

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DO ARCO SUPERIOR COM PRÓTESES FIXA: RELATO DE CASO

## AESTHETIC AND FUNCTIONAL MAXILLARY REHABILITATION: A CASE REPORT

GABRIELA MARQUES RIBEIRO<sup>1</sup>, GIOVANNA MADDER DE OLIVEIRA ERNESTO<sup>1</sup>, THALITA FERNANDES FLEURY CURADO<sup>2\*</sup>

1. Acadêmica do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Sul-Americano; 2. Professora Mestre, Disciplina de Prótese Dentária do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Sul-Americano.

\* Unifasam - Centro Universitário Sul-Americano. BR - 153, Km 502 - Jardim da Luz - Goiânia, Goiás, Brasil. CEP: 74850-370. [thalitafernandes29@gmail.com](mailto:thalitafernandes29@gmail.com)

Recebido em 10/10/2023. Aceito para publicação em 19/10/2023

### RESUMO

A busca por um sorriso esteticamente atraente tem sido um traço marcante na sociedade contemporânea, impulsionando a Odontologia moderna a desenvolver constantemente materiais e técnicas para reabilitação oral sob uma perspectiva de forma, função e estética. A porcelana, como material odontológico, apresenta propriedades ótimas de translucidez, fluorescência, estabilidade química, coeficiente de expansão térmica linear e compatibilidade biológica, o que justifica sua preferência. Nesse contexto, a aplicação de laminados cerâmicos tem sido frequentemente reconhecida como uma escolha de destaque, permitindo resultados que harmonizam cor e forma, proporcionando um sorriso esteticamente agradável. Sua aplicação deve estar em conformidade com os preceitos científicos, com a correta prescrição e aplicação da técnica, atendendo às necessidades específicas do paciente. O objetivo deste artigo é relatar um caso clínico detalhado de reabilitação estética e funcional do arco superior utilizando facetas e coroas de porcelana em próteses fixas. O estudo visa demonstrar a eficácia e a aplicabilidade dessas restaurações, além de suas indicações como uma opção de tratamento para reabilitação do arco superior.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prótese Dentária; Reabilitação oral; Estética dentária; Porcelana.

### ABSTRACT

The search for an aesthetically attractive smile has been a striking feature in contemporary society, driving modern Dentistry to constantly develop materials and techniques for oral rehabilitation from a perspective of form, function, and aesthetics. Porcelain, as a dental material with excellent properties as translucency, fluorescence, chemical stability, coefficient of linear thermal expansion and biological compatibility, which justifies its preference. In this context, the application of ceramic laminates has often been recognized as a prominent choice, allowing results that harmonize color and shape, providing an aesthetically pleasing smile. Its application must comply with scientific precepts, with the correct prescription and application of the technique, meeting the specific needs of the patient. The objective of this article is to report a detailed clinical case of

aesthetic and functional rehabilitation of the maxillary arch using porcelain veneers and crowns in fixed prostheses. The study aims to demonstrate the effectiveness and applicability of these restorations, in addition to their indications as a treatment option for esthetic rehabilitation.

**KEYWORDS:** Ceramics; Dental Aesthetics; Dental Veneers; Dentistry;

### 1. INTRODUÇÃO

A busca pela odontologia estética tem crescido significativamente. Os pacientes desejam um sorriso harmonioso, com dentes alinhados, mais claros e simetricamente moldados, refletindo juventude, saúde e beleza<sup>1</sup>. Para atender essas expectativas, o uso de cerâmicas em procedimentos de reabilitação estética tem se tornado cada vez mais frequente<sup>2</sup>.

Considerando o atual cenário odontológico e as altas expectativas dos pacientes, os sistemas cerâmicos mais recentes buscam atender não apenas às necessidades curativas e restauradoras, mas também às necessidades estéticas<sup>3</sup>. Dada suas características, este material pode ser utilizado em diferentes espessuras desde coroas totais até laminados ou lentes de contato a depender de uma correta indicação.

Segundo Neves *et al.* (2021)<sup>4</sup>, as facetas são indicadas para dentes com estrutura dental preservada, pequenas restaurações de resina composta e leves alterações de cor onde a realização de preparos minimamente invasivos é suficiente para se obter estética e resistência de forma conservadora. Enquanto isso, segundo Maniar *et al.* (2020)<sup>5</sup>, dentes com extensa destruição coronária, exposição de dentina superior a 30%, extensas restaurações de resina composta ou grandes alterações de cor, forma e posição requerem um preparo dental extenso com confecção de coroas totais.

Diante dessa perspectiva, o objetivo geral do presente estudo é relatar a reabilitação estética e funcional do arco superior por meio do uso de facetas e coroas de porcelana demonstrando a eficácia e a

aplicabilidade desses tipos de restauração.

## 2. CASO CLÍNICO

Paciente do gênero feminino, 61 anos, compareceu à clínica escola odontológica da Faculdade UNIFASAM, Goiânia - Goiás, relatando insatisfação com a estética do seu sorriso, em virtude da cor e formato de seus dentes superiores. Ao exame clínico intrabucal observou-se ausência do dente 25, restaurações extensas de resina nos dentes 11, 12, 21 e 22, coroa sob implante nos dentes 23 e 26, coroa metalocerâmica insatisfatória no dente 15 e abfração no 14 e 24 (Figura 1).



**Figura 1.** Aspecto intraoral inicial.

Após a realização da anamnese e dos exames radiográficos foi realizado o plano de tratamento com abordagem conservadora que incluiu: a realização de levantamento do seio maxilar, enxerto ósseo e instalação de implante na região do dente 25; ajuste oclusal inicial e confecção de coroas totais de porcelana nos dentes 11, 12, 15, 21, 22 e 24 devido à extensão da destruição coronária e laminados cerâmicos nos dentes 13 e 14.

Inicialmente, foi realizado o ajuste oclusal da paciente onde algumas restaurações com excesso foram corrigidas obtendo um equilíbrio oclusal fundamental para longevidade do tratamento restaurador proposto. Em seguida foi realizado o clareamento na arcada inferior peróxido de hidrogênio a 35% a fim de obter um equilíbrio entre a cor dos dentes superiores e inferiores, uma vez que a paciente desejava restaurações superiores mais claras.

No caso em questão, a paciente optou pela manutenção da coroa sob implante recentemente instalada no dente 23. Dessa forma, dado os sinais clínicos de sucesso e visando a realização de uma abordagem conservadora, o planejamento do sorriso foi solicitado de modo que se adequasse funcional e esteticamente à essa coroa. Considerando a cor obtida pelo clareamento da arcada inferior e a cor da coroa do dente 23, foi utilizada a escala de cores Vitapan Classical (Vita Zanhfabrick) sendo escolhida a cor A2.

Realizou-se, então, uma moldagem de estudo do caso com silicone de condensação (Clonage, DFL) e nesse modelo foi realizado o enceramento diagnóstico do caso. A prova funcional e estética do novo sorriso foi realizada por meio da obtenção de um mock-up a partir do modelo encerado para inserção de resina bisacrílica (Primma Art A2, FGM) (Figura 2).



**Figura 2:** Modelo encerado e mock-up obtido com silicone de adição.

Foram realizados os testes fonéticos e avaliação estética do sorriso. Após a aprovação pela paciente, foram realizados os preparos dentários utilizando-se as seguintes pontas diamantadas: 1014, 3216, 2200 e 3118 da marca KG Sorensen. Essas pontas têm formatos e tamanhos diferentes, permitindo ao dentista realizar diferentes tipos de preparo, de acordo com as necessidades específicas de cada dente. Sendo assim, nos dentes 11, 12, 15, 21, 22 e 24 foram realizados preparos para coroa total devido à extensa destruição coronária e os dentes 13 e 14 foram minimamente preparados para receber facetas (Figura 3). As restaurações provisórias foram confeccionadas a partir do enceramento diagnóstico utilizando o mock-up e a resina bisacrílica (Primma Art A2, FGM) de modo que fossem similares às restaurações finais em altura, largura e forma (Figura 4).



**Figura 3:** Aspecto intraoral após a finalização dos preparos.

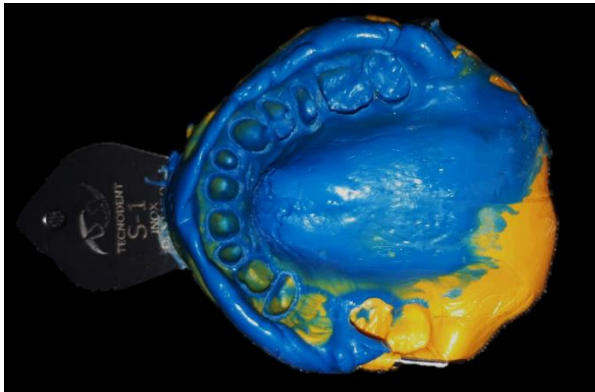


**Figura 4:** Ensaio estético do sorriso utilizado como provisório confeccionado com resina bisacrílica.

As restaurações provisórias foram mantidas por 15 dias para condicionamento gengival e após esse período foi realizada a moldagem dos preparos com silicone de adição (Express™ XT, 3M ESPE Dental Products) pela técnica da dupla impressão com duplo fio utilizando os materiais leve e pesado (Figura 5).



Além disso, foram enviados ao laboratório o modelo antagonista e um registro de mordida realizado com silicone de condensação pesada para guiar a confecção das restaurações cerâmicas.



**Figura 5.** Molde obtido com silicone de adição.

As peças protéticas foram confeccionadas de acordo com o plano de tratamento previamente estabelecido em conjunto com a paciente. Foi realizada a inspeção visual das peças cerâmicas e análise da adaptação no modelo de gesso (Figura 6) seguida pela prova seca das peças em boca para verificar a adaptação marginal e forma (Figura 7) e prova úmida em boca para verificação da cor pós interação com substrato dental e definição da cor do cimento à ser utilizado. No presente caso optou-se pela utilização do cimento NX3 Dual- Cure, da marca Keer, na cor TR.



**Figura 6.** Peças cerâmicas no modelo para inspeção de adaptação, cor e forma.



**Figura 7.** Prova seca das peças em boca.

A cimentação das peças foi realizada sob isolamento relativo rigoroso pois a paciente possui fobia do lençol de borracha. Foi realizado simultaneamente o preparo das peças e dos dentes. As facetas foram submetidas ao condicionamento com ácido fluorídrico a 5% por 20 segundos e as coroas foram condicionadas com ácido fluorídrico a 10% pelo mesmo tempo (Figura 8a). O ácido fluorídrico foi aplicado com cuidado e de forma controlada,

respeitando o tempo de contato recomendado pelo fabricante. Após o condicionamento com ácido fluorídrico, as peças foram lavadas abundantemente para remover qualquer resíduo do ácido e secas com jato de ar. Em seguida, foi aplicada uma camada de silano por 60 segundos (Figura 8b) e foi realizada secagem com jato de ar. Após essa etapa o adesivo (Clearfil SE Bond, Kuraray) foi aplicado e não polimerizado (Figura 8c).



**Figura 8.** Preparo das peças para cimentação. A: Aplicação de ácido fluorídrico. B: Aplicação do silano. C: Aplicação do adesivo.

Nos dentes, após a remoção dos provisórios, foi realizada uma profilaxia com pedra pomes e água utilizando-se uma micro-escova (Escova Robinson Color Brush Ultra-soft, American Burrs) para remoção de restos de cimento provisório. Seguiu-se então o isolamento absoluto dos dentes e iniciou-se o condicionamento utilizando ácido fosfórico a 35% (Gluma Etch, Kulzer) (Figura 9A) por 30 segundos em esmalte e nos núcleos de resina e 15 segundos em dentina, seguido pela lavagem com água (60s) e secagem da superfície. Com as superfícies de esmalte e resina secas e a dentina úmida, procedeu-se a aplicação do adesivo de dois passos (Clearfil SE Bond, Kuraray) e evaporação do solvente com jato de ar (20s) (Figura 9B e C). Nos preparos de faceta optou-se por não fotopolimerizar o adesivo para que não interferisse no assento da peça e nos preparos para coroa total o adesivo foi fotopolimerizado por 40s em cada face do preparo.



**Figura 9.** Preparo dos dentes para cimentação. A: Aplicação de ácido fosfórico 35%. B: Aplicação do primer do adesivo Clearfil SE Bond. C: Aplicação do bond do adesivo Clearfil SE Bond.

Em seguida, o cimento (NX3 Dual- Cure, Keer) foi aplicado no interior das facetas e coroas e estas foram posicionadas sobre o substrato dental preparado iniciando pelos dentes anteriores. Antes de iniciar a polimerização, os excessos principais foram removidos com o auxílio de um pincel. A polimerização foi realizada com o fotopolimerizador (Valo Cordless Grand 3200, Ultradent) por 40s em cada face no caso das coroas totais e 40s na vestibular no caso das facetas. Após a completa polimerização os excessos foram removidos com sonda exploradora e lâmina de bisturi número 12 (Figura 10).



**Figura 10.** Aspecto final imediato após a cimentação das peças.

Foram realizados os ajustes oclusais para garantir uma oclusão adequada e um reforço das orientações de higiene oral. A paciente retornou 14 dias após a cimentação para proservação onde observou-se saúde periodontal e boa adaptação das restaurações (Figuras 11 e 12). A paciente encontra-se atualmente em proservação de 9 meses, com sinais clínicos de sucesso das restaurações indiretas realizadas e em processo de confecção da coroa sob implante do dente 25.



**Figura 11.** Aspecto após 15 dias.

### 3. DISCUSSÃO

O uso da cerâmica em restaurações de dentes anteriores oferece inúmeras vantagens, destacando-se sua alta resistência, propriedades ópticas que permitem uma reprodução próxima ao natural e excelente estabilidade de cor<sup>2</sup>. Dada suas características, este material pode ser utilizado em diferentes espessuras desde coroas totais até laminados ou lentes de contato a depender de uma correta indicação.

Os avanços tecnológicos permitem que com o uso de uma técnica precisa de planejamento e mínimo desgaste seja possível proporcionar um tratamento de alta qualidade com o mínimo de intervenção<sup>6</sup>. O presente caso trata-se da descrição de um processo reabilitador minucioso e cuidadoso, visando a reabilitação estética e funcional do sorriso da paciente. Através da anamnese detalhada aliada aos exames complementares, foi possível estabelecer um plano de tratamento adequado e personalizado para o caso clínico em questão de maneira conservadora e com mínimas intervenções proporcionando função e estética

à paciente.



**Figura 12.** Antes e depois do tratamento.

A obtenção de resultados satisfatórios está diretamente relacionada à um diagnóstico preciso das necessidades do paciente, compreendendo plenamente o material e a técnica mais adequados para cada situação. Além disso, é de suma importância que o profissional possua conhecimento sobre forma, textura e composição de cores no planejamento do tratamento<sup>7</sup>. A integração do sorriso ao contexto facial deve ser feita visando sua harmonia com a face uma vez que o entendimento das proporções faciais desempenha um papel fundamental para alcançar resultados otimizados<sup>8</sup>.

No presente trabalho a análise completa da face da paciente propiciou que, o tratamento reabilitador tenha resultado em um sorriso renovado e harmonioso. Diante disso, fica evidente a importância de um diagnóstico adequado e individualizado do paciente aliado ao conhecimento sobre os materiais odontológicos, da correta indicação das técnicas de preparo dental e do planejamento adequado para garantir o sucesso do tratamento<sup>9</sup>.

### 4. CONCLUSÃO

Através da aplicação dos conhecimentos científicos e tecnológicos foi possível obter um resultado estético e funcional de alta qualidade, refletindo o comprometimento com a excelência na odontologia estética executada de forma responsável.

A ausência de sinais clínicos ou radiográficos de falha do tratamento restaurador após 9 meses de proservação somada a satisfação do paciente com os resultados obtidos é um indicador de sucesso desse tratamento odontológico. O trabalho ressalta a importância do planejamento adequado, da escolha criteriosa dos materiais e técnicas empregadas, bem como da atenção meticulosa aos detalhes durante a execução do tratamento.

## 5. AGRADECIMENTOS

Nossos sinceros agradecimentos aos membros (professores e servidores) do Centro Universitário Sul-Americano e a paciente pela pronta disponibilidade.

## 6. REFERÊNCIAS

- [1] Kina S. Cerâmicas Dentárias. R Dental Press de Estética, 2005; 2(2):112-128.
- [2] Silva CBT. Facetas cerâmicas: A translucidez e a sua relação com a espessura e cor. Portugal: Instituto Universitário de Ciências da Saúde, CESPU; 2020.
- [3] Gouveia CG, Moreira Junior R, Peralta FS, *et al.* Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. ClípeOdonto. 2018; 9(1):44-50.
- [4] Neves JS, Miranda MAS, Yamashita RK. Preparo para laminados cerâmicos minimamente invasivos: revisão de literatura. Facit Business and Technology Journal, 2021; 1:28.
- [5] Maniar, TM. Facetas em pacientes com bruxismo. Portugal: Instituto Universitário de Ciências da Saúde, CESPU; 2020.
- [6] Santos GB. *et al.* Algunos factores relacionados con la estética dental: una nueva aproximación. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia, 2015; 26(2):271-291.
- [7] El-Mowafy O, El-Aawar N, El-Mowafy N. Porcelain veneers: An update. Dental and medical problems 2018; 55(2):207-211.
- [8] Shibasaki W, Loiola M, Moraes C, *et al.* Código aberto na Ortodontia - era só o que me faltava! OrtodontiaSPO 2018; 51(5):578-84
- [9] Correa GG, Pereira IF, Gauger AL da S, *et al.* Conceitos atuais sobre a performance clínica e principais falhas do tratamento restaurador com laminados cerâmicos: uma revisão da literatura. Rev. da Fac. de Odontologia, UPF [Internet] 2021; 25(3):362-9.