

OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA ASSOCIANDO CLAREAMENTO DENTAL E FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM RESINA COMPOSTA

Kesley Alves Flores

Isadora Ricarda Azevedo;

Laura Cristina Castro;

Pollyana Sousa Lôbo El Zayek

Ana Lúcia Machado Maciel

RESUMO SIMPLES

A estética é um fator que envolve o cotidiano das pessoas, relacionando fatores sociais, culturais e psicológicos, e os dentes têm grande importância quando se trata de estética. Sendo assim, a Odontologia permite realizar mudanças no sorriso dos indivíduos através da técnica de clareamento e restaurações com uso de resinas compostas fotopolimerizáveis diretas. O objetivo deste trabalho é mostrar como a função do cirurgião-dentista pode melhorar a autoestima e a relação dos pacientes com sua autoimagem, por meio de procedimentos restauradores a fim de melhorar a harmonia e a estética dos dentes. A paciente MBMC, 20 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Odontológica de Ensino do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA com queixa principal “queria ter um sorriso bonito, não gosto do meu sorriso”. O exame clínico evidenciou presença de diastemas de canino a canino superior e inferior. Baseados nos achados clínicos, o plano de tratamento proposto foi primeiramente o clareamento dental, para posteriormente seguirem os procedimentos restauradores, dentro do protocolo clínico, que compreenderam: fechamento dos diastemas e aumento das incisais com resina composta microhíbrida. Foi realizado previamente um enceramento de diagnóstico nos modelos de estudo e uma guia de silicóna facilitou o procedimento restaurador. As resinas compostas de uso direto promoveram um resultado estético imediato e satisfatório, obtendo-se o sucesso estético almejado e a satisfação da paciente.

Palavras-chave: Autoimagem. Estética Dentária. Clareamento Dental. Resinas Compostas. Sorriso.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o número de pessoas que procuram por procedimentos estéticos para alterar partes do corpo está em crescimento. A busca pela adaptação da beleza em normas universalmente aceitas está em expansão, e em relação ao sorriso, isto não é diferente. As queixas principais de querer melhorar a forma, cor e tamanho dos dentes nos consultórios odontológicos é de grande demanda (KREIDLER et al. 2005). Estes indivíduos almejam alcançar um sorriso perceptivelmente harmonioso e agradável, não apenas para si, mas

também para o meio social em que vivem, já que a estética dos dentes possui influência nos âmbitos sociais, físicos e psicológicos (SIMÕES, 2009).

Sendo assim, a cor dos dentes é uma das alterações estéticas que mais leva as pessoas aos consultórios odontológicos, já que elas consideram dentes escuros ou amarelados como antiestéticos, e interligados ao envelhecimento humano. Então, a Odontologia pode proporcionar a melhoria na cor dos dentes, através de técnicas de clareamento que os deixem mais claros e harmônicos, fornecendo aos indivíduos aumento da autoestima e espontaneidade social em relação ao sorriso, alcançando as esferas subjetivas em relação aos padrões exigidos pela sociedade (BARATIERI 2003).

A formatação do tamanho e formato dos dentes também é motivo frequente de busca aos consultórios. A Odontologia, com seus constantes avanços tecnológicos em relação aos adesivos e resinas compostas, possibilita restaurações estéticas em dentes posteriores e anteriores por meio de técnicas diretas, que devolvem aos indivíduos autoestima e função, através do ponto de vista estético, biológico e funcional (BLITZ, 1999).

A presença de diastemas ou espaços é outro motivo que leva os indivíduos a procurarem uma resolução. Esses espaços maiores que 0,5 mm em dentes consecutivos podem prejudicar a estética do sorriso. Há tratamentos minimamente invasivos com uso de resinas compostas, que preservam a estrutura dental e fornecem uma reabilitação da beleza do sorriso, por meio de técnicas diretas (SIMÕES, 2009).

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é mostrar como a função do cirurgião-dentista pode melhorar a autoestima e a relação dos pacientes com sua autoimagem, por meio de intervenção restauradora, a fim de melhorar a harmonia e a estética dos dentes.

DESENVOLVIMENTO

Atualmente, para clareamento de dentes, pode-se realizar técnicas de consultório, caseiras ou associadas entre si. Os agentes clareadores usados são em maior parte o peróxido de hidrogênio ou carbamida, com diferentes

concentrações, e atuam através da oxirredução ou fragmentação de partículas grandes em menores, mudando a cor do dente. Para a técnica de consultório usa-se gel clareador à base de peróxido de hidrogênio com concentração de 35% a 38% e peróxido de carbamida a 37%. Já para a técnica caseira, são utilizados clareadores à base de peróxido de carbamida em concentrações que variam de 10% a 22%, ou de peróxido de hidrogênio de 2% a 7%, aplicados sobre os dentes com o auxílio de moldeiras personalizadas de silicone pelo próprio paciente (BARATIELI, 2003).

Em relação aos espaços entre os dentes, conhecidos como diastemas, eles podem ser tratados com ortodontia; porém, quando o paciente possui oclusão normalizada em classe I de Angle, restaurações adesivas podem ser realizados para devolver a estética e função adequada, com vantagens como rapidez e reversibilidade (VELLASCO, 2006).

A paciente M.B.M.C, 20 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Odontológica de Ensino do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA com queixa principal “queria ter um sorriso bonito, não gosto do meu sorriso”. O exame clínico evidenciou presença de diastemas de canino a canino superior e inferior. Baseados nos achados clínicos, o plano de tratamento proposto foi primeiramente o clareamento dental, para posteriormente seguirem os procedimentos restauradores, dentro do protocolo clínico, que compreenderam: fechamento dos diastemas e aumento das incisais com resina composta microhíbrida. Foi realizado previamente um enceramento de diagnóstico nos modelos de estudo e uma guia de silicóna facilitou o procedimento restaurador.

Foi realizada anamnese, exame clínico e radiográfico para verificar a saúde periodontal, a existência e/ou condições das restaurações, lesões cáries ou áreas de dentina exposta. A paciente foi questionada sobre seus hábitos alimentares, afirmando não ser tabagista ou consumir com alta frequência produtos que podem favorecer o escurecimento dos dentes, como chá e café. Não relatou histórico de uso prolongado de antibióticos ou traumas e anormalidades dos tecidos moles.

Os dentes apresentavam-se vitais, sem a presença de restaurações ou trincas. Desta maneira, diagnosticou-se que seus dentes eram naturalmente escurecidos, e foi planejado o tratamento clareador com a técnica de consultório.

As sessões restauradoras para o fechamento dos diastemas foram divididas em duas: a primeira para a arcada superior, e a segunda, para a arcada inferior.

Transcorrido o tempo de espera, a sessão restauradora foi iniciada com a seleção de cor, recaindo na A1, e as resinas selecionadas foram as microhíbridas TPH Spectrum (Dentsply) e a Z 250 (3M/ESPE). Não foi realizado nenhum desgaste nos dentes envolvidos. Após a colocação do isolamento absoluto do campo operatório, o protocolo para restaurações com resina composta foram respeitados, tanto nos dentes superiores, quanto nas inferiores, na sequência: aplicação do sistema adesivo dois passos, com o condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37% por 30', e depois o primer/adesivo Single Bond (3M/ESPE); adaptação da guia de silicón; acomodação da resina composta em camadas; checagem da oclusão; acabamento e polimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O clareamento dental proporcionou uma melhora na cor dos dentes, e associado com as restaurações de resinas compostas de uso direto, promoveram um resultado estético imediato e satisfatório, obtendo-se o sucesso almejado e a satisfação da paciente, devolvendo a harmonia ao seu sorriso.

REFERÊNCIAS

Kreidler MAM, Rodrigues CDTR, Souza RF, Oliveira-Júnior OB. Ficha de anamnese estética. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 2005;53(1):17-21.

Bernardon JK, Sartori N, Ballarin A, Perdigão J, Lopes GC, Baratieri N. Clinical performance of vital bleaching techniques. *Oper Dent.* 2010;35(1):3-10.

Baratieri, LN, Maia, E, Caldeira de Andrada, MA, Araujo, E. *Caderno de Dentística: Clareamento Dental.* São Paulo: Santos; 2003.

Blitz N. Direct bonding in diastema closure - drama, immediate resolution. *Oral Health.* 1996;86(7): 23-26

Simões MP; et al. Restaurações estéticas conservadoras em dentes anteriores. *R Dental Press Estét.* 2009; 6(1): 90-101.

Vellasco K; Campos I; Zouain-ferreira TRF; Basting RT. Dentística minimamente invasiva: plástica dental. *Arq Odontol.* 2006; 42(2): 104-112.