



### Variotime® / GLUMA® 2Bond

Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

- Leonardo Fernandes da Cunha • Julia Baumgartner Ramos Orellana • Jaqueline Müller Henn
- Brenda Procopiak Gugelmin • Carla Castiglia Gonzaga • Gisele Maria Correr

Saúde bucal nas melhores mãos.



**KULZER**  
MITSUI CHEMICALS GROUP

## Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

### Resumo:

**Introdução:** Diferentes parâmetros devem ser considerados nos casos de reabilitação do sorriso, tais como tratamento periodontal e tipo de material utilizado. Nesses casos, uma abordagem multidisciplinar é fundamental. Pacientes com desgaste dental podem apresentar erupção passiva alterada do tecido nessa região. Uma adequação prévia é fundamental para o sucesso do tratamento restaurador. Os laminados cerâmicos têm sido amplamente utilizados em dentes anteriores; no entanto, esse tratamento deve ser indicado em situações específicas de tal forma que seja o mais conservador possível. Para favorecer esse resultado restaurador, o clareamento dental pode ser utilizado. **Objetivo:** Assim, o presente trabalho demonstra, por meio de um caso clínico, a associação da periodontia em um caso de erupção passiva, clareamento e dentística restauradora na confecção de laminados cerâmicos, de forma conservadora.

**Conclusão:** O clareamento e os laminados cerâmicos são uma forma de tratamento conservadora e altamente estética. Os cuidados periodontais prévios são fundamentais para o resultado final.

**Palavras chave:** cerâmica, estética dentária, periodontia.

### Introdução:

Diferentes técnicas podem ser utilizadas para a reabilitação do sorriso, como o tratamento estético periodontal ou o tratamento restaurador, utilizando resinas compostas ou cerâmica odontológica. Em algumas situações, a associação desses tratamentos deve ser considerada [2].

Em casos de desgaste dental incisal dos dentes anteriores, pode ocorrer a erupção passiva alterada. Essa é uma condição que interfere na estética do sorriso, por originar coroas clínicas curtas e ser associada ao sorriso gengival. Nesses casos, o tratamento periodontal pode e deve ser indicado. Assim, resultando em uma relação adequada da margem gengival com o lábio e aumentar a coroa dos dentes, adequando uma harmonia estética entre altura e largura das coroas clínicas [5].

O clareamento dental é sempre uma opção conservadora, segura e com bons resultados. Pode ser associado em tratamentos estéticos para favorecer a cor final do sorriso desde que seguindo-se as instruções do fabricante do material e orientações do profissional [1].

Em casos mais extensos ou com envolvimento incisal, as cerâmicas odontológicas têm sido recomendadas para os dentes anteriores. Um comprovante seria a excelência estética conseguida por esses materiais. Quando bem indicadas, essas restaurações indiretas podem ser tão conservadoras quanto as resinas compostas [3].

A adequada relação entre procedimentos periodontal e restauradores é fundamental. Essa integração possui um significado biológico responsável pelo sucesso estético e funcional do tratamento em longo prazo [2,5]. Portanto, o objetivo do presente trabalho é apresentar um tratamento periodontal, seguido de clareamento dental e restaurações indiretas para reabilitação do sorriso.

# Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

## Autores:

- Leonardo Fernandes da Cunha [1]
- Brenda Procopiak Gugelmin [4]
- Julia Baumgartner Ramos Orellana [2]
- Carla Castiglia Gonzaga [5]
- Jaqueline Müller Henn [3]
- Gisele Maria Correr [6]

## Relato do Caso Clínico:

Paciente de 25 anos, gênero masculino, procurou atendimento relatando insatisfação com o sorriso (Figuras 01 e 02). Inicialmente, foram feitos a anamnese e os exames clínico e radiográfico.

Os dentes apresentavam desgaste incisal dos incisivos centrais e laterais superiores. Além disso, os incisivos centrais e laterais mostraram desnível de altura gengival, especialmente em relação aos caninos. Indicou-se uma profilaxia inicial e instrução de higiene.

Foi feito modelo de estudo inicial (Figura 03A) e enceramento simulando um recontorno gengival (Figura 03B). Após aprovação do paciente, foi feita uma placa de acetato sobre o modelo encerado para ser utilizado como guia cirúrgico (Figura 03C). Foi feita a cirurgia para aumento de coroa clínica dos dentes (Figura 04) pela realização de uma cirurgia a retalho, de modo a visualizar-se a necessidade da quantidade de remoção de tecido ósseo em relação ao guia de acetato. O acompanhamento pós-operatório foi feito por 3 meses. Após o segundo mês, foi feito o clareamento caseiro por 3 semanas utilizando peróxido de carbamida a 10% (Whiteness Perfect).

Em seguida, as moldagens dos arcos dentários foram feitas para obtenção dos respectivos modelos de estudo. Os incisivos centrais e laterais superiores foram novamente encerados (Figura 05).

O enceramento foi moldado com silicone de adição Variotime® (Kulzer) e a resina bisacrílica foi injetada no interior do molde e este levado à boca do paciente (Structur), conforme instruções do fabricante. Dessa forma, o paciente pôde observar a mudança de tamanho e volume dos dentes, além do profissional avaliar o possível resultado final.

A seleção da cor do substrato foi feita com escala VITA 3D Master (OM3) (Figura 05A). Os dentes foram preparados de forma minimamente invasiva mas removendo todas as áreas de trincas que se apresentavam no esmalte vestibular e proximal (Figura 05B). Após a remoção das resinas foi inserido, inicialmente, o fio retrator 0000 (Pro Retract). A moldagem foi realizada com silicone de adição Variotime® (Kulzer), e as restaurações provisórias foram confeccionadas com resina bisacrílica (Structur).

A cerâmica foi injetada e aplicada sobre os copings. Finalmente, as restaurações foram individualizadas pela técnica de pigmentação extrínseca.

Após prova e aprovação do paciente, as faces internas das restaurações indiretas foram condicionadas com ácido fluorídrico por 20 segundos (Condac Porcelana). A superfície foi lavada, secada, e feita a aplicação do agente silano (Prosil). O adesivo foi aplicado e polimerizado conforme as orientações do fabricante.

Nos dentes, foi realizado o isolamento relativo, proteção dos dentes adjacentes, e foi feita a aplicação do sistema adesivo GLUMA® 2Bond (Kulzer) nos dentes preparados, também conforme instruções do fabricante. O cimento na cor Clear foi aplicado na face interna da restauração e levado em posição (Nexus 3). Os excessos de cimento foram removidos da face proximal com fio dental e, das faces vestibular e lingual, com sonda exploradora número 05.

Após a cimentação, os contatos oclusais foram ajustados com borrachas para cerâmica (Zzag). O aspecto final pode ser observado nas figuras 06 e 07.

## Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

### Discussão:

O sorriso gengival pode ter diversas razões, como por exemplo desgaste incisal, excessos gengivais ou estética insatisfatória [5]. A conduta periodontal deve ser tomada com cautela e, sempre, com o paciente ciente das vantagens e desvantagens de cada tratamento um vez que essa terá influência no resultado funcional e estético final [4]. A estética em periodontia é, essencialmente, dependente de dois fatores: saúde e harmonia. No caso apresentado, havia desarmonia na altura gengival dos incisivos superiores em função do desgaste incisal dos dentes e, conseqüente, erupção dos dentes. Com objetivo de recuperar a harmonia gengival realizou-se remoção cirúrgica de tecido com osteoplastia, o que favoreceu a estética.

Após um mês de cicatrização, foi indicado o clareamento dental caseiro. O procedimento foi realizado por 4 semanas com peróxido de carbamida 10%. Essa técnica e material apresentam controle clínico na literatura demonstrando ser confiável, seguro e eficiente. Revisões recentes demonstram que o tradicional gel à base de peróxido de carbamida apresenta um desempenho melhor quando comparado com os recentes géis de clareamento caseiro à base de peróxido de hidrogênio [7].

A técnica indireta de restaurações é aconselhável em situações extensas, como a apresentada no presente trabalho pois permite melhor adaptação nas regiões proximais e cervical, além de refinamento na anatomia e estética. Diferentes cerâmicas podem ser empregadas com sucesso clínico e longevidade, cabendo ao técnico e dentista a escolha adequada para cada paciente e condição clínica [6]. No caso apresentado foi utilizada uma cerâmica à base de dissilicato de lítio seguida de caracterização intrínseca e extrínseca para a personalização do caso. Da mesma forma, o sistema restaurador adesivo indireto evoluiu e deve ser selecionado para cada situação para favorecer a longevidade do tratamento, evitando deslocamento ou manchamento das restaurações [8].

### Materiais Utilizados:

- Variotime®
- GLUMA® 2Bond



## Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

Fotos do caso:



Figura 01 - Aspecto inicial do sorriso do paciente, insatisfeito com a forma, tamanho e cor dos dentes.



Figura 02 - Pormenor dos dentes anteriores, demonstrando desequilíbrio da harmonia do arco gengival superior.



Figura 03a - Modelo inicial para planejamento.



Figura 03b - Após o enceramento para cirurgia.



Figura 03c - Placa para guia cirúrgico.



Figura 04a - Foto do sorriso após cirurgia periodontal e clareamento dental.

## Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

Fotos do caso:



Figura 04b - Aspecto aproximado final após osteoplastia e clareamento depois de 3 meses de acompanhamento.



Figura 05a - Pormenor dos dentes durante seleção da cor do substrato dental.



Figura 05b - Preparo dos dentes para remoção das trincas de esmalte.



Figura 06 - Pormenor frontal das restaurações finais. Observar integração do tratamento periodontal, clareamento e restaurações indiretas minimamente invasivas.



Figura 07 - Sorriso final.



Figura 08 - Sorriso final.

## Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores

### Conclusão:

O clareamento e os laminados cerâmicos são uma forma de tratamento conservadora e altamente estética. Os cuidados periodontais prévios são fundamentais para o resultado final.

### Referências:

1. Carey CM. Tooth whitening: what we now know. J Evid Based Dent Pract. 2014 Jun;14 Suppl:70-6.
2. Cunha LF, Pedroche LO, Gonzaga CC, Furuse AY. Esthetic, occlusal, and periodontal rehabilitation of anterior teeth with minimum thickness porcelain laminate veneers. J Prosthet Dent. 2014 Dec;112(6):1315-8.
3. Cunha LF, Gonzaga CC, Saab R, Mushashe AM, Correr GM. Rehabilitation of the dominance of maxillary central incisors with refractory porcelain veneers requiring minimal tooth preparation. Quintessence Int. 2015 Nov-Dec;46(10):837-41.
4. Cunha LF, Furuse AY, Yamashita C, Mondelli J. "Tratamentos restauradores indiretos e a importância dos aspectos periodontais." Full Dentistry in Science. 2011; 2: 186-9.
5. Henriques PG, Nunes Filho DP, Nunes LFP, Nunes MP. Atlas Clínico de Cirurgia Plástica Periodontal e Manipulação de Tecidos Moles em Implantodontia 1ed. 2007: Editora Santos. 166.
6. Layton DM, Clarke M. A systematic review and meta-analysis of the survival of non-feldspathic porcelain veneers over 5 and 10 years. Int J Prosthodont. 2013 Mar-Apr;26(2):111-24.
7. Luque-Martinez I, Reis A, Schroeder M, Muñoz MA, Loguercio AD, Masterson D, Maia LC. Comparison of efficacy of tray-delivered carbamide and hydrogen peroxide for at-home bleaching: a systematic review and meta-analysis. Clin Oral Investig. 2016 Jun 11.
8. Pissaia JF, Correr GM, Gonzaga CC, da Cunha LF. Influence of shade, curing mode, and aging on the color stability of resin cements. Braz J Oral Sci. 2015; 14(4):272-5.

