

A RECUPERAÇÃO DA ANATOMIA ESTÉTICA COMO DESAFIO PARA UMA NOVA IMAGEM PESSOAL REVISÃO DE LITERATURA

*The recovery of the esthetic anatomy
as challenge to a new look
A literature review*

Mardes Coutinho Pinheiro CUNHA*

Diogo Salgado FRANCESCHINI*

Viviane Andrade de SOUZA*

Ana Lúcia Machado MACIEL**

Cláudia Maria Salgado FRANCESCHINI**

RESUMO

Este trabalho apresenta uma revisão de literatura, com o objetivo de abordar sobre as várias opções de tratamento estético restaurador na reanatomização dos dentes anteriores. Como consequência, altera psicologicamente a vida do paciente, pois recupera a sua auto-estima, através da obtenção de um sorriso harmônico e saudável.

UNITERMOS

Reanatomização;
Cosmética; Estética dental;
Resina composta.

INTRODUÇÃO

A presença de agenesias, diastemas e dentes anteriores com desarmonia de forma e tamanho alteram a harmonia facial e podem, na grande maioria das vezes, afetar o comportamento social, profissional e mesmo afetivo das pessoas.

Uma imagem prejudicada traz problemas psicológicos ao ser humano e é principalmente na face que o homem expressa seus sentimentos, sendo o sorriso o mais significativo, por representar as sensações mais positivas.

Um sorriso com deformações provoca, entre outros fatores, um perfil psicológico alterado, dificuldade de relacionamento, além de envelhecimento e timidez excessiva.

Muitas são as pessoas que perdem a sua auto-confiança e auto-

estima devido a um sorriso ou estética prejudicados, levando-as a se comportarem de maneira tímida e retraída. Em crianças e adolescentes, as condições que afetam a estética influem diretamente no desenvolvimento da personalidade e podem até mesmo contribuir para um comportamento anti-social.

A estética do sorriso é considerada pela sociedade moderna como um sinal de beleza, saúde e de fundamental importância na integração do indivíduo com o meio em que vive, o que a faz, atualmente, pelos recursos disponíveis, ocupar uma posição de destaque dentro do contexto da Odontologia. Mesmo sendo considerada subjetiva por muitos, ela pode estar diretamente associada aos padrões de determinada sociedade e cultura. Ter um sorriso agradável é o desejo da maior parte dos indivíduos e manter

* Acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Anápolis/AEE

** Professoras de Dentística Restauradora da Faculdade de Odontologia de Anápolis/AEE.
Especialistas em Dentística Restauradora pela Faculdade de Odontologia "João Prudente"

a sua integridade representa um constante desafio para os profissionais de Odontologia nos dias atuais.

Assim, é nítido o anseio do paciente em reformular sua estética, salientando que essa mudança deva sempre ser adotada de acordo com sua vontade, procurando seguir seus desejos e expectativas, cabendo então ao cirurgião-dentista lançar mão de seus conhecimentos clínicos e de padrões estéticos para cada paciente, a fim de promover um sorriso o mais harmônico possível.

Os pacientes, atualmente, esperam ter mais opiniões nas decisões sobre o seu tratamento estético, segundo ZYL²⁴ (2001). Eles estão suficientemente orientados para fazer suas próprias escolhas e querem estar envolvidos mais ativamente sobre as suas aparências.

A simulação da restauração estética é um método reversível, que demonstra as possibilidades de resultados estéticos, envolvendo a execução e a aplicação de um ensaio sobre os dentes do paciente. Estes necessitam de informações sobre o tratamento estético para decidir se irão ou não aceitar o tratamento.

Diante da grande importância social e psicológica de um sorriso harmônico, a Odontologia restauradora desenvolveu e vem aperfeiçoando técnicas e materiais que visam modificar os dentes em desarmonia, dando-lhes o aspecto estético e funcional requerido.

Assim, é possível agora resolver problemas dentários diversos com um mínimo de desgaste da estrutura dentária sadia, sendo a estética cada vez mais favorável, graças aos potentes adesivos e às resinas compostas que apresentam cada vez mais melhorias no seu desempenho clínico.

Este trabalho tem por objetivo fazer uma revisão de literatura para mostrar como se pode lançar mão de tratamentos restauradores conservativos para

modificar o perfil psicológico alterado de um paciente.

REVISÃO DE LITERATURA

As anomalias de forma e tamanho presentes nos dentes propiciam uma desarmonia no sorriso do paciente, que segundo relatado na literatura por BELOTI³ (2002), é uma situação bastante comum na prática clínica.

Deformidades do sorriso do tipo congênitas ou adquiridas, mesmo que superficiais, muitas vezes limitam as atividades sociais do indivíduo. A correção de uma deformidade visa estabelecer ou desenvolver a harmonia ou o equilíbrio ao homem, restabelecendo-o ao seu núcleo social. Esta responsabilidade profissional deve existir naqueles que se dispuserem a trabalhar no campo estético restaurador¹⁵.

A introdução do condicionamento ácido ao esmalte por BUONOCORE⁷, em 1955, e das resinas compostas por BOWEN⁶, no início dos anos 60, tornou possível soluções restauradoras extremamente conservadoras e reversíveis.

YANKELSON²³ (1973), foi o primeiro pesquisador a sugerir a utilização de resina composta adicionada a um dente íntegro, com o intuito de modificar a sua forma. A partir de então, diversos autores têm sugerido e utilizado a resina composta e sistemas adesivos para solucionar problemas estéticos nos procedimentos de reanatomização^{5, 8, 20}.

Diante da grande importância social e psicológica de se obter um sorriso harmônico, a Odontologia restauradora desenvolveu e vem aperfeiçoando técnicas e materiais que visam modificar os dentes em desarmonia, dando-lhes o aspecto estético e funcional requerido. Assim, é possível resolver problemas dentários diversos com um mínimo

desgaste da estrutura dentária sadia.

A idéia básica para os diferentes casos de reanatomização consiste, sempre que possível, em não utilizar instrumentos cortantes rotatórios ou utilizá-los o mínimo possível, pois não se pretende de maneira alguma desgastar estrutura dental sã, mas apenas utilizar o condicionamento ácido de esmalte. Assim, o profissional deve usar de bom senso e criatividade analisando através da utilização de modelos de estudo e da adição de cera para exibir ao paciente o que é possível fazer, e discutir com o mesmo o que se pretende conseguir. Pode-se também acrescentar aos dentes que deverão sofrer modificação anatômica resina composta (sem fazer condicionamento ácido), e reanatomizar, discutindo com o paciente as possibilidades de modificação diante de um espelho⁹.

Os pacientes estarão suficientemente orientados para fazer suas próprias escolhas e envolvidos mais ativamente sobre as suas aparências. Eles necessitam, no entanto, de informações a mais sobre o tratamento estético, para decidirem se irão ou não aceitar o tratamento proposto.

A simulação da restauração estética (SRE) dá origem a informações extensas. Conseqüentemente, os pacientes ficam entusiasmados, porque podem visualizar o que o dentista fará, não necessitando para isso utilizarem apenas a sua imaginação. A S.R.E. propõe técnicas que incluem a aplicação de cera branca nos dentes dos pacientes mostrando-lhes o resultado, segundo GOLDSTEIN et al¹²; GOLDSTEIN et al¹³ e TOWATI et al²²; a exibição de fotografias de casos clínicos antes e depois de concluídos, segundo TOWATI et al²²; a demonstração de possíveis resultados através de imagens de vídeo e computador, segundo GUESS et al¹⁴; e a apresentação de um simulador de acrílico autopolimerizável, aplicado sobre os

dentes do paciente para auxiliar tanto ao técnico, quanto ao paciente, na visualização da posição proposta da estrutura a reanatomizar, segundo ADAR et al¹, BELSER et al⁴, MAGNE et al¹⁸.

Esta técnica de "Simulação" necessita de adição direta de resina composta do tipo flow e de escultura nos dentes anteriores, para determinar o formato e a posição dos dentes.

A S.R.E. melhora a técnica de reanatomização e requer menos habilidade clínica, já que a adição de cera pode ser delegada a um técnico. O envolvimento inicial do técnico na decisão da elaboração da forma dará direção a todo processo.

A função dos dentes anteriores depende das superfícies palatinas dos dentes superiores e das superfícies vestibulares dos dentes inferiores. É mais visível e fácil decidir como melhorar esta função usando cera sobre o gesso e a montagem em um articulador, ao invés de tentar adivinhar as formas palatinas com adição direta de resina composta na boca. Portanto, a técnica da S.R.E é mais fácil de ser executada e também pode ser usada para planejar as mudanças propostas para a guia anterior.

Se você não se julga habilidoso o suficiente e por isso desistiu ou pretende desistir de fazer restaurações diretas nas situações mais desafiadoras, ou acha que não será capaz de fazê-las, nunca se esqueça que uma boa dose de conhecimentos básicos aliados à determinação e a um bom método de treinamento são capazes de fazer com que mente, olhos e mãos adormecidas acordem, unam-se e, juntos, façam verdadeiras obras-primas. Um bom método pode ser tão importante ou mais que o talento².

Enfim, a Cosmetologia aliada ao tratamento estético restaurador tem proporcionado inúmeras opções de reanatomização estética aos

pacientes. Assim, mantendo uma parceria bipolar, o cirurgião-dentista pode dar aos pacientes o serviço que visualizaram e não o sorriso que o dentista imagina.



FIGURA 1 - Caso inicial-anodontia dos incisivos laterais superiores



FIGURA 2 - Caso concluído-transformação dos caninos em incisivos laterais



Fig.3- Caso inicial-incisivo lateral superior conóide



Fig. 4 - Caso concluído-recontorno do incisivo lateral superior



Fig. 5- Caso inicial-presença de diastema entre os incisivos centrais superiores



Fig. 6 - Caso concluído-fechamento do diastema

DISCUSSÃO

A estética na Dentística Restauradora analisa os fatores que possibilitam estabelecer analogia com a personalidade, o caráter e a aparência do paciente, quando devolve ao mesmo o contorno dos dentes diretamente relacionados com a forma, a idade e a compleição física. Os casos apresentados exibem

a estética deficiente por diferentes razões e que eram motivo de preocupação por parte dos pacientes, influenciando negativamente no seu comportamento social. A recuperação da perda da estética dos dentes é ao mesmo tempo um desafio para o profissional e gratificante tanto para este, quanto para o

paciente⁹.

A atitude e o interesse do paciente, assim o que ele espera do tratamento deve ser sempre avaliado pelo profissional. Nos casos de perda da estética ou a presença de estética deficiente parece sempre preocupar o paciente, e a sua presença frente ao profissional tem o intuito da devolução ou da melhoria da estética, cuja perda provoca um efeito devastador em sua auto-estima. Uma situação deste tipo leva o paciente a evitar o sorriso, a constrangimentos no seu grupo social e profissional, podendo ter uma influencia desastrosa no seu relacionamento íntimo e afetivo, segundo CENTOLA et al¹⁰.

CONCLUSÕES

Graças ao grande avanço de materiais, técnicas e estudos na área da Cosmetologia e restaurações estéticas, nossos pacientes se vêm cercados por inúmeras opções de tratamento para solucionarem o constrangimento de se conviver com um sorriso que traz intensas e grandes insatisfações. Baseado neste grande avanço uma boa alternativa, sempre que possível é executar um ensaio restaurador. Ele serve para dar, ao profissional e paciente, uma noção mais clara sobre o resultado mais provável a ser obtido. Insistimos para que o acadêmico e/ou cirurgião dentista só inicie a execução de um caso, como de reanatomização por exemplo, após ter realizado as restaurações de diagnóstico (SER) e ter recebido, do paciente ou seus responsáveis a autorização para executar as restaurações definitivas. E lembre-se que apesar de ser possível, a obtenção de excelência com restaurações adesivas diretas em dentes anteriores, é algo extremamente difícil e que exige conhecimentos básicos, determinação e muito treinamento

prévio.

SUMMARY

This literature review aims to approach on the some options of aesthetic treatment in the re-contour of anterior teeth. As a consequence, it psychologically modifies the life of the patient, therefore it recoups its auto-esteem, through the attainment of a harmonic and healthful smile.

UNITERMS

Re-contour ; Cosmetic;
Dental aesthetic; Composite resin.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- ADAR, P. Avoiding patient disappointment with trial veneer utilization. *J. esthet. Dent.* vol. 9, n.6, p. 277-84, 1997.
- 2- BARATIERI, L. N. et. al. **Caderno de Dentística**. São Paulo: Editora Santos, 2002, p. 8.
- 3- BELOTI, A. M. et al. Facetas diretas para resolução estética de dentes conóides. *JBD*, Curitiba, v.1, n. 2, p. 122 – 125, abr/jun 2002.
- 4- BELSER, U.C., MAGNE, M. Ceramic laminate veneers: continuous evolutions of indications. *J. esthet. Dent.* Vol.9, n.4, p. 197-207, 1997.
- 5- BERNARDI, S. E. et al. Reanatomização e fechamento de diastemas: Procedimentos para a otimização da estética. *Odonto POPE*, V.2, n.1, p.322-

27, 1998.

- 6- BOWEN, R. L. Properties of silica reinforced polymer for dental restorations. *J. Amer. dent. Ass.*, v.66, p.57- 64, 1963.
- 7- BUONOCORE, M. G. A simple method of increasing the adhesion of acrylic filling materials to enamel surfaces. *J.dent. Res.*, v.34, p.849-853, 1955.
- 8- BUSATO, A. L.. S. et al. **Dentística - restaurações em dentes anteriores**. São Paulo, Artes Médicas,1997.
- 9- CENTOLA, A. L. B et al. Soluções alternativas para restaurações da estética. *Âmbito Odontol.*, v.5, n.31, p.19- 24, 1996.
- 10- _____: Reanatomização : procedimentos utilizados para reabilitação da estética: Relato de casos clínicos. *JBC*, n.19, p.42-45, 1999.
- 11- FRANCO, E. B. et al. Recuperação estética do sorriso através de colagem autógena de fragmento dentário e restaurações com resina composta: Caso clínico. *JBC*, v.5, n.26, p.104, mar-abr, 2001.
- 12- GOLDSTEIN, R .E, BELINFANTE. L., NAHAI, F. Change your smile. 3rd ed. Chicago; *Quintessence*, 1997.
- 13- GOLDSTEIN, R. E. **Estética em Odontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.1 – 15, 222 – 237, 267 – 284, 1980.
- 14- GUESS, M. B., SOLZER, W. V. Computer-generated diagnostic correction of anterior diastemas. *J. prosthet. Dent.*; vol. 59, p.629-32, 1988.
- 15- HIRATA, R. et al. Solucionando alguns problemas clínicos comuns com uso de facetamento direto e indireto: Uma visão

- ampla. **JBC**, v.3, n-15, p.7-17, 2000.
- 16- HOEXTER, D. L. Periodontal aesthetics to enhance a smile. **Dent. Today**, V.18, n.5, p78 – 82, 1999.
- 17- HORN BROOK, D., KOCZARSKI, M. Functional anterior aesthetics Continuum (P.A.C.) **Live**; july vol. 29, 2000, San Francisco.
- 18- MAGNE, P., MAGNE, M., BELSER, V. C. The diagnostic template: Key element of a comprehensive esthetic treatment concept. **Int. J. Perio. Rest. Dent.** 1996: 16 ; 561-569
- 19- MESTRENER, S. R.; KOMATSU, J. Recuperação da linha do sorriso utilizando procedimentos cirúrgico e restaurador. **JBD**, Curitiba, v.1, n.3, p. 226 – 230, jul/set. 2002
- 20- MONDELLI, J. et al. Integração de procedimentos ortodônticos e restauradores para reposição de incisivos centrais perdidos. **Odonto POPE**, v.2, n.3, p.438-450, 1998.
- 21- MOYERS, R. E. **Ortodontia**. 4 edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991, p. 302-303.
- 22- TOWATI, B., MIARA, P., NATHANSON, D. **Esthetic dentistry and ceramic restorations**. London. Martin Dunitz; 1999.
- 23- YANDKELSON, M. Altering to resemble lateral incisors: A new technique. **J. Int. assoc. Dent. Child.** , v.4, n.2, p. 39- 40, 1973.
- 24- ZYL, I. V. et al. Simulação da restauração estética - Ajudando o paciente a decidir sobre a sua estética. **JADA- Brasil**; v.4, setembro-outubro, p.270-274, 2001.

ORTO-FACE
ANÁPOLIS

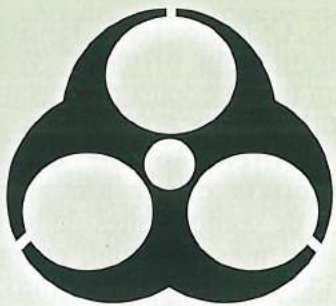
ORTODONTIA E ORTOPEDIA FACIAL

Dr. Silvio Santana de Oliveira
CRO GO - 2391
Especialista

Fone/Fax: (62) 324-0879

Av. Sen. José Lourenço Dias, 160 - (Ant. Av. Contorno)
Anápolis-GO - Cep: 75010-020

Associação Educativa Evangélica
BIBLIOTECA



SUTUCAT

C.N.P.J. 04.550.482/0001-04

**INDÚSTRIA DE FIO CIRÚRGICO,
MÉDICO E ODONTOLÓGICO.**

● CATGUT Simples ● CATGUT Cromado ● Nylon ● Seda ● Algodão

TELEFONE: (0xx62) 314-2357 - FAX (0xx62) 314-3793

Rua L 11 nº 565 CEP 75094-660 - Jardim Europa - Anápolis-GO