

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES COM COROAS DE CERÂMICA PURA: RELATO DE CASO CLÍNICO

## AESTHETIC REHABILITATION OF PREVIOUS TEETH WITH CLEAR CERAMIC CROWNS: CLINICAL CASE REPORT

WILLIAM BENTAQUI GOMES<sup>1</sup>  
LEONARDO DE CESERO<sup>2</sup>

### RESUMO

Na Odontologia, o tratamento adequado depende da condição clínica de cada paciente, do conhecimento do profissional e dos materiais empregados. As coroas com sistemas cerâmicos puros se apresentam como excelente alternativa restauradora, demonstrando potencial estético superior ao das coroas metalocerâmicas. Este presente estudo teve como objetivo, relatar um caso clínico onde se realizou uma reabilitação estética de dentes anteriores com coroas de cerâmica pura à base de dissilicato de lítio. O paciente apresentava falta de harmonia e estética entre os dentes anteriores 12, 11, 21 e 22, na qual foi planejado e executado a reabilitação com coroas E-max desses elementos, bem como a substituição das restaurações dos dentes inferiores anteriores, e também foi realizado a confecção de coroa E-max do dente 35. Concluímos que as reabilitações estéticas de dentes anteriores com coroas de sistemas cerâmicos puros à base de dissilicato de lítio se apresentam como uma excelente alternativa reabilitadora, na qual o tratamento multidisciplinar é um fator considerado essencial, possibilitando restabelecer a estética e a funcionalidade do sorriso do paciente, a fim de alcançar o êxito do tratamento reabilitador.

**UNITERMOS:** Cerâmica. Estética Dentária. Prótese Dentária.

### INTRODUÇÃO

Na Odontologia estética, a presença de alguma anormalidade nos dentes anteriores é muito frequente, como alteração de cor, forma, tamanho ou posição, e podem afetar negativamente na estética do sorriso<sup>1</sup>. A procura por estética tornou-se uma realidade nos consultórios odontológicos nos dias de hoje. E por esse motivo que a Odontologia estética encontra-se em constante avanço, exigindo padrões de qualidade muito superiores aos verificados no passado<sup>2</sup>.

As restaurações dos dentes, sejam elas diretas ou indiretas, devem ser executadas de maneira criteriosa e responsável, com o objetivo de que o resultado seja uma reabilitação duradoura, funcional e com aspecto mais natural possível<sup>3</sup>. O tratamento adequado das imperfeições dentárias depende da situação clínica de cada paciente, do conhecimento do operador, dos materiais utilizados e das técnicas disponíveis<sup>4</sup>.

Entre os excelentes materiais restauradores existentes atualmente estão as cerâmicas odontológicas. Esse material apresenta boas

características ópticas, bem como biocompatibilidade e resistência a corrosão<sup>5</sup>. Para obter sucesso na reabilitação com coroas de cerâmicas puras, o cirurgião-dentista deve realizar um protocolo clínico criterioso no decorrer de todo o processo de confecção, desde a execução do preparo dental até o momento da cimentação<sup>1</sup>.

A confecção de reabilitações protéticas com sistemas cerâmicos puros mostra-se como excelente possibilidade restauradora, com propriedades estéticas superior ao das coroas metalocerâmicas. Esses sistemas cerâmicos possuem propriedades mecânicas muito semelhantes às das ligas metálicas, porém permitem ao profissional um avanço estético no resultado final das restaurações indiretas relacionado à adesão direta sobre o preparo dentário. Com a evolução dos materiais dentários e com as novas técnicas utilizadas pela Odontologia restauradora, o desenvolvimento dos sistemas cerâmicos puros vem apresentando excelentes resultados estéticos referente ao restabelecimento da cor, forma e translucidez<sup>3</sup>.

1 Graduando do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG.

2 Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG.

Dentre as cerâmicas reforçadas, que são materiais que apresentam melhores propriedades mecânicas relacionado à incorporação de partículas de carga, as cerâmicas a base de dissilicato de lítio apresentam-se como ótima alternativa para restauração de dentes anteriores. Esses materiais cerâmicos associam a alta resistência mecânica à estética, apresentando características de alta translucidez, associada à possibilidade de caracterização da restauração<sup>6</sup>. Além dessas vantagens, por dispensarem infraestrutura metálica, envolvem preparos mais conservadores, sem comprometer a integridade da peça cerâmica, preservando esmalte para adesão, e consequentemente resultando no sucesso da restauração a longo prazo<sup>7</sup>.

Por este motivo, o plano de tratamento é considerado fundamental, na qual deve sempre ser elaborado e executado criteriosamente de maneira que possibilite desenvolver um bom prognóstico a longo prazo para a reabilitação, não apenas para restabelecer a estética, como também os aspectos biológicos e funcionais<sup>8,9,10</sup>.

O objetivo do estudo é relatar um caso clínico onde se realizou uma reabilitação estética de dentes anteriores com coroas de cerâmica pura à base de dissilicato de lítio.

## CASO CLÍNICO

Paciente do gênero masculino, 41 anos de idade, sem alterações sistêmicas e nenhum uso de medicações, higiene oral satisfatória, procurou atendimento no Consultório Odontológico, em Caxias do Sul - RS, pois estava insatisfeito com a estética do seu sorriso.

No exame clínico, constatou-se a presença de inúmeras restaurações de resina composta nos dentes superiores anteriores (13, 12, 11, 21, 22 e 23), na qual se apresentaram insatisfatórias. Também foi observado a presença de apinhamento nos dentes inferiores anteriores, e escurecimento da coroa do dente 35, ocasionado possivelmente devido ao tratamento endodôntico.

No exame radiográfico, foi verificado a presença de tratamento endodôntico nos elementos 11, 22 e 35, na qual se apresentavam em boas condições. Além disso, foi verificado a presença de inúmeras restaurações, conforme citadas anteriormente (Figura 1).

No exame clínico, foi avaliado a necessidade de tratamento ortodôntico na arcada inferior, devido a presença de apinhamento dos dentes anteriores inferiores durante o período de 6 meses. Também foi observado a necessidade de realizar um tratamento de clareamento dental caseiro na arcada superior e inferior. Ao avaliar a condição periodontal, no exame clínico, constatou-se saúde periodontal.

Também foi verificado a necessidade de uma reabilitação protética anterior com coroas de

cerâmica pura nos dentes 12, 11, 21, 22 e 35, assim como a colocação de pino de fibra de vidro nos dentes 11, 22 e 35, com o objetivo de promover estética e devolver a funcionalidade ao paciente. Além disso, realizar a substituição das restaurações de resina composta nos dentes 13, 23, 32, 31, 41 e 42 (Figura 2).



Figura 1 - Radiografia panorâmica



Figura 2 – Fotografia inicial intraoral

Foi realizado as fotografias iniciais e moldagens de estudo com alginato (Hydrogum 5, Zhermack, Rovigo, Itália) da arcada superior e inferior, na qual foi obtido os modelos de estudo de gesso tipo III, em seguida foi realizado a montagem em articulador semi-ajustável com arco facial (Bio-art, São Paulo, Brasil) (Figura 3).



Figura 3 - Modelos de gesso em articulador

Foi executado o enceramento diagnóstico nos dentes 12,11,21 e 22 (Figura 4), em seguida foi realizado o mockup inicial, com auxílio de guia de silicone (Zetalabor, Zhermack, Rovigo, Itália) e resina bisacrílica na cor B1 (Structur, Voco, Cuxhaven, Alemanha) (Figura 5).



Figura 4 - Enceramento diagnóstico



Figura 5 - Mockup inicial

Após a aprovação da forma e cor do mockup pelo paciente, foram realizados os preparos para prótese do tipo coroa total de cerâmicas puras nos dentes 12, 11, 21, 22 e 35 (Figura 6). Nos dentes 11, 22 e 35 foram colocados pinos de fibra de vidro, auxiliando na prevenção de possíveis trincas e fraturas nos dentes tratados endodonticamente.

Após a execução dos preparos, foram inseridos os fios de afastamento gengival n° 00 (Ultrapack, Ultradent, Illinois, USA) com a técnica do fio simples, possibilitando uma cópia fiel do término cervical dos preparos, e moldagem com silicone de adição, utilizando a técnica de moldagem dupla (Kulzer, Variotime, SaPo Paulo, Brasil) dos dentes pilares, e posteriormente foi realizado o registro de mordida (O-Bite, DMG, Hamburgo, Alemanha) (Figura 7).

Foi realizado a escolha da cor dos dentes, e foi utilizado a escala de cores para dentes clareados (Escala de Cores Bleach), na qual optou-se pela a cor BL3. Foi realizado a remontagem dos modelos no articulador, e em seguida, enviado ao laboratório para confecção das coroas de cerâmica pura à base de dissilicato de lítio (Figura 8).

Foi utilizado um planejamento digital (Exocad) para auxiliar durante a execução do caso clínico (Figura 9).

No laboratório, foi realizado a fresagem em cera

das futuras coroas sobre o modelo de gesso (Figura 10), e em seguida foi injetada as coroas em dissilicato de lítio. Posteriormente foi realizado a técnica de cut-back vestibulo-incisal para aplicação e estratificação da porcelana, com intuito de melhorar a estética.



Figura 6 - Preparos para coroas de cerâmicas puras



Figura 7 - Afastamento gengival, moldagem e registro oclusal dos dentes pilares



Figura 8 - Escolha da cor

Após a chegada do trabalho do laboratório foi realizado a prova e ajustes clínicos da cerâmica, na qual foi verificado o ajuste proximal, adaptação cervical e ajuste oclusal. Além disso, também foi avaliado a estética: forma, textura e cor das coroas



de cerâmica. Paciente se observou e aprovou a forma e cor das coroas. Em seguida, foi enviado ao laboratório para aplicação do glaze, para oferecer um maior brilho e resistência mecânica para as peças protéticas (Figura 11).

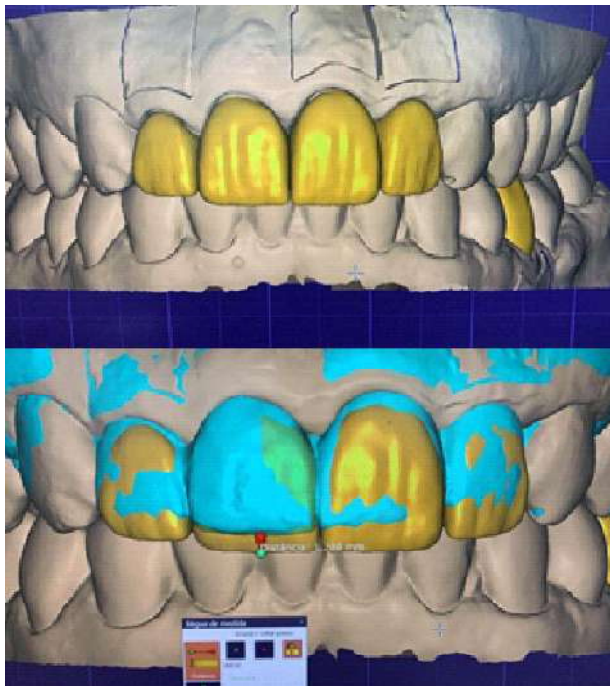


Figura 9 - Planejamento digital



Figura 10 - Fresagem em cera



Figura 11 - Coroas de dissilicato de lítio após a aplicação do glaze

Por fim, foi realizado novamente a prova das peças protéticas para conferir a adaptação com os preparos. Após a profilaxia dos preparos, foi realizado o condicionamento da peça com ácido fluorídrico 5% durante 20 segundos, lavados e secados, e aplicação do silano. Em seguida, foi executada a aplicação do adesivo Single Bond Universal na peça e nos preparos. Posteriormente foi realizado a cimentação das coroas de cerâmica com o cimento resinoso (RelyX Ultimate, 3M ESPE, Califórnia, USA) (Figura 12).



Figura 12 - Fotografia intraoral e do sorriso finalizado

O paciente foi marcado 15 dias após a finalização do caso para uma reconsulta, na qual não apresentou ajustes significativos e mostrou-se satisfeito com o resultado estético e funcional obtidos. Na figura 13, podemos observar e comparar o antes e depois do caso clínico.



Figura 13 - Fotografia intraoral antes e depois

## DISCUSSÃO

A estética é um fator muito subjetivo para cada indivíduo, na qual é extremamente influenciada por fatores sociais, culturais e psicológicos que se alteram ao longo do tempo. A Odontologia Restauradora tem como finalidade o restabelecimento da estrutura dentária perdida, possibilitando a reabilitação da estética e função, e assim, devolvendo ao paciente, uma melhor qualidade de vida e autoestima<sup>8</sup>.

Os sistemas cerâmicos puros possibilitam uma excelente alternativa de tratamento reabilitador, na qual têm se obtido um bom desempenho em casos reabilitadores que sugerem seu uso. Além disso, proporcionam uma estética superior, quando comparado aos sistemas metalocerâmicos<sup>10</sup>, pois além de serem mais estéticos, não têm a presença de infraestrutura metálica, na qual pode apresentar um sombreamento cervical, e dessa maneira, influenciar negativamente na estética do sorriso do paciente. Portanto, nesse caso clínico foi escolhido o dissilicato de lítio pelas vantagens acima descritas.

Com a evolução das cerâmicas, é possível trabalhar com diversas alternativas para uma reabilitação protética de dentes anteriores. Por este motivo é necessário que profissional tenha conhecimento suficiente sobre os materiais e técnicas empregadas na reabilitação protética para que as expectativas sejam alcançadas. A reabilitação estética deve ser realizada de maneira responsável e criteriosa para cada caso<sup>8</sup>. Além disso, é indispensável que o profissional elabore um ótimo planejamento, na qual deve ser complementado com radiografias, fotografias, modelo de estudo e enceramento diagnóstico<sup>8,10</sup>. O plano de tratamento é essencial para que o sucesso seja alcançado, na qual deve ser realizado com o propósito de identificar as necessidades estéticas do paciente<sup>1,11</sup>, dessa forma, adquirindo uma maior previsibilidade da execução do tratamento, assim, diminuindo a possibilidade de intercorrências durante a reabilitação estética. No presente trabalho, se teve uma grande preocupação com o planejamento, por isso realizou-se uma boa anamnese, fotografias, modelo de estudo, montagem em articulador semi-ajustável e enceramento diagnóstico para realização do mock-up com o objetivo de buscar uma reabilitação protética mais precisa.

No presente estudo, foi possível verificar a falta de harmonia e estética nos dentes anteriores do paciente com a presença de inúmeras restaurações extensas, na qual foi indicado os sistemas cerâmicos puros à base de dissilicato de lítio, que é composta por uma matriz vítrea, sendo altamente resistente, suportando as cargas mastigatórias, e além disso, é extremamente estético<sup>12</sup>. Foram escolhidos preparos tipo coroas totais, ao invés de facetas ou lentes, pois elas conseguem mascarar a cor subjacente da estrutura dentária, e além disso, têm a finalidade de restabelecer a extensa estrutura dentária perdida.

Os sistemas cerâmicos puros não apresentam zona de sombreamento cervical, além de não apresentarem correntes galvânicas, na qual auxilia para a manutenção da saúde pulpar e periodontal, quando comparados aos sistemas metalocerâmicos<sup>13</sup>. Por este motivo, cabe ao profissional ter o devido conhecimento para avaliar o caso clínico, e assim saber indicar a melhor alternativa reabilitadora.

As indicações para restaurações estéticas em dentes anteriores dependem do caso clínico e do profissional. Quando vários dentes anteriores apresentam necessidades estéticas, indica-se restaurações com sistemas cerâmicos para propiciar uma reabilitação em harmonia. As cerâmicas puras se apresentam com uma alta taxa de sucesso, que têm demonstrado ao decorrer dos anos, o que reforça e garante cada vez mais a sua indicação em casos que a reabilitação estética é imprescindível<sup>3,14,15</sup>. As coroas à base de dissilicato de lítio são uma excelente opção para o restabelecimento estético e funcional, na qual resulta em uma satisfação do profissional e de seu paciente<sup>12</sup>. As coroas metalocerâmicas são indicadas quando a reabilitação necessita de resistência a cargas mastigatórias, principalmente em pacientes que apresentam hábitos parafuncionais<sup>10</sup>, na qual os sistemas cerâmicos puros podem se apresentar susceptíveis à fraturas, e assim proporcionando um resultado insatisfatório na reabilitação protética. Existem fatores que contraindicam relativamente a reabilitação protética de coroas com sistemas cerâmicos puros, como em pacientes que apresentam higiene oral insatisfatória, possibilitando alta atividade de cáries e doenças periodontais, na qual inviabilizam o adequado trabalho protético<sup>16</sup>. Além disso, existem outros fatores que contraindicam o uso de sistemas cerâmicos puros, assim como em dentes com coroas clínicas curtas e hábitos parafuncionais exagerados, que podem afetar, significativamente, a longevidade das reabilitações protéticas<sup>17</sup>. Embora existem esses fatores que contraindicam a utilização de coroas com sistemas cerâmicos puros, o paciente não apresentava nenhuma condição que o impossibilitasse, pois apresentava uma higiene oral satisfatória, ausência de lesões de cárie, problemas periodontais e hábitos parafuncionais.

O Cirurgião-Dentista deve sempre fazer um tratamento multidisciplinar, ou seja, associar diferentes áreas da Odontologia, pois cada detalhe vai influenciar diretamente no resultado do tratamento, sendo que neste caso reabilitador foi associado o tratamento ortodôntico e restaurador, auxiliando na harmonia e estética do resultado final. A reabilitação estética de dentes anteriores com cerâmica pura foi baseada no diagnóstico, na qual foi elaborado e executado um planejamento responsável e criterioso, possibilitando um excelente resultado estético e funcional.

## CONCLUSÃO

As reabilitações estéticas de dentes anteriores com coroas de sistemas cerâmicos puros à base de dissilicato de lítio se apresentam como uma excelente alternativa reabilitadora, na qual o tratamento multidisciplinar é um fator considerado essencial, possibilitando restabelecer a estética e a funcionalidade do sorriso do paciente, a fim de alcançar o êxito do tratamento reabilitador.

## ABSTRACT

In dentistry, the appropriate treatment depends on the clinical condition of each patient, the knowledge of the professional and the materials used. Crowns with pure ceramic systems are an excellent restorative alternative, demonstrating an aesthetic potential superior to that of metaloceramic crowns. This present study aimed to report a clinical case where an aesthetic rehabilitation of anterior teeth was performed with crowns of pure ceramic based on lithium disilicate. The patient had a lack of harmony and aesthetics between the anterior teeth 12,11,21 and 22, in which the rehabilitation with E-max crowns of these elements was planned and performed, as well as the replacement of the anterior lower teeth restorations, and was also made the E-max crown of tooth 35. We conclude that the aesthetic rehabilitation of anterior teeth with crowns of pure ceramic systems based on lithium disilicate is an excellent alternative for rehabilitation, in which multidisciplinary treatment is considered an essential factor, making it possible to restore the aesthetics and functionality of the patient's smile, in order to achieve the success of the rehabilitation treatment.

**UNITERMS:** Ceramics. Dental Aesthetics. Dental prosthesis.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Rossato DM, Saade EG, Saad JRC, Porto-Neto ST. Coroas Estéticas anteriores em cerâmica metal-free: relato de caso clínico. Rev. Sul-Bras. Odontol., v. 7, n. 4, p. 494-498, 2010.
- 2 - Correia ARM, Sampaio Fernandes JCA, Cardoso JAP, Silva CFCL. CAD-CAM: A informática a serviço da prótese fixa. Revista de Odontologia da UNESP, v. 35, n. 2, p. 183 - 189, 2006.
- 3 - Lima AF, Carvalho JFO, Cravo FL. Restaurações cerâmicas em dentes anteriores: simples realização?. Rev. Dental Press. Estét., v. 7, n. 4, p. 88-96, 2010.
- 4 - Stradling M, Fehmer V, Pjetursson BE, Sailer I. Extending the service life of existing dental restorations with esthetic and functional limitations. J. Prosthet. Dent., v. 119, n. 6, p. 893-896, 2018.
- 5 - Freire A, Archegas LR. Porcelain laminate veneer

- on a highly discoloured tooth: a case report. J Can Dent Assoc., v. 76, a. 126, 2010.
- 6 - Spear F, Holloway J. Which all-ceramic system is optimal for anterior esthetics?. J Am Dent Assoc., v. 139, p. 19-24, 2008.
- 7 - Pena CE, Viotti RG, Dias WR, Santucci E, Rodrigues JA, Reis AF. Esthetic Rehabilitation of Anterior Conoid Teeth: Comprehensive Approach for Improved and Predictable Results. Eur J. Esthet. Dent., v. 4, n. 3, p. 210-224, 2009.
- 8 - Higashi C, Gomes JC, Kina S, Andrade OS, Hirata R. Planejamento estético em dentes anteriores. Rev. Odontologia estética – Planejamento e técnica, v. 7 p. 139-154, 2006.
- 9 - Teixeira HM, Nascimento ABL, Emerreenciano M. Reabilitação da Estética com Facetas Indiretas de Porcelana. J. Bras. Dent. Estét. v. 2, n. 7, p. 219-223, 2003.
- 10 - Milani AG, Cesero L. Reabilitação Estética Com Metalocerâmicas: Relato De Caso Clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, v. 40, n. 1, p. 41-46, 2020.
- 11 - Conceição EN. Restaurações Estéticas: compósitos, cerâmicas e implantes. Porto Alegre, Artmed, 2005.
- 12 - Alberti GT, Mioso FV, Cesero L. Reabilitação Estética De Paciente Com Sorriso Gengival: Relato De Caso Clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, v. 40, n. 1, p. 19-24, 2019.
- 13 - Renzetti PF, Mantovani MB, Corrêa GO, Michida SMA, Silva CO, Marson FC. Reabilitação Estética Anterior Com Coroas Metal Free: Relato De Caso Clínico. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. v. 4, n. 3, p. 16-20, 2013.
- 14 - Hirata R, Camiel CZ. Solucionando alguns problemas clínicos comuns com uso de facetamento direto e indireto: uma visão ampla. JBC J. Bras. Clin. Estét. Odontol. v. 3, n. 15, p. 7-17, 1999.
- 15 - Soares PV, Zeola LF, Souza PG, Pereira FA, Milito GA, Machado AC. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Cerâmicas Reforçadas por Dissilicato de Lítio. Rev. Odontol. Bras. Central, v. 21, n. 58, p. 538-543, 2012.
- 16 - Francischone CE, Coneglian EAC, Carvalho RS. Coroas totais sem metal. Biodonto Dentística e Estética, v. 2, n. 6, 2004.
- 17 - Bottino MA. Percepção: estética em próteses livres de metal em dentes naturais e implantes. São Paulo: Artes Médicas, 2009.

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

William Bentaqui Gomes  
Graduando em Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG  
End.: RS 122, KM 60, N° 5240, SALA 06,  
B. Parque, CEP: 95170-260, Farroupilha- RS  
E-mail: williambentaqui2015@gmail.com