

CETRO - CENTRO DE ESPECIALIZAÇÃO E TREINAMENTO
DA ODONTOLOGIA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ORTODONTIA

Thamires Rocha Guimarães Slika

**FINALIZAÇÃO ORTODÔNTICA COM AUXÍLIO DE RESTAURAÇÕES
ESTÉTICAS: revisão de literatura**

Belo Horizonte

2022

Thamires Rocha Guimarães Slika

**FINALIZAÇÃO ORTODÔNTICA COM AUXÍLIO DE RESTAURAÇÕES
ESTÉTICAS: revisão de literatura**

Monografia apresentada à unidade de Pós-graduação CETRO – Belo Horizonte - MG como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

Orientadora: Janaína

Belo Horizonte

2022

Thamires Rocha Guimarães Slika

**FINALIZAÇÃO ORTODÔNTICA COM AUXÍLIO DE RESTAURAÇÕES
ESTÉTICAS: revisão de literatura**

Monografia apresentada à unidade de Pós-graduação CETRO – Belo Horizonte
- MG como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em
Ortodontia.

Aprovada em ____/____/____

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Janaína

Orientadora

Prof.

(Banca Avaliadora)

Belo Horizonte

2022

A minha família por todo o incentivo.

“[...] que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade.
Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível ” (Charles
Chaplin)

RESUMO

O tratamento ortodôntico tem como premissa básica garantir que o paciente se aproxime ao máximo possível de oclusão ideal, que possibilite saúde e função. No entanto, nos últimos anos os pacientes se preocupam cada vez mais com parte estética e almejam que ao término da terapia ortodôntica tenham sorrisos que se adaptem à sua face, a sua idade e sua personalidade dos pacientes, garantindo-os autoestima e a segurança ao sorrir. Entretanto, a mecânica ortodôntica de forma isolada nem sempre é capaz de atender todas as necessidades e desejos dos pacientes. Nesses casos, a integração entre ortodontia e dentística é fundamental para a finalização estética ortodôntica. Nesse contexto, o presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura a respeito de terapias restauradoras para finalizações ortodônticas com remodelação funcional e estética da oclusão. Como objetivo específico elencou-se enumerar as vantagens desse recurso. Para tal, foram revisados 20 artigos publicados em portais online de busca: Google Acadêmico e PubMed. A partir da literatura analisada conclui-se que atualmente a ortodontia não se deve limitar a determinação das 6 chaves de oclusão, alinhamento ou nivelamento, pelo contrário, deve ser capaz de promover ao término do tratamento resultados estéticos satisfatórios que alcance as expectativas dos pacientes. Logo, se necessário a finalização ortodôntica por meio de auxílio de restaurações estéticas é recurso válido que pode ser utilizado em casos de presença de dentes conóides, de grandes diastemas, de necessidade de mudança em proporções dos elementos e na presença de imperfeições cromáticas. As principais vantagens da finalização ortodôntica com resina incluem boa relação custo benefício, capacidade de proporcionar resultados estéticos satisfatórios, e a rapidez com que o tratamento restaurador é promovido. Quando consideradas restaurações indiretas as principais vantagens citadas são promoção de estética superior e função de maneira mais previsível e estável.

Palavras-chave: Estética dentária. Dentística restauradora. Resina Composta. Laminados. Diastemas. Tratamento ortodôntico.

ABSTRACT

Orthodontic treatment has as its basic premise to ensure that the patient comes as close as possible to ideal occlusion, which allows health and function. However, in recent years, patients are increasingly concerned with aesthetics and hope that at the end of orthodontic therapy they will have smiles that adapt to their face, age and personality of the patients, guaranteeing them self-esteem and safety at smile. However, orthodontic mechanics alone is not always able to meet all patients' needs and desires. In these cases, the integration between orthodontics and dentistry is fundamental for the orthodontic aesthetic finalization. In this context, the present study aimed to carry out a review of the literature regarding restorative therapies for orthodontic finalizations with functional and aesthetic remodeling of the occlusion. As a specific objective, the advantages of this resource were listed. To this end, 20 articles published in online search portals were reviewed: Google Scholar and PubMed. From the analyzed literature, it is concluded that currently orthodontics should not be limited to the determination of the 6 keys of occlusion, alignment or leveling, on the contrary, it should be able to promote satisfactory aesthetic results at the end of the treatment that reach patients' expectations. Therefore, if necessary, orthodontic finishing with the aid of esthetic restorations is a valid resource that can be used in cases of conoid teeth, large diastemas, need to change the proportions of the elements and in the presence of chromatic imperfections. The main advantages of orthodontic finishing with resin include cost-effectiveness, ability to provide satisfactory esthetic results, and the speed with which restorative treatment is promoted. When considering indirect restorations, the main advantages cited are the promotion of superior esthetics and function in a more predictable and stable way.

Keywords: Dental aesthetics. Restorative dentistry. Composite. Rolled. Diastema. Orthodontic treatment.

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVO.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4 DISCUSSÃO.....	21
5 CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O tratamento ortodôntico tem como premissa básica garantir um adequado alinhamento e nivelamento dentário bem como o estabelecimento das seis chaves de oclusão proposta por Angle (POLETTO et al., 2016). No entanto, a literatura tem demonstrado que a maioria dos pacientes que se candidatam ao tratamento ortodôntico têm buscado resultados estéticos satisfatórios e não necessariamente o tratamento de maloclusões (MALTAGLIATI; MONTES, 2007).

Estudo conduzido por Maltagliati e Montes (2007) demonstrou, inclusive que, os indivíduos se mostram cada vez mais exigentes com a própria aparência, apresentando maior nível de exigência em relação a estética do sorriso.

Nesse sentido, desde a primeira consulta é fundamental que os ortodontistas se empenhem em conhecer profundamente as expectativas dos pacientes em relação ao término do tratamento, visando adequá-las às reais possibilidades terapêuticas (MALTAGLIATI; MONTES, 2007). Afinal, como destacado por Lima et al. (2017) a mecânica ortodôntica de forma isolada nem sempre é capaz de atender todas as necessidades e desejos dos pacientes. Sendo isso particularmente verdade para pacientes que apresentam dentes conóides, dentes com coroas clínicas muito curtas, dentes com alterações de cor ou grandes discrepâncias dento-esqueléticas, como nas agenesias e presença de grandes diastemas.

Nesses casos, a integração entre ortodontia e dentística é fundamental para que os pacientes se aproximem ao máximo possível de oclusão ideal, que possibilite saúde, função e estética sendo essa última otimizada por meio de restaurações diretas e indiretas (MAGID; JUMA, 2015; LIMA et al., 2017).

No entanto, como destacado Lagoas (2018) devido à grande variedade de técnicas presentes na Ortodontia contemporânea associado ao fato que a etapa final é umas mais difíceis e talvez a mais enganosa do tratamento envolvendo aparelhos, é importante que o ortodontista conheça as particularidades da “finalização estética ortodôntica” para que possa conduzir o tratamento mais adequado para seus pacientes. Logo, estudos que investiguem

a soluções esticas e funcionais de tratamentos ortodônticos são de grande relevância para a comunidade acadêmica.

2 OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo geral realizar uma revisão de literatura a respeito de terapias restauradoras para finalizações ortodônticas com remodelação funcional e estética da oclusão. Como objetivo específico cita-se: enumerar as vantagens desse recurso.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Claman; Alfaro e Mercado (2003) descreveram uma abordagem interdisciplinar (ortodontia, periodontia e prótese) para o tratamento coordenado de um paciente diagnosticado com incisivos laterais superiores conóides, diastemas, coroas clínicas curtas, exposição gengival excessiva e má oclusão ortodôntica. As expectativas estéticas específicas do paciente para a região anterior da maxila foram atendidas com sucesso por meio de tratamento em fases, incluindo movimentação ortodôntica, restaurações provisórias, cirurgia periodontal para alongamento da coroa clínica, facetas laminadas de porcelana e restaurações diretas de resina composta. Concluiu-se que essa avaliação e tratamento interdisciplinar coordenado são necessários para melhorar os resultados estéticos em áreas anteriores da maxila comprometidas esteticamente em vários aspectos.

Araújo et al. (2005) relataram o caso de uma paciente que apresentava má oclusão de Classe I com relação anterior de topo a topo e o aspecto do sorriso bastante desfavorável, o que foi razão da procura por tratamento. A conduta proposta foi uma abordagem interdisciplinar, envolvendo a Ortodontia e a Dentística Restauradora. Inicialmente, a abordagem ortodôntica proporcionou o alinhamento e nivelamento dos arcos e em seguida corrigiu a mordida de topo anterior, criando, assim, trespasse horizontal suficiente para posterior realização das restaurações estéticas. Posteriormente, o papel da Dentística Restauradora foi otimizar a estética por meio do clareamento dentário seguido da restauração cosmética por meio de resina composta dos incisivos superiores. Desta forma, restabeleceu-se a estética do sorriso e função satisfatória, manteve-se a saúde periodontal, além de contribuir no aspecto psicológico. O resultado obtido demonstra a importância da abordagem interdisciplinar para a otimização estética dos casos tratados ortodonticamente

Cardoso et al. (2006) apresentaram uma técnica restauradora eficiente para complementação e finalização de tratamento ortodôntico, enfatizando a importância da análise facial, do sorriso, contorno gengival e dental, no planejamento do tratamento odontológico estético. Paciente 17 anos, sexo feminino, compareceu à clínica da Universidade Federal de Santa Catarina, encaminhada pela Disciplina de Ortodontia da mesma instituição para finalização

estética do tratamento ortodôntico. Foram realizados os exames clínico, radiográfico, fotografias e confecções dos modelos de estudo, com objetivo de analisar a face, o sorriso, contorno gengival e características dentais. O aspecto frontal dos dentes anteriores revelou a transposição dos elementos 12 e 13 e hiperplasia gengival na papila do elemento dental 13. Os autores descreveram que nos casos de transposição de incisivo lateral e canino, tem-se a opção de realizar os tratamentos de reanatomização dos elementos dentais por meio de restaurações diretas de resina composta ou a distalização de canino por meio de movimentação ortodôntica, seguida de reabilitação com implante. Embora, as restaurações com compósitos apresentem algumas limitações inerentes, tais procedimentos têm facilitado a reanatomização dental quando realizados com critérios e conhecimentos científicos, apresentando resultados satisfatórios, reversíveis e na maioria das vezes, totalmente imperceptíveis. Nesse contexto, optou-se pela reanatomização/recontorno estético de resina composta. Os autores concluíram que a atuação da Dentística Restauradora, através das restaurações diretas de resina composta, torna-se uma opção conservadora para reanatomização de dentes transpostos, sendo uma técnica simples, confiável e rápida para o restabelecimento estético e funcional, determinando a forma e coloração dos dentes a partir de critérios particulares e fundamentais para caracterização individual do paciente.

Furuse, Franco e Mondelli (2008) apresentaram uma solução ortodôntica, periodontal e restauradora integrada para tratamento de uma maloclusão de mordida aberta associada a múltiplos diastemas. Os autores observaram que a intervenção ortodôntica geralmente resulta em melhora estética e é bem aceita pelos pacientes. O tratamento ortodôntico é capaz de corrigir a relação oclusal anterior aberta e proporcionar fechamento de diastemas. Entretanto, quando discrepâncias dentoalveolares muito grandes estão presentes, por vezes a intervenção ortodôntica por si só não é viável já que não é capaz de estabelecer contatos proximais com sobreposições verticais e horizontais satisfatórias. Assim, uma intervenção restauradora é necessária para otimizar os resultados. Nessa situação, o tratamento ortodôntico redistribuirá os espaços entre os dentes anteriores superiores antes dos procedimentos restauradores. As restaurações diretas de resina composta são boas opções de tratamento. Pouco ou nenhum preparo do dente é necessário e a longevidade da adesão ao esmalte

está bem documentada. O contorno gengival também deve ser avaliado. As papilas devem reproduzir a arquitetura natural após o alinhamento e nivelamento promovido pela mecânica ortodôntica. Portanto, a periodontia também pode ser incluída na abordagem multidisciplinar para correção de diastemas. Assim, os autores concluíram que embora cada situação exija uma abordagem particular, os dentistas gerais têm um papel importante em fazer diagnósticos corretos e considerar abordagens multidisciplinares para melhores resultados estéticos após término do tratamento da maloclusão.

Brandão e Brandão (2013) descreveram, por meio de revisão crítica da literatura, procedimentos que podem ser realizados para alcançar a excelência na finalização do tratamento ortodôntico. A literatura analisada revelou que a micro-estética não pode ser vista de forma isolada, mas sim como parte fundamental para se estabelecer um sorriso agradável (mini-estética), uma face harmoniosa (macro-estética) e um ser humano com autoestima elevada (hiper-estética).Dentre as principais estratégias usadas pelo ortodontista para finalização harmônica de seus casos pode-se citar: correção da altura e largura das coroas seja por meio de incrementos resinosos, provisórios e laminados ou cirurgias plásticas periodontais. Os autores concluíram que a qualidade do tratamento está diretamente relacionada à soma de procedimentos implementados pelo ortodontista, associados a conceitos e recursos da Periodontia e Prótese Dentária.

Cunha et al. (2013) apresentaram a integração da ortodontia, periodontia e finalização com laminados cerâmicos no restabelecimento estético e funcional dos dentes anteriores. Paciente de 37 anos, gênero masculino, procurou atendimento insatisfeito com seus dentes anteriores. Inicialmente, foi feita a anamnese, o exame clínico e o radiográfico. O incisivo lateral direito apresentava-se vestibularizado. Os incisivos centrais apresentavam largura mesio-distal menor que os incisivos laterais. Os incisivos centrais e lateral esquerdo apresentavam-se com resina composta e desgaste das mesmas na proximais e incisais. Além disso, os incisivos centrais apresentavam desnível de altura gengival e altura menor quando comparados com os caninos. Inicialmente foi feito o tratamento ortodôntico. Em seguida, foi feito o aumento de coroa dos dentes anteriores com osteotomia. Os dentes foram preparados removendo as resinas remanescentes. Um desgaste maior foi feito na incisal do incisivo lateral

direito para restabelecer a estética desse dente em relação ao incisivo central. Os laminados cerâmicos foram confeccionados com a cerâmica VITA PM 9, com base feldspática de estrutura fina e reforço de leucita. O resultado final foi considerado satisfatório pelos profissionais envolvidos e atendeu as expectativas do paciente. Os autores concluíram que quando necessário e possível, os laminados cerâmicos podem e devem ser utilizados de forma associada aos tratamentos ortodôntico e periodontal. Assim, restabelecendo estética e função dos dentes anteriores.

Almeida et al. (2014) descreveram a etiologia, prevalência e modalidades alternativas de tratamento para agenesia dentária e apresentaram um caso clínico de agenesia de incisivos laterais superiores tratados por uma associação de terapia ortodôntica e restauradora. Uma menina com maloclusão de Classe II de molares e caninos com ausência de incisivos laterais superiores e perfil facial convexo foi submetida ao fechamento do espaço das áreas correspondentes aos incisivos laterais superiores ausentes, através da movimentação dos caninos e dos dentes posteriores para mesial por aparelhos fixos, bem como a transformação dos caninos nos incisivos laterais superiores. Os resultados foram esteticamente e funcionalmente satisfatórios. Assim, os autores concluíram que o fechamento de espaço associado a reanatomização dentária por meio de desgastes seletivos e restaurações estéticas constitui uma estratégia eficaz de tratamento de pacientes com agenesias dentárias.

Magid e Juma (2015) relataram o caso de paciente de aproximadamente 25 anos tentando ser ator que se apresentou à clínica de estética da Faculdade de Odontologia da Universidade de Nova York reclamando que não gostava da forma e da cor de seus dentes. O exame clínico revelou ausência congênita do incisivo lateral tratada por meio de fechamento de espaço. No entanto, embora essa abordagem tenha garantido um sorriso totalmente edentado, não garantiu resultados estéticos e satisfatórios para os pacientes. Foi então proposta a finalização de seu tratamento ortodôntico por meio de gengivectomia a laser para modificação periodontal e facetas de porcelana feldspática para alcançar um resultado altamente estético. Essa estratégia proporcionou resultados satisfatórios para o paciente e o tratamento foi considerado bem-sucedido. Assim, conclui-se que a falta de dentes na zona estética, seja congênita ou

decorrente de outros fatores, apresenta escolhas difíceis no manejo clínico ortodôntico, principalmente quando não considerados tratamentos interdisciplinares. A associação de ortodontia, dentística e periodontia parece ser o padrão-ouro para a finalização dos casos.

Thiesen (2015) descreveram o tratamento ortodôntico de uma paciente com agenesia de incisivo lateral superior esquerdo e má oclusão de Classe II, Divisão 1 de Angle. O tratamento envolveu instalação de aparelho fixo completo com objetivo de promover a redução interproximal em ambas as arcadas, alinhamento e nivelamento dos dentes superiores e inferiores e remodelação estética realizada com resina composta. Os resultados mostraram-se extremamente satisfatórios o que permitiu que os autores concluíssem que a redução interproximal associada a substituição do incisivo lateral por um canino em vez de abrir espaço para reabilitação protética mostra-se vantajosa, pois proporciona resultados estéticos satisfatórios, não induz problemas funcionais na articulação temporomandibular e permite uma melhor manutenção das condições de saúde periodontal, quando em comparação com casos de reabilitação implante-protética.

Lima, Martins e Molina (2017) relataram a finalização estética de um tratamento ortodôntico, por meio de fechamento de diastemas e reanatomização dentária com resina composta, de maneira a proporcionar estabilidade ao tratamento ortodôntico e maximizar a estética do sorriso da paciente. Paciente do gênero feminino, 25 anos, chegou à clínica de dentística restauradora da Odontoclínica de Aeronáutica de Recife, encaminhada pela ortodontia, com a finalidade de realizar o fechamento dos diastemas presentes e melhorar a proporção entre os elementos dentários anteriores. Ao exame clínico foi observada a presença de espaço negro entre os dentes 11 e 21, diastemas entre os dentes 21 e 22, 11 e 12, 12 e 13, e dente 22 com morfologia conóide. Após isolamento relativo, foi realizado o ataque ácido nas faces vestibulares, proximais e bordas incisais dos dentes supracitados, pelo tempo de 30 segundos, com ácido fosfórico a 37% marca Condac37® da FGM. Após lavagem e secagem, procedeu-se à aplicação do sistema adesivo da marca Adapter Single Bond 2®, da 3M ESPE®, em duas camadas, com jato de ar intercalada e posterior fotopolimerização por 20 segundos. Após a aplicação do sistema adesivo, foi realizada a reanatomização dos elementos e fechamento dos

diastemas. Os autores concluíram que a finalização estética do tratamento ortodôntico por meio de restaurações diretas em resina composta representa uma alternativa de baixo custo, comparada às restaurações indiretas, permitindo a excelência estética do caso. Outra grande vantagem é destacada pela rapidez com que o tratamento restaurador é promovido, garantindo a menor movimentação possível após a finalização da terapia ortodôntica e promovendo os contatos interproximais, tão importantes para a estabilidade oclusal e saúde do periodonto.

Ribeiro; Mendes; Araújo (2017) relataram o caso clínico de um paciente jovem com alteração estética e funcional causada pela presença de incisivos laterais superiores com morfologia conóide e diastemas múltiplos. Foi realizada uma abordagem multidisciplinar através de tratamento ortodôntico fixo pela técnica Edegewise convencional por 10 meses para distribuição dos espaços interdentais e melhora da oclusão. Posteriormente o paciente foi submetido à remodelação dos incisivos laterais conóides, incisivos centrais e caninos superiores através das técnicas adesivas, utilizando-se resina composta nanoparticulada (Z350XT-3M/ESPE) e sistema adesivo single bond universal (3M-ESPE). Através do caso clínico exposto concluiu-se que a integração ortodontia e dentística pode ser de extrema importância na finalização de casos clínicos de dentes com alteração de forma.

Veronezi et al. (2017) relataram um caso de dois incisivos laterais com morfologia conóide e diastemas com distribuição desproporcional, que teve remodelação estética por meio de movimentação ortodôntica, aumento de coroa e resina composta. Uma paciente jovem procurou tratamento porque estava insatisfeita com seu sorriso, devido à presença de dentes conóides e diastemas. Além disso, a harmonia do sorriso era afetada pela presença de um desnível do zênite gengival dos incisivos centrais. Para planejamento do caso, foi realizado um modelo diagnóstico e observada a necessidade de movimentação ortodôntica, para redistribuição dos espaços presentes nos diastemas, e cirurgia periodontal, para elevar a margem gengival dos incisivos centrais. Após o período de preparo, foi feito clareamento caseiro e posteriormente o tratamento restaurador com resina composta. Após o controle de 7 meses, pode-se observar ausência de inflamação gengival, além de um sorriso harmônico e estético.

Scott et al. (2019) relataram uma técnica restauradora direta e conservadora para a resolução estética de diastemas anteriores múltiplos, empregando resina composta e abordando os princípios restauradores para maior previsibilidade de resultado. O tratamento consistiu no clareamento caseiro com gel à base de peróxido de carbamida 16% durante 14 dias por três horas diárias. Após moldagem e obtenção dos modelos de gesso, o enceramento de diagnóstico foi realizado e a guia palatina em silicone de condensação, obtida. As restaurações diretas em resina composta para o fechamento dos diastemas foram realizadas na cor E-bleaching L, D-bleaching e T-neutral (Opalis, FGM, Joinville, SC, Brasil), proporcionando o reposicionamento da linha média e conferindo adequada inclinação e alinhamento aos dentes anteriores. Após sete dias foi realizado o acabamento, RX final, remoção dos excessos e polimento das restaurações. O controle clínico foi realizado periodicamente, mostrando resultado satisfatório após um ano e oito meses de acompanhamento. Os autores concluíram que o conhecimento em relação aos materiais restauradores diretos e o domínio da técnica operatória promovem maior previsibilidade e melhor desempenho clínico das restaurações estéticas em resinas compostas.

Silva e Silva (2019) conduziram uma revisão de literatura sobre o uso de procedimentos restauradores estéticos na finalização de tratamentos ortodônticos. Foram consultadas bases de dados de artigos da área da saúde, além periódicos, e incluídos na busca os termos dentística operatória, resinas compostas e ortodontia, para concluir em quais situações a Dentística Restauradora e Estética pode atuar coadjuvante ao plano de tratamento da Ortodontia. A literatura revelou que a integração da Ortodontia com a Dentística Restauradora e Estética, tem se destacado pelas várias possibilidades associadas de tratamentos, tais como, diastemas após tratamento ortodôntico, laterais conóides, desproporções de largura e tamanho dos dentes, seja pela queixa estética do paciente, ou pelo estabelecimento de oclusão funcional adequada. Apesar de haver diferentes abordagens clínicas para a resolução de tais problemas, a primeira e mais simples técnica é representada pelo recontorno cosmético, o qual se constitui apenas pelo condicionamento ácido dentário, seguido pela inserção de resinas compostas em locais adequados, desta forma, sem exigir nenhum tipo de desgaste. Existem no mercado uma diversidade de

materiais odontológicos para os devidos fins, com a finalidade de atingir o mimetismo, contribuindo para o favorecimento dos padrões de beleza após a finalização do tratamento ortodôntico, que variam desde resinas compostas até as cerâmicas que podem ser alternativas eficazes para reestabelecer a estrutura dental. Concluiu-se que o planejamento da Ortodontia em conjunto com a Dentística Restauradora e Estética, aliado aos materiais disponíveis no mercado torna-se possível a obtenção de um excelente resultado estético e funcional.

Azevedo et al. (2020) apresentaram, através de um estudo de caso clínico, a atuação da dentística restauradora como finalização ortodôntica para o fechamento dos diastemas entre os incisivos laterais superiores 12 e 22, buscando devolver a estética, forma e função ao paciente. Paciente C.J.S., 37 anos, do sexo masculino, leucoderma, foi submetido ao tratamento ortodôntico na clínica de especialização em ortodontia da Universidade São Francisco, pois se queixava da estética de seus dentes que apresentavam diastema entre os elementos. Após o tratamento ortodôntico finalizado, percebeu-se que o fechamento dos diastemas não seria possível ser solucionado apenas pela ortodontia. Sendo assim, a abordagem multidisciplinar foi necessária, havendo a intervenção da dentística para a reanatomização dos dentes, fazendo uma complementação do tratamento ortodôntico para promover ao paciente a estética final esperada. Os autores observaram que o tratamento restaurador direto se mostrou uma forma fácil, rápida e com ótimo custo-benefício, sendo uma excelente alternativa em casos de reanatomização dental.

Giannetti e Apponi (2020) observaram que muitos pacientes adultos procuram tratamento ortodôntico com uma combinação de problemas; logo a reabilitação desses casos requer tratamento ortodôntico associada a uma avaliação da quantidade de exposição gengival, da arquitetura gengival, do tamanho das coroas clínicas e da posição dentária. Nesse contexto, descreveram um caso tratado com abordagem interdisciplinar (ortodôntica e protética) de um paciente que apresentava diastemas, inversão de eixos dentários, pequenas coroas clínicas e imperfeições cromáticas nos dentes anteriores superiores. As expectativas estéticas do paciente para a porção anterior dos dentes anteriores superiores foram alcançadas com sucesso através do tratamento ortodôntico e da realização de facetas cerâmicas. Uma acurada avaliação interdisciplinar do tratamento foi necessária para um resultado

satisfatório nos dentes anteriores superiores comprometidos esteticamente em vários aspectos. Assim, os autores concluíram que os modernos materiais utilizados com o rigoroso protocolo dos procedimentos adesivos permitem a finalização ortodôntico de maneira minimamente invasiva, altamente estética e com excelente prognóstico a longo prazo.

Schneider e Moser (2021) relataram um caso raro de anomalia dentária única, incisivo maxilar mediano solitário. Os poucos relatos de casos publicados sobre o tratamento ortodôntico para esse distúrbio descreveram apenas a abertura de espaço para substituição protética de um incisivo central. Em contraste, o presente paciente foi tratado com extração do incisivo central superior mediano solitário e fechamento do espaço ortodôntico com restaurações minimamente invasivas subsequentes, a fim de evitar sequelas estéticas ou periodontais iminentes associadas a qualquer tipo de ponte fixa ou coroas implanto-suportadas nas áreas sensíveis. Os resultados foram extremamente satisfatórios (Figura 1) e os autores puderam concluir que a finalização ortodôntica com auxílio de reanatomização dentária e restaurações estéticas é uma estratégia eficaz, associada a altas taxas de sucesso, com bom custo benefício, capaz de atingir as expectativas dos pacientes.

Figura 1 – Evolução do quadro da paciente diagnosticada com incisivo maxilar mediano solitário



Fonte: Schneider e Moser (2021)

Omeish et al. (2022) elaboraram um protocolo clínico simplificado de manejo completo de incisivos laterais superiores coniformes por uma equipe multidisciplinar (clínicos gerais, ortodontistas e protesistas) e relataram um caso clínico de dois incisivos laterais superiores conóides completamente reabilitados com abordagens multidisciplinares incluindo tratamento ortodôntico e restauração por facetas e resina composta direta, de acordo com o protocolo estabelecido. De acordo com os autores o protocolo de reabilitação envolve análise clínica extraoral, intraoral e do sorriso. Além disso, preconiza-se que seja realizado o design do sorriso digital e wax-up uma vez que a pré-visualização dos resultados do tratamento via enceramento e/ou maquete desempenha um papel fundamental na comunicação entre dentista e paciente para ajudar este último a tomar uma decisão entre reabilitação direta ou indireta. Segundo os autores a abordagem mais conservadora para restabelecer a forma dos incisivos laterais é a colagem direta de resina composta, pois pode ser alcançada sem a remoção de quaisquer tecidos dentários. Os recentes materiais estéticos de resina composta apresentam propriedades físicas e mecânicas semelhantes às dos dentes naturais. Eles oferecem uma ampla gama de tons de cores e opacidades variadas projetadas especificamente para a técnica de estratificação. Além disso, o tratamento de colagem direta de resina composta é mais barato em comparação com facetas cerâmicas. Enquanto as facetas cerâmicas adesivas constituem uma abordagem terapêutica mais invasiva quando comparadas as resinas e podem substituir o esmalte natural defeituoso. Esta técnica é mais indicada para tratar muitas situações clínicas onde a preservação da vitalidade do dente é essencial. Os autores concluíram, por fim que, a prevalência de incisivos laterais superiores em forma conoide é relativamente alta na população em geral e que por isso, o ortodontista deve conhecer as estratégias de finalização estética de seus casos sendo a abordagem multidisciplinar a melhor estratégia. Além disso, o dentista deve ser capaz de estimar o número de movimentos dentários e o tipo de restaurações mais adequadas à situação clínica apresentada.

4 DISCUSSÃO

Há um consenso na literatura analisada que o atual padrão de beleza, sob influência de uma cultura cada vez mais perfeccionista, estabelece que a aparência mais estética do indivíduo é determinada por dentição completa, dentes com proporções adequadas, bem alinhados nos arcos e de preferências, de coloração mais clara. O emprego da ortodontia foi por muito tempo a alternativa clínica de escolha para solução desses problemas, porém, muitos pacientes não se satisfazem ao final do tratamento ortodôntico isolado embora tenham atingido resultados funcionais adequados, sendo necessário, portanto, a correção estética subsequente à ortodontia (ARAÚJO et al., 2005; BRANDÃO; BRANDÃO, 2013). Nesse contexto, visando o melhor resultado possível após finalização ortodôntica, a reformulação dos dentes naturais, por meio da confecção de restaurações diretas ou indiretas foi indicado por diferentes autores para diferentes graus de comprometimento estético ao final do tratamento ortodôntico. Claman; Alfaro; Mercado (2003); Lima; Martins; Molina (2017); Ribeiro; Mendes; Araújo (2017); Veronezi et al. (2017); Silva e Silva (2019 e Omeish et al. (2022) indicaram esse tratamento para dentes conóides e coroas clínicas curtas. Já Cardoso et al. (2006) e Giannetti e Apponi (2020) recomendaram essa terapia para otimizar o aspecto estético de maloclusões envolvendo transposição dos elementos. Em contrapartida, Claman; Alfaro; Mercado (2003); Furuse; Franco; Mondelli (2008); Almeida et al. (2014); Magid; Juma (2015); Thiesen (2015); Lima; Martins; Molina (2017); Ribeiro; Mendes; Araújo (2017); Veronezi et al. (2017); Silva; Silva (2019); Azevedo et al. (2020); Giannetti; Apponi (2020) indicaram a finalização ortodôntica com auxílio de restaurações estéticas para o fechamento de múltiplos diastemas. Já Almeida et al. (2014) e Thiesen (2015) consideraram essa abordagem para agenesia de incisivos laterais, enquanto Silva; Silva (2019) e Giannetti; Apponi, (2020) reconheceram como indicação de associação entre ortodontia e dentística: desproporções de largura e tamanho dos dentes e imperfeições cromáticas nos dentes anteriores superiores, respectivamente.

No que diz respeito as vantagens da finalização ortodôntica com auxílio de restaurações estéticas, os autores as subdividiram conforme tipo de reabilitação: direta e indireta. Quando consideradas restaurações diretas ao final

do tratamento ortodôntico Araújo et al. (2005) consideraram como principais vantagens o fato de que essas são capazes de restabelecer a estética do sorriso e a função satisfatória ao mesmo tempo que mantêm a saúde periodontal. Já Cardoso et al. (2006) observaram que restaurações diretas de resina composta representam uma estratégia conservadora, simples, confiável e rápida. Furuse, Franco e Mondelli (2008) e Silva e Silva (2019), por sua vez, consideraram como principais vantagens: o fato de que pouco ou nenhum preparo do dente é necessário e que a longevidade da adesão ao esmalte está bem documentada. Thiesen (2015) destacaram como benefícios dessa terapia a capacidade de proporcionar resultados estéticos satisfatórios, não induzir problemas funcionais na articulação temporomandibular e permitir uma melhor manutenção das condições de saúde periodontal. Lima, Martins e Molina (2017) e Schneider e Moser (2021) observaram que a finalização estética do tratamento ortodôntico por meio de restaurações diretas em resina composta representa uma alternativa de baixo custo, comparada às restaurações indiretas, permitindo a excelência estética do caso. Além disso, os autores destacaram que outra grande vantagem é destacada pela rapidez com que o tratamento restaurador é promovido, garantindo a menor movimentação possível após a finalização da terapia ortodôntica e promovendo os contatos interproximais, tão importantes para a estabilidade oclusal e saúde do periodonto. Azevedo et al. (2020) observaram que o tratamento restaurador direto se mostrou uma forma fácil, rápida e com ótimo custo-benefício. Em contrapartida, Scott et al. (2019) consideraram que embora as restaurações em resina sejam mais conservadoras, exigem maior conhecimento em relação aos materiais restauradores e o domínio da técnica operatória para garantir resultados estáveis e previsíveis e longevos. Quando consideradas restaurações indiretas, Cunha et al. (2013), Magid e Juma (2015) e Giannetti e Apponi (2020) observaram que laminados cerâmicos são vantajosos por restabelecerem estética e função de maneira mais previsível associado a excelente prognóstico a longo prazo. OK

5 CONCLUSÃO

Atualmente a ortodontia não se deve limitar a determinação das 6 chaves de oclusão, alinhamento ou nivelamento, pelo contrário, deve ser capaz de promover ao término do tratamento resultados estéticos satisfatórios que alcance sorrisos que se adaptem á face, a idade e a personalidade dos pacientes, garantindo a eles, dessa forma, autoestima e a segurança ao sorrir. Nesse contexto, a finalização ortodôntica por meio de auxílio de restaurações estéticas é recurso válido que pode ser necessário em casos de presença de dentes conóides, de grandes diastemas, de necessidade de mudança em proporções dos elementos e na presença de imperfeições cromáticas.

Em casos de reabilitações envolvendo resinas compostas as principais vantagens incluem boa relação custo benefício, capacidade de proporcionar resultados estéticos satisfatórios, e a rapidez com que o tratamento restaurador é promovido. Quando consideradas restaurações indiretas as principais vantagens citadas são promoção de estética superior e função de maneira mais previsível e estável.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. R.; MORANDINI, A. C. F.; ALMEIDA-PEDRIN, R. R. de et al. A multidisciplinary treatment of congenitally missing maxillary lateral incisors: a 14-year follow-up case report. **J Appl Oral Sci.** v.22, n.5, p.465-71, Sep-Oct, 2014.

ARAÚJO, T. M.; MACHADO, A. W.; NASCIMENTO, M. H. de et al. Ortodontia e dentística na recuperação da estética do sorriso: relato de um caso clínico. **R Clin Ortodon Dental Press**, Maringá, v. 4, n. 5 - out./nov. 2005.

AZEVEDO, T. S.; SOUZA, T. I.; ANDRADE, A. P.de et al. Reanatomização estética- relato de caso clínico. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 19, n. 5, p. 393 - 397, Nov./Dez., 2020.

BRANDÃO, R. C. B.; BRANDÃO, L. B. C. Finishing procedures in Orthodontics: dental dimensions and proportions (microesthetics). **Dental Press J Orthod.**, v. 18, n.5, p. 147-74, 2013.

CARDOSO, P. C., GONDO, R., VIEIRA, L.C.C., ANDRADA, M.C.A. de Principios Estéticos para reanatomização de dentes anteriores após tratamento ortodôntico: Relato Clínico. Clínica. International Journal of Brazilian Dentistry. , v.2, p.32 - 37, 2006.

CLAMAN, L.; ALFARO, M. A.; MERCADO, A. An interdisciplinary approach for improved esthetic results in the anterior maxilla. **J Prosthet Dent.**, v.89, n.1, p.1-5, 2003.

CUNHA, L. F. DA; DOMINGUES, R. S.; FURUSE, A. Y. et al. Laminados Cerâmicos na Finalização dos Tratamentos Clínicos Integrados. **Rev. Fac. Odontol.**, Porto Alegre, v. 54, n.1-3 , p. 31-34, jan./dez., 2013.

FURUSE, A. Y.; FRANCO, E. J.; MONDELLI, J. Esthetic and functional restoration for an anterior relationship with multiple diastema: a multidisciplinary approach. **J Prosthet Dent.**, v.99, n.2, p.91-4, 2008.

GIANNETTI, L.; APPONI, R. . Combined Orthodontic and Restorative Minimally Invasive Approach to Diastema and Morphology Management in the Esthetic Area. Clinical Multidisciplinary Case Report with 3-Year Follow-Up. **Case Rep Dent.**, e. 3628467, 2020.

LIMA, A. P. A. F.; MARTINS, J. C. L. de G. D.; MOLINA, A. B. Finalização estética de tratamento ortodôntico: fechamento de diastemas em dentes anterô-superores. **Rev. Cient. OARF**, v.1, n.2, p. 46-52, 2017.

MAGID, K. S.; JUMA, Z. Esthetic Correction of Orthodontically Transposed Teeth with Veneers and Laser Periodontal Modification **Dent Clin North Am.**, v.59, n.3, p.647-54, Jul. 2015.

MALTAGLIATI, L. A.; MONTES, L. A. P. Análise dos fatores que motivam os pacientes adultos a buscarem o tratamento ortodôntico. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 12, n. 6, p. 54-60, nov./dez. 2007.

RIBEIRO, S. M. M.; MENDES, S. M. DOS A.; ARAÚJO, J. L. N. Restabelecimento estético e funcional de incisivo conoide através da integração

Ortodontia-Dentística. RDAPO: **Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia**, Belém-PA, v.1, n.2, jul./dez. 2017.

SCHNEIDER, U. E. M.; MOSER, L. Orthodontic space closure in a young female patient with solitary median maxillary central incisor syndrome **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, v.160, n.1, p.132-46, 2021.

SCOTT, C. K.; VELO, M. M. de A. C.; Michellin, M. B. et al. Abordagem restauradora estética e conservadora para o fechamento de diastemas múltiplos após tratamento ortodôntico: relato de caso. **Clin Lab Res Den**, p.1-10, 2019:

SILVA, M. D. S.; SILVA, M. M. Tratamentos ortodônticos: revisão de literatura. **Ciências da Saúde**. 2019.

POLETTI, C. A. R.; GUARIZA FILHO, O.; GEVAERD, R. et al. Prevalência das chaves de oclusão de Andrews nos pacientes que procuram tratamento ortodôntico. **Ortho Sci., Orthod. sci. pract** ; v.9, n.34, p. 47-51, 2016.

OMEISH, N.; NASSIF, A.; FEGHALI, S. et al. Esthetic and functional rehabilitation of peg-shaped maxillary lateral incisors: Practical recommendations. **Clin Case Rep.**, v. 10, n.3, e05507, Mar. 2022.

THIESEN, G. Agenesis of maxillary lateral incisor in an Angle Class II, Division 1 malocclusion patient. BBO Case Report. **Dental Press J. Orthod.**, v.20, n.5, • Sep-Oct 2015 •

VERONEZI, M. C.; BRIANEZZI, L. F. de F.; MODENA, K.; DE LIMA, M. S.; BERNARDI, S. E. Remodelação estética de dentes conoides – tratamento multidisciplinar. **Revista Digital APO, [S. l.]**, v. 1, n. 1, p. 35–40, 2017.

VIEIRA, C. E. V. **Finalização ortodôntica: soluções estéticas e funcionais**. 2018. Monografia (Especialização em Ortodontia Bioprogressiva) – Faculdade Sete Lagoas, Fortaleza, 2018.