

FACULDADE SETE LAGOAS

FÁBIO PEREIRA MENDES

LENTE DE CONTATO:

EXCELÊNCIA NA CONFECÇÃO E SATISFAÇÃO DO PACIENTE

OSASCO

2018

FÁBIO PEREIRA MENDES

LENTE DE CONTATO:

EXCELÊNCIA NA CONFECÇÃO E SATISFAÇÃO DO PACIENTE

Monografia apresentada ao Curso de Especialização da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Estética Orofacial.

Área de concentração: Estética Orofacial

Orientador: Prof. Dr. Dirceu Vieira

OSASCO

2018

MENDES, FÁBIO PEREIRA

Lentes de contato: Excelência na confecção e satisfação do paciente. – 2018.

19 f.

Orientador: Profº Dr. Dirceu Vieira (especialização) – Faculdade Sete Lagoas, 2018.

1. Lentes de contato. 2. Estética orofacial

I.Título. II. Dirceu Vieira

FACULDADE SETE LAGOAS

Monografia intitulada “**Lentes de contato: Excelência na confecção e satisfação do paciente**” de autoria do aluno Fábio Pereira Mendes, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof ° Dirceu Vieira – ABO – Osasco - Orientador

Profª Cláudia Yanagui - ABO – Osasco - Examinadora

Profª Maria de Lourdes Araújo Ventura – ABO – Osasco - Examinadora

Osasco, 18 de Maio de 2018.

RESUMO

A busca incessante pelos padrões de beleza faz com que as pessoas procurem tratamentos que ofereçam o sorriso perfeito. Com a evolução das técnicas e materiais ao longo dos anos na Odontologia, é possível obter dentes totalmente alinhados, sem diastemas, mais claros e principalmente funcionais. Alterar a estética de um sorriso envolve muito mais do que simples restaurações com cores homogêneas e morfologias pré-determinadas por conceitos e proporções numéricas estáticas. O profissional deve acima de tudo compreender as características individuais do paciente, suas necessidades e anseios, respeitando a composição do sorriso com a face e funções do aparelho estomatognático para, assim, indicar a melhor técnica e materiais restauradores. Atualmente, o tratamento proposto com lentes de contato dental apresenta excelentes propriedades físicas, ópticas e alto grau de biocompatibilidade. Isto permite devolver a integridade biomecânica, estrutural e estética, e quando bem indicados, proporcionam um tratamento altamente satisfatório, com maior longevidade e mínimo ou nenhum desgaste dos elementos dentários além de devolver ao paciente uma maior autoestima.

Palavras-chave: Autoestima; estética.

ABSTRACT

The incessant search for beauty standards makes people look for treatments that offer the perfect smile. With the evolution of techniques and materials over the years in dentistry, it is possible to obtain totally aligned teeth, without diastemas, clearer and mainly, functional teeth. Changing the aesthetics of a smile involves much more than simple restorations with homogeneous colors and morphologies predetermined by concepts and numerical proportions. The professional must above all understand the individual characteristics of the patient, their needs and desires, respecting the smile composition with the face and functions of the stomatognathic apparatus to thus indicate the best technique and restorative materials. Currently, the proposed treatment with dental counting lenses has excellent physical, optical and high degree of biocompatibility. These allow restoring the biomechanical, structural and aesthetic integrity and when well indicated, provide a highly satisfactory treatment, with a longer life and minimum or none wear of the dental elements, in addition to it, gives back the patient self-esteem and his well-being.

Keywords: Self-esteem; aesthetic.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAD/CAM = sigla em inglês utilizada para descrever desenhos elaborados por computador.

DVO = Dimensão vertical de oclusão.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. PROPOSIÇÃO.....	11
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	12
4. DISCUSSÃO.....	17
5. CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1- INTRODUÇÃO

A porcelana surgiu na China por volta de 100 a.C. e sempre foi motivo de sucesso entre seus conhecedores. Mas em meados de 1774 que a porcelana foi introduzida à Odontologia na substituição dos dentes de marfim das próteses totais. As coroas puras livres de metal no início do sec. XX. Em 1995 surgiu a ideia de lente de contato dental baseado na lente de contato ocular. Hoje com o avanço da adesividade a fixação se tornou possível e os resultados mais duradouros. Quando a estética está comprometida as pessoas se retraem prejudicando o seu convívio social. Através da mídia e de artistas a estética está cada vez mais em alta fazendo com que a procura por tratamentos cresce e assim a segurança e auto-estima a saúde e bem estar sejam devolvidos com o passar dos anos diversas composições de cerâmica tem sido desenvolvidas com o objetivo de alcançar materiais com melhores propriedades mecânicas e físicas. Dentre os materiais cerâmicos disponíveis no mercado para confecção de facetas feldspáticas, fluorapatita, feldspática reforçada com leucita e as cerâmicas de dissilicato de lítio todas estas cerâmicas apresentam grande quantidade de matriz vítrea em sua composição o que garante uma elevada translucidez e este tipo de material e reatividade ao ácido fluorídrico, essencial para cimentação e longevidade deste tipo de restauração. Dentro do conceito exposto o enceramento diagnóstico podem ser feitos segundo alguns autores de forma digital. A popularização desta técnica deve-se a facilidade de acesso a informações sobre lentes de contato através de cursos, internet e outros meios de comunicação. Além disso, esta técnica conquista os pacientes não apenas por dispensar o uso de anestesia, mas também por preservar a estrutura dental sadia podendo ser confeccionada de forma tradicional ou utilizando a tecnologia CAD/CAM. O conceito de laminados deve ser considerado de forma cautelosa. Apesar de ser uma técnica relativamente simples para o profissional a confecção das lentes parte de uma técnica muito delicada para que seja obtido um resultado natural, sem sobrecontorno e margens salientes. Se não há o mínimo de desgaste existe a possibilidade das margens ficarem volumosas, comprometendo o perfil de emergência do laminado ou ainda muito fino aumentando o risco de fraturas durante o manuseio e cimentação. Sendo assim todos os materiais e situação devem ser

levadas em consideração pelo profissional de modo que seja feita uma boa escolha e obtidos bons resultados.

2- PROPOSIÇÃO

Este trabalho propõe-se a esclarecer as seguintes questões: As lentes de contato dental são trabalhos utilizáveis no dia a dia de clínica. Qual o grau de aceitação das lentes pelos pacientes. As lentes de contato são acessíveis? As lentes possibilitam agilidade na reabilitação. É possível fazer lentes de contato dental inferior sem alterar a DVO (Dimensão Vertical de Oclusão), e sem o desgaste dentário? Há influência no enceramento diagnóstico na reabilitação estética funcional?

3- REVISÃO DE LITERATURA

Campana & Vieira (2011), em trabalho realizado em 2011 sobre Lentes de contato apresentaram um caso clínico de um paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, com alteração nos dentes 11, 21 e 22. Onde foi proposto o uso de lentes de contato de porcelana e realizou-se a moldagem com silicone por adição, registro da mordida, escolha de cor, confecção dos modelos e envio para o laboratório para confecção das lentes. Na sessão seguinte fez-se a cimentação das mesmas devolvendo à paciente a harmonia do sorriso e forma. Com um bom prognóstico e planejamento de tratamento deve-se considerar como primordial essa opção de procedimento pelas vantagens apresentadas. Através da revisão de literatura de 32 trabalhos, mais a experiência clínica observada chegou-se à seguinte conclusão: Que a evolução odontológica e das técnicas de adesão unidas a maior exigência pela estética e manutenção da integridade dos elementos dentais, associada ainda a um bom prognóstico e planejamento reproduzem sobre maneira o binômio “Função e Estética” que caminham sempre juntos.

Mezzalira & Conceição; (2011), apresentaram um caso clínico de um paciente do sexo feminino com 26 anos de idade, relatando insatisfação com a aparência estética do seu sorriso. A paciente sorrindo, mostrava desalinhamento gengival, restaurações resinosas deficientes nos incisivos centrais, incisivos laterais e caninos retro inclinados, prejudicando o corredor bucal. Primeiramente fez-se gengivoplastia para correção do zênite gengival no dente 11 e papila do dente 12, em seguida fez-se modelos de estudos, após enceramento diagnóstico e preparos cavitários conservadores com espaço suficiente para o mascaramento da alteração de cor do dente 11, moldagem para confecção das lentes, prova e cimentação. Concluiu-se que o preparo conservador deve ser aliado a um planejamento prévio baseado em guias de referências estéticas visto que a previsibilidade clínica que este proporciona intensifica a integração e confiança do paciente e do tratamento proposto.

Bignardi & Vieira (2013), trabalhando com lentes de contato, demonstraram um caso clínico de um paciente de 31 anos, sexo feminino, onde o dente 22

apresentava resinas fraturadas que comprometia a sua estética. Resolveu-se colocar lentes para maior durabilidade. Removeu-se a resina, moldou com silicone de adição e com alginato o antagonista e fez-se o registro da mordida. Após chegada das peças, fez-se a prova e a escolha da cor do cimento umedecendo o dente e colocou-se a peça em posição com a cor selecionada para avaliação do paciente, se estava harmonioso. Após a prova fez-se o tratamento da peça com ácido fluorídrico a 10% por 5 minutos. Depois da lavagem e secagem da peça, aplicou-se uma camada de silano por 20 segundos, secou-se, aplicou-se uma nova camada em seguida e também o adesivo fotoanaeróbico. Nos dentes aplicou-se ácido fosfórico à 37% por 60 segundos na região do esmalte, lavou-se, secou-se e aplicou-se o adesivo fotoanaeróbico e polimerizou-se. Logo após colocou-se resina flow e levou-se a peça em posição, fez-se uma pré polimerização, retirou-se o excesso com fio dental, pinceis e lâminas de bisturi, aplicou-se selante de superfície e fez-se a polimerização final. Conclusão: a) as lentes de contato proporcionam tratamento estético harmônico e seguro; b) apresentando indicações estéticas e funcionais, dá-se a preferência a cimentação com resina flow.

Soares & colab. Em 2014 trabalharam com facetas cerâmicas minimamente invasivas, lentes de contato, reconhecendo as possibilidades reabilitadoras estéticas indiretas aplicando conceito da odontologia minimamente invasiva. Identificou-se as etapas e importância do planejamento reverso, aplicou-se passo a passo reabilitação estética do sorriso com laminados, moldagem com silicone de adição, confecção de mock-up e cimentação adesiva. Apresentou-se três casos clínicos, sendo que o primeiro caso demonstrou-se a indicação clínica do laminado minimamente invasivo como finalização estética pós tratamento ortodôntico, pois os dentes 11-12 e 13 apresentaram menores devido ao contorno gengival e volume de papilas. Realizou-se cirurgia periodontal e clareamento dental e em seguida o enceramento dos futuros laminados, construiu-se um guia de silicone a partir do modelo encerado. Preencheu-se essa matriz com resina bisacrílica para simular a composição estética final e prever possíveis ajustes. Após demonstração do sorriso provisoriamente com resina bisacrílica, houve aceitação do paciente. Iniciou-se um desgaste minimamente invasivo com pontas diamantadas nº 2135-F, arredondou-se então os ângulos incisais para evitar acúmulo de tensões e fragilizações das restaurações. Após a moldagem com silicone e construção dos modelos, realizou-se

o tratamento de superfície das cerâmicas com dissilicato de lítio e fez-se condicionamento ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos. Cada tipo de cerâmica deve ser condicionada por períodos diferentes, dependendo da fase vítrea de cada uma. Em seguida lavou-se por 60 segundos e secou-se. Limpou-se a superfície com ácido fosfórico 37% por 60 segundos. A seguir, aplicou-se o agente de união silano. Espessura das facetas =0,3mm. O segundo caso clínico, paciente com 35 anos, sexo masculino, apresentou-se insatisfeito com seu sorriso devido à presença de diastemas e dentes curtos. Os procedimentos realizados foram semelhantes ao primeiro caso clínico e no final o paciente apresentou uma estética muito agradável. No terceiro caso clínico, enfatizaram a importância da associação do recontorno gengival por meio de técnica cirúrgica periodontal, clareamento dental e preparo minimamente invasivos. O sorriso final apresentou uma aparência muito agradável. Os autores concluíram que independentemente da técnica que utiliza, o profissional capacitado que acredita na conservação máxima de estrutura, na adesão com princípio de retenção eficaz e compreende as necessidades estéticas do seu paciente conseguirá atingir os objetivos da odontologia minimamente invasiva, transformando o campo de ação da odontologia estética de: Reabilitadora Oral para Reabilitadora Psicossocial.

Souza & Miyashita (2014), apresenta um caso clínico onde o paciente possui diastema giroversão dos dentes anteriores superiores, comprometendo esteticamente o sorriso. Inicialmente fez-se um planejamento digital do sorriso, destacando linhas de referência (linha média e linha do sorriso), e contornos dentários ideais. Mock-up virtual com enceramento dos elementos 13 a 23 de acordo com o planejamento digital, confecção do index em silicone de adição e inserção da resina bisacrílica para confecção do mock-up em boca e moldagem funcional. Confeccionou-se lentes de contato cerâmica em dissilicato de lítio (e-max Press /ivoclar). Para testar a cor final fez-se a inserção da pasta try-in translúcidas na cor A3, na superfície de cimentação das lentes. Na peça fez-se a aplicação de ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos, aplicação de silano, aplicação de adesivo e fotopolimerizou-se as superfície dentárias. Fez-se profilaxia com pedra-pomes e água, com escova Robinson, proteção dos dentes vizinhos com tiras de teflon e condicionamento ácido fosfórico a 37% por 15 segundos, lavagem com água para remoção do ácido, secagem da superfície de esmalte e aplicação do adesivo sobre

esmalte, inserção do cimento resinoso fotopolimerizável e inserção da lente no elemento 11. Evidenciou-se o extravasamento do cimento resinoso. Ao final do assentamento da peça, removeu-se os excessos de cimento com o auxílio de pincel. Aplicou-se os bloqueadores de oxigênio e em seguida polimerização final por 40 segundos. Os autores concluíram que a utilização de lentes de contato cerâmica é alternativa viável e segura para restabelecer de maneira conservadora a harmonia do sorriso.

Luz M. Boscato & N Bergoli C.D, 2015, procuraram descrever a confecção de quatro laminados cerâmicos, à base de cerâmica feldspática, para restauração de incisivos superiores. Apresentaram um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, na consulta inicial. Realizou-se anamnese, exame clínico e radiografias, além de fotografias intra e extraorais. Durante a consulta verificou-se a presença de restaurações de resina composta nos incisivos superiores, sendo que o elemento 11 apresentou-se com um notável grau de escurecimento, além de nítida alteração de forma. Após planejamento, realizou-se a moldagem da paciente com hidrocoloide irreversível, obteve modelos de gesso pedra tipo III e montou-se os mesmos em articulador semi-ajustável. Enviou-se para o laboratório, assim como as fotografias, para fazer o enceramento e diagnóstico do caso. Sobre o enceramento obteve um guia de silicone de adição, o qual foi levado-se à boca da paciente com resina bisacrílica para confecção dos provisórios. Após essa etapa, os dentes receberam preparos para laminados cerâmicos com pontas diamantadas. Após o preparo, realizou-se a tomada de cor de cada remanescente. Na sessão seguinte, realizou-se a moldagem da paciente com silicone de adição e enviou-se para o laboratório para execução dos laminados. Provou-se as peças recebidas do laboratório, apresentando-se satisfatórias do ponto de vista estético e funcional. Para cimentação, realizou-se o tratamento do interior das peças cerâmicas através da aplicação de ácido fluorídrico a 10% durante 20 segundos, seguido de lavagem com água e secagem de ar. Depois, aplicou-se o agente de união Silano e aguardou-se 3 minutos para evaporação. Condicionou-se o substrato dental através da aplicação de ácido fosfórico a 37% por 20 segundos, em seguida lavou-se com água e secou-se com papel absorvente. Depois, aplicou-se o sistema adesivo Single Bond de acordo com as recomendações do fabricante, sem a realização de fotoativação. Por fim, aplicou-se o cimento resinoso fotopolimerizável,

cor A1, no interior dos laminados, e levou-se em posição. Removeu-se os excessos e realizou-se a fotoativação por 40 segundos em cada face. Eliminou-se o excesso do cimento com fio dental, e realizou então, o polimento das interfaces adesivas com pontas de polimento e acabamento. Os autores chegaram à seguinte conclusão: o enceramento diagnóstico de guias de preparos e guias para elaboração de provisórios auxiliam muito na execução do caso; além disso, a utilização de cerâmica feldspática para a confecção de laminados cerâmicos possibilita atingir ótimos resultados estéticos e reproduzir de maneira satisfatória as características e propriedades ópticas dos elementos dentais.

4- DISCUSSÃO

Campana e Vieira em 2011 mostraram que a evolução odontológica e das técnicas de adesão associada ainda a exigência estética dos pacientes proporcionam uma recuperação da função e da estética com durabilidade por respeitarem o tempo de condicionamento do ácido fluorídrico a 10% por 5 minutos e utilizaram o adesivo fotoanaeróbico. Esses procedimentos garantem uma recuperação estética e funcional muito mais durável.

Mezzalira & Conceição valorizaram um planejamento prévio para realizar preparos conservadores, visando a confiança do paciente.

No ano 2013, Bignard e Vieira salientaram que os trabalhos de lentes de contato dental são harmônicos estéticos e funcionais. Evidenciaram também a utilização de resina flow como um agente cimentante vantajoso.

Souza e Miyashita, em 2014, salientaram que as lentes de contato dental são alternativas variáveis e seguras para reabilitar de maneira conservadora e harmônica do sorriso, porém mostrou utilizar condicionamento das peças de porcelana com ácido fluorídrico a 10% por apenas 20 segundos.

Soares e colab, 2014 elogiaram profissionais conservadores transformando a reabilitação oral em uma reabilitação psicossocial.

Luz M. & colab, 2015 procuraram descrever a confecção de quatro laminados cerâmicos à base de cerâmica feldspática para restauração dos incisivos superiores, inicialmente restaurados com restaurações insatisfatórias em resina composta. Realizaram o enceramento diagnóstico para auxiliar na execução do caso, possibilitar um melhor resultado estético e reproduzir de maneira satisfatória as características e propriedades ópticas dos elementos dentários.

5- CONCLUSÃO

Após a revisão de literatura e experiência clínica na confecção de lentes. É possível concluir que:

As lentes de contato dental são trabalhos valiosos no dia a dia da clínica odontológica. Satisfazem a expectativa dos pacientes e recompensam o trabalho profissional;

Quanto ao grau de satisfação, as lentes de contato dental possuem uma porcentagem de aceitação muito alta, sendo solicitadas por diferentes faixas etárias;

As lentes de contato dental ainda apresentam um custo elevado. Por isso, é necessário que o profissional elabore um plano financeiro adequado às condições de cada paciente;

As lentes de contato dental possibilitam um trabalho em tempo recorde nas reabilitações, haja vistas para o passado onde uma reabilitação durava anos, atualmente com a confecção de lentes consegue-se em 15 a 30 dias concluir o trabalho;

Em se tratando de dentes inferiores, caso não haja espaço interoclusal para confecção de lentes, é necessário o aumento da DVO (Dimensão Vertical de Oclusão), ou fazer desgastes nos dentes;

O enceramento diagnóstico é um dos elementos essenciais para um melhor resultado da estética pois, possibilita ao paciente ter uma pré visualização do resultado final do seu sorriso além de, proporcionar a confecção dos provisórios.

Em relação aos artigos pesquisados chegou-se à conclusão de que para podermos ter uma estética satisfatória e uma harmonia do sorriso, devemos seguir rigorosamente as etapas de confecção dos dentes, temos que fazer um diagnóstico correto de cada caso, a visualização do sorriso proposto, além de respeitar os passos para conseguir uma melhor adesividade.

REFERÊNCIAS

BIGNARD, T. R. R; VIEIRA D. M. Lentes de Contato, **Revista Paulista Odont.**; 35 (2): p. 6-25, 2013.

CAMPANA, J. A; VIEIRA D.M. **Lentes de Contato, Só Técnicas** - V.8- nº4,4º trimestre, 2011.

LUZ, M; BOSCATO N; BERGOLI C.D. Importância do Enceramento Diagnóstico na Reabilitação Estética e Funcional, **Prótese News**, V.2 (3) p.296-304, 2015.

MEZZALIRA, M. F.; CONCEIÇÃO E. N.; **Reabilitação Estética Com Laminados de Porcelana**, 26f, Monografia 9, Faculdade de odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SOARES, C. S; RAPOSO L. H. A; NEVES F. D. Facetas **Cerâmicas minimamente invasivas lentes de contato**: Fundamentos e Protocolos; Prótese e Dentística/ ciclo 6 – V.2, 2014.

SOUZA, R.O.A.; MIYASHITA, E. Lentes de Contato Cerâmicas Como Alternativa Para Correção de Giroversões e Diastemas em Área Estética; **Protese News** V.1 ,nº1 , p. 38-50, 2014.