

## **FINALIZAÇÕES ESTÉTICAS APÓS TRATAMENTO ORTODÔNTICO – RELATOS DE CASO**

*Aesthetic finishes after orthodontic treatment - Case reports*

Renata Inácio Machado<sup>1</sup>; Sabrina Oliveira Prado<sup>2</sup>; Rodrigo Resende da Silva Braga<sup>3</sup>; Daniela Cristina de Oliveira<sup>4</sup>; Alessandro Rogério Giovani<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Mineirense (FAMA). Mineiros-GO, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Mineirense (FAMA). Mineiros-GO, Brasil.

<sup>3</sup>Professor e coordenador do curso de Odontologia da Faculdade Mineirense (FAMA). Mestre em Ciências da Saúde. Mineiros-GO, Brasil

<sup>4</sup>Cirurgiã Dentista Doutora em Odontopediatria pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - FOA – Araçatuba. Docente da Faculdade Mineirense (FAMA) Mineiros, GO, Brasil.

<sup>5</sup>Cirurgião Dentista. Professor Doutor do curso de Odontologia da Faculdade Mineirense FAMA. Mineiros-GO, Brasil.

## RESUMO

Nos dias atuais, há uma crescente busca pela estética nos tratamentos odontológicos. Vários são os procedimentos procurados pelos pacientes a fim de suprirem suas necessidades estéticas. Pode-se citar, nesses casos, o tratamento ortodôntico como o mais utilizado, para corrigir a posição dos dentes e melhorar a aparência do sorriso. Porém, apenas a ortodontia, às vezes, não é suficiente para promover ao paciente o sorriso tão sonhado. A integração de outras especialidades, como Dentística, Periodontia e Prótese dentária, está ficando cada vez mais comum para solução de problemas estéticos após tratamento ortodôntico. O objetivo deste trabalho foi o de mostrar que finalizações estéticas podem ser realizadas após a terapia ortodôntica para otimizar o resultado e evidenciar a importância da realização de tratamentos multidisciplinares, combinando as especialidades odontológicas com a Ortodontia. Para o desenvolvimento deste trabalho, foram realizadas pesquisas em bases de dados, tais como: Scielo, Pubmed, Google Acadêmico, periódicos e livros. Foram, também, selecionados artigos publicados no período correspondido entre 2002 e 2012, utilizando os unitermos presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): estética dentária, ortodontia estética e finalização estética. Para a realização dos casos clínicos, procedimentos estéticos foram feitos em duas pacientes que passaram recentemente por tratamento ortodôntico. Em uma foi realizada gengivectomia, clareamento dental de consultório combinado com clareamento dental caseiro e restaurações diretas de resina composta. Na outra, foi realizado apenas o clareamento dental de consultório. Ambas ficaram satisfeitas com o resultado, evidenciando assim a importância da combinação da Ortodontia com outras especialidades para reabilitação estética do sorriso.

**Palavras chave:** Estética Dentária, Ortodontia e Finalização Estética.

## ABSTRACT

Nowadays, there is a growing quest for aesthetics in dental treatments. There are several procedures sought by patients to meet their aesthetic needs. Can cite, in these cases, orthodontic treatment as the most used to correct the position of teeth and improve the appearance of the smile. However, only orthodontics is sometimes not enough to promote the patient's smile dreamed. The integration of other specialties such as Dentistry, Periodontics and Prosthodontics is becoming increasingly common for solving aesthetic problems after orthodontic treatment. The objective of this study was to show that aesthetic submissions can be made after orthodontic treatment to optimize results and highlight the importance of conducting multidisciplinary treatments combining the dental specialties orthodontics. To develop this work, searches in databases were performed: Scielo, Pubmed, Google scholar, journals and books. Were, also, selected articles published in matched between 2002 and 2012 using the keywords present in the Virtual Health Library (VHL): Aesthetic dental, cosmetic orthodontics and cosmetic finishing. To the achievement of clinical cases, cosmetic procedures were performed in two patients who have recently undergone orthodontic treatment. On the one was performed Gingivectomy. tooth bleaching combined with dental office whitening homemade and direct composite restorations. In the other, was played only dental office bleaching. Both were satisfied with the result, thus showing the importance of the combination of orthodontics with other specialties for aesthetic rehabilitation of the smile.

**Keywords:** Aesthetic Dentistry, Orthodontics and Esthetic Finishing.

## INTRODUÇÃO

O tratamento ortodôntico é necessário para alinhar e reposicionar os dentes de forma correta na arcada<sup>[1,2]</sup>, solucionando os problemas de má oclusão<sup>[3]</sup> e obtendo um resultado estético funcional bastante favorável<sup>[4,5]</sup>. Por isso, pacientes que passam por longos períodos de tratamento ortodôntico esperam um sorriso harmônico e sem espaço entre os dentes. Entretanto, na maioria dos casos, ao término do tratamento, os dentes ainda podem apresentar espaços entre si devido a anatomia dentária<sup>[6]</sup> ou tamanho das arcadas dentárias<sup>[3]</sup>.

Para obtenção de resultados satisfatórios, a integração das especialidades odontológicas é indispensável estando a ortodontia cada vez mais relacionada com outras especialidades<sup>[7,8]</sup> como Prótese Dentária<sup>[7,6,9]</sup>, Implantodontia<sup>[7,9]</sup>, Dentística Restauradora<sup>[7,10]</sup> e Periodontia<sup>[7,10,11]</sup>.

O tratamento restaurador, por exemplo, é essencial para o sucesso estético de fechamentos de diastemas<sup>[10,2,5]</sup> já que, somente o uso de aparelhos ortodônticos em dentes anteriores, às vezes, não é suficiente<sup>[10,2]</sup>. A recuperação da estética e função dos dentes anteriores e posteriores pode ser realizada com o uso de resinas compostas, diretas ou indiretas, e restaurações cerâmicas indiretas, recuperando forma e função dos dentes e devolvendo características de cor, opacidade e translucidez, cada vez mais idênticas aos dentes naturais<sup>[12]</sup>.

Como nos últimos anos, a procura pela estética do sorriso aumentou consideravelmente. O clareamento dentário tem sido um dos procedimentos mais desejados, podendo ele ser realizado pela técnica de consultório ou caseira<sup>[13]</sup>. Este procedimento possui uma mínima intervenção na estrutura do elemento dental. No entanto, o paciente deve ser informado de possíveis efeitos colaterais<sup>[14]</sup>, como a sensibilidade dental<sup>[14,15]</sup>. Para evitar maiores transtornos, o Cirurgião Dentista deve seguir corretamente o protocolo de aplicação do agente clareador, minimizando assim os riscos do procedimento<sup>[14]</sup>.

Em casos de agenesia dental, em que há a ausência congênita de um ou mais dentes, os elementos mais acometidos são os incisivos laterais superiores<sup>[16,9]</sup>. Nesses casos, as duas principais opções de tratamento são o fechamento ortodôntico dos espaços, movimentando canino para o lugar do incisivo lateral e o primeiro pré-molar para o lugar do canino, ou

abertura e manutenção dos espaços seguidos de procedimentos restauradores<sup>[16,17]</sup>, periodontais<sup>[16]</sup>, protéticos<sup>[17]</sup>, cirúrgicos ou implantes<sup>[16,9]</sup>.

Um dos problemas que também levam os pacientes a procurarem o tratamento ortodôntico são às discrepâncias de tamanho devido a anatomia dentária<sup>[18]</sup>. Esses casos de discrepância devem ser identificados no começo do tratamento ortodôntico e resolvidos na etapa final do tratamento<sup>[19]</sup>. Procedimentos multidisciplinares poderão corrigir a anomalia dos elementos proporcionando assim a satisfação estética do paciente<sup>[18]</sup>.

Nos casos de Discrepância de Bolton, em que os dentes se apresentam com microdontias individuais ou regionais e que podem ocasionar problemas de oclusão, diastemas e até ausência dentária, a Ortodontia é indicada para correção da oclusão. Porém, na maioria das vezes, é necessária uma complementação do tratamento com outras especialidades odontológicas, como a Dentística Restauradora<sup>[20]</sup>.

Isso demonstra que a relação entre Ortodontia e Dentística está sendo cada vez mais frequente. Quando necessário, após a finalização do tratamento ortodôntico, a Dentística complementa essa etapa final, proporcionando estética nos casos de dentes conóides, agenesias<sup>[21]</sup> e diastemas<sup>[21, 22]</sup> tanto anteriores como posteriores.

O sorriso gengival também é outra das principais queixas descritas na anamnese ortodôntica e sua resolução depende também da integração da Ortodontia com a Periodontia. Isso acontece porque essa exposição exagerada de gengiva afeta negativamente a estética do sorriso podendo ser facilmente observada pelos próprios pacientes e por isso a gengivectomia ou intrusão ortodôntica são os tratamentos mais indicados<sup>[11]</sup>. É de suma importância, então, que os trabalhos multidisciplinares da Ortodontia e Periodontia sejam planejados e realizados de forma eficaz para correção gengival, para que se consiga estabelecer no paciente um sorriso cada vez mais agradável<sup>[23]</sup>.

O objetivo deste trabalho foi mostrar que finalizações estéticas podem ser realizadas após a terapia ortodôntica para melhorar o resultado do tratamento e evidenciar a importância da realização de tratamentos multidisciplinares combinando as especialidades odontológicas com a Ortodontia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento deste trabalho, foram realizadas pesquisas em bases de dados (Scielo, Pubmed, Google Acadêmico), periódicos e livros da área. Foi utilizada a literatura produzida no período correspondido entre 2002 e 2012. Para a realização das buscas foram utilizados os unitermos presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): estética dentária, ortodontia e finalização estética.

Na realização dos casos clínicos, procedimentos estéticos foram realizados em dois pacientes que passaram recentemente por tratamento ortodôntico. O primeiro paciente é do gênero feminino, 24 anos de idade e se submeteu a uma sessão de clareamento dentário de consultório para melhorar a aparência de seu sorriso. O segundo paciente também é do gênero feminino, 21 anos de idade e passou por cirurgia periodontal (gengivectomia), uma sessão de clareamento dentário de consultório, clareamento dentário caseiro e restaurações diretas de resina composta a fim de suprir suas necessidades estéticas.

Após assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE) pelos pacientes, foram realizados os relatos dos casos destes tipos de procedimentos estéticos executados após finalizações de tratamentos ortodônticos. Os pacientes foram esclarecidos também que o clareamento pode não atender à expectativa e que pode haver a ocorrência de sensibilidade dental e de irritação dos tecidos gengivais.

No primeiro caso clínico, em uma única sessão, foi realizado clareamento dentário de consultório com gel clareador *Whiteness HP®* (Fabricante: FGM, Joinville – SC, Brasil) com peróxido de hidrogênio a 35%. Para a realização desse procedimento, inicialmente, foi realizado o registro da cor dos dentes da paciente, com escala de cor (fabricante, marca, país). Em seguida, o isolamento relativo com um protetor gengival fotopolimerizável (Top Dam - Fabricante: FGM, Joinville – SC, Brasil). A barreira gengival é utilizada para evitar o contato do peróxido de hidrogênio com a gengiva prevenindo assim eventuais irritações. O gel clareador foi manipulado conforme instruções do fabricante e aplicado sobre a superfície vestibular dos dentes que foram clareados, sendo 3 aplicações de 15 minutos cada uma. Ao término do tratamento, foi retirada a proteção gengival e aplicado o dessensibilizante.

No segundo caso clínico, na primeira sessão, foi realizada gengivectomia. Na segunda sessão, foi realizado o registro da cor dos dentes da paciente e feito o clareamento dentário de consultório com gel clareador *Whiteness HP®* (Fabricante: FGM Joinville - SC, Brasil) com peróxido de hidrogênio a 35%, da mesma forma do caso clínico um. Optou-se, então, pela técnica de clareamento dental combinada, durante 15 dias a paciente fez clareamento dentário caseiro com gel clareador *Whiteness Simple® a 16%* (Fabricante: FGM, Joinville – SC, Brasil). Depois de 15 dias foi realizada a terceira sessão onde foram confeccionadas restaurações diretas de resina composta. Para confecção das restaurações, foi utilizado ácido fosfórico a 37% *Condac 37®* (Fabricante: FGM, Joinville – SC, Brasil), sistema adesivo de esmalte e dentina *Mágic Bond DE®* (Fabricante: Vigodent S/A, Brasil) e resina composta *Charisma®* cor A1 (Fabricante: Heraeus Kulser South America Ltda, Brasil). No acabamento e polimento das restaurações foram utilizadas brocas de acabamento fino *Microdont®* (Fabricante: Microdont, São Paulo – SP, Brasil), sistemas de acabamento *Enhance®* (Fabricante: Dentisply, Petrópolis – RJ, Brasil) e pasta de polimento diamantada *Diamond Excel®* (Fabricante: FGM, Joinville – SC, Brasil).

## RESULTADOS

Os procedimentos estéticos, realizados após a finalização dos tratamentos ortodônticos, foram satisfatórios, melhorando a aparência do sorriso de ambas as pacientes.

No primeiro caso clínico (figuras 1, 2 e 3), a paciente optou em fazer apenas uma sessão de clareamento dentário de consultório, pois notou uma melhora significativa na cor de seus dentes já em uma única sessão, mudando da cor A2 para A1.



Figura 1 - Tratamento ortodôntico finalizado



Figura 2 – Foto intraoral antes do procedimento estético



Figura 3 – Foto intraoral depois do procedimento estético



No segundo caso clínico (figuras 4, 5 e 6), o procedimento de gengivectomia melhorou o contorno gengival dos dentes anteriores superiores, principalmente no incisivo lateral esquerdo e entre os incisivos centrais, os que mais incomodavam a paciente.

A paciente optou em fazer o clareamento dentário pela técnica combinada com clareamento caseiro por oferecer melhor conforto que apenas o de consultório, a cor de seus dentes que antes era A3 passou para A1, ficando assim satisfeita com o resultado.

As restaurações diretas de resina composta, realizadas nos incisivos centrais superiores melhoraram a anatomia desses elementos dentais, deixando a paciente ainda mais satisfeita com os tratamentos.



Figura 4 - Tratamento ortodôntico finalizado



Figura 5 - Foto intraoral antes dos procedimentos estéticos



Figura 6 - Foto intraoral depois dos procedimentos estéticos

## DISCUSSÃO

A odontologia moderna é responsável por levar a integralidade das especialidades odontológicas na solução de casos estéticos complexos para que os tratamentos propostos sejam realizados de forma satisfatória tanto para o paciente como para os profissionais envolvidos<sup>[24]</sup> e, o ideal seria se as especialidades odontológicas envolvidas com a estética tivessem em comum os mesmos parâmetros estéticos dentais e faciais <sup>[25]</sup>.

O tratamento ortodôntico está sendo cada vez mais procurado nos dias atuais, sendo vários os motivos que levam um indivíduo a essa busca. A maioria das pessoas busca esse tratamento a fim de melhorar a estética do sorriso e a principal queixa é em relação ao posicionamento dos dentes anteriores superiores<sup>[26]</sup>. No presente trabalho, a queixa dos pacientes era em relação à cor dos dentes, contorno gengival e anatomia dentária.

Conhecer as técnicas e os materiais restauradores é de suma importância para um planejamento adequado de restaurações em dentes anteriores. Várias são as opções de tratamento. Entre elas, restaurações diretas e indiretas de resina composta<sup>[27,28]</sup> ou uso das cerâmicas e o clareamento dentário <sup>[29,13]</sup>, o que vai indicar qual será o tratamento de escolha é o diagnóstico correto de cada caso, sendo primordial, sempre que possível preservar o máximo a estrutura dental sadia de cada elemento<sup>[27]</sup>.

Para reanatomização estética dos incisivos centrais superiores do nosso paciente, foi escolhida a técnica de restauração direta de resina composta, por ser mais conservadora e, para ambos os casos clínicos foi realizado o clareamento dentário. Os agentes clareadores podem se apresentar em várias formas, variando o uso, de acordo com cada caso. As técnicas podem ser associadas, diminuindo o tempo e podendo aumentar a efetividade do clareamento<sup>[29]</sup>, como realizado no segundo caso clínico.

Em relação à exposição dos dentes, ao sorrir e harmonia do contorno gengival, a Periodontia pode complementar o tratamento ortodôntico proporcionando, assim sorrisos mais estéticos<sup>[23]</sup>. A aparência estética das coroas dos dentes anteriores superiores depende da relação do contorno gengival desses dentes<sup>[30]</sup>. No estudo apresentado, a gengivectomia melhorou o contorno gengival da paciente, deixando-a satisfeita com o resultado.

## CONCLUSÃO

É possível concluir, com este trabalho, que a interação entre a Ortodontia e outras especialidades da odontologia é fundamental para o sucesso dos tratamentos. A combinação de especialidades otimiza os resultados obtidos com o tratamento ortodôntico e melhora a estética do sorriso dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Canavarro C, Vaz G, Cosendey VL, Frossard WM, Júnior JC. Tratamento restaurador em paciente adulto com necessidades multidisciplinares. *Rev Dental Press Estét.* 2010; 7(2):62-72.
2. Chimeli TBC, Pedreira APRV, Souza TCP, Maciel M, Paula LM, Garcia FCP. Tratamento restaurador de diastemas anteriores com restaurações diretas de resina composta: relato de caso. *Rev Dentística on line.* 2010; 1(20):54-57.

3. Higashi C, Hilgenberg SP, Junior ASS, Mongruel OM, Gomes JC. Finalizações estéticas em dentes anteriores pós tratamento ortodôntico: 36 meses de acompanhamento. *Dentistry*. 2010; 1(61):26-32.
4. Pini NIP, Khoury EMDA, Pascotto RC. Tratamento interdisciplinar para reabilitação estética do sorriso. *Rev. Dental Press Estét*. 2010; 7(2):40-50.
5. Araújo ED, Rocha Filho LA, Brum GT, Caldo-Teixeira AS. Fechamento de diastemas com restaurações diretas de resina composta – Relato de caso clínico. *G&S*. 2009; 1(3):33-38.
6. Dobranszki A, Dobranszki NPAC, Maia E. A Discrepância de Bolton e seu tratamento multidisciplinar. *Braz Dent J*. 2012; 8(4):402-411.
7. Zanetti GR, Brandão RCB, Zanetti LSS, Castro GC, Filho FFB. Integração orto-perio-prótese para correção de assimetria gengival – relato de caso. *Rev Dental Press Estét*. 2007; 4(4):50-60.
8. Garcez AS, Matsumoto R, Suzuki SS, Suzuki H. Tratamento multidisciplinar: uma alternativa para a reabilitação estética do sorriso. *Rev INPEO de Odontologia*. 2010; 4(2):35-41.
9. Martins DRV, Toyama RV, Vasconcelos WA, Discacciati JAC. Abordagem multidisciplinar no tratamento de agenesia de incisivos laterais superiores: relato de caso clínico. *Clín Int J Braz Dent*. 2012; 1(52):14-20.
10. Cunha LF, Mondelli J, Furese AY. Planejamento e considerações pré e pós-operatórias no fechamento de diastemas. *Rev Bras Odontol*. 2011; 68(1):12-15.
11. Seixas MR, Costa-Pinto RA, Araújo TM. *Checklist* dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. *Dent Press J Orthod*. 2011; 16(2):131-157.
12. Alberton GC. Inter-relação entre Dentística Restauradora e Ortodontia: Solução de diastemas e giroversão com ou sem tratamento ortodôntico prévio [trabalho de conclusão de curso]. Passo Fundo: Unidade de Ensino Superior – INGÁ. Curso de Odontologia, 2011.
13. Marson FC, Sensi LG, Araujo FO, Andrada MAC, Araujo E. Na era do clareamento dental a laser ainda existe espaço para o clareamento caseiro?. *R Dental Press Estét*. 2006; 3(1):135-144.
14. Bertone MN, Zaiden SL. Blanqueamiento dentario. Aplicaciones clínicas. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*. 2008; 23(55):19-25.

15. Rolla JN. Avaliação clínica de diferentes tempos e protocolos de aplicação de um gel clareador na técnica de clareamento dental em consultório [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Odontologia, 2010.
16. Oliveira MT, Costa HC, Vandresen TF. Ausência de incisivos laterais superiores: o que observar para obter excelência no fechamento de espaço. *Braz Dent J* 2012; 8(2):220-225.
17. Almeida RR, Almeida-Pedrin RR, Almeida MR, Insabralde CMB. Tratamento Ortodôntico em Pacientes com Agenesia dos Incisivos Laterais Superiores – Integração Ortodontia e Dentística Restauradora (Cosmética). *J Bras Ortodon Ortop Facial*. 2002; 7(40):280-290.
18. Ribeiro TTC, Cunha LF, Mondelli J, Raveli DB. Fechamento de diastema anterior: associação de procedimentos ortodônticos e restaurador. *Orthod Scien Pract*. 2011; 4(16):87- 93.
19. Proffti WR, Fields Junior HW, Sarver DM. O Terceiro Estágio do Tratamento Completo: Finalizações. In:\_. *Ortodontia Contemporânea*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007. p. 568.
20. Borges CB. Discrepância de Bolton [trabalho de conclusão de curso]. Lages: Instituto de Ciências da Saúde - FUNORTE/SOEBRÁS. Curso de Odontologia, 2011.
21. Vieira PLS, Lima-Arsati YBO. Fechamento de diastema posterior como complemento de um tratamento ortodôntico. *RGO*. 2007; 55(04): 399-402.
22. Azevedo FF. Etiologia, tratamento, e estabilidade dos diastemas [trabalho de conclusão de curso]. Anápolis: Instituto de Ciências da Saúde – FUNORTE/SOEBRÁS. Curso de Odontologia, 2010.
23. Seixas MR, Costa-Pinto RA, Araújo TM. Estética gengival: uma abordagem ortodôntica e periodontal. *Dent Press J Orthod*. 2012; 17(5):190-201.
24. Margraf MT, Baggio R, Tatim T, Siega V, Bizetto CMJ, Halsemann Junior E, et al. Clínica integrada em odontologia: integração de especialidades na busca do sucesso estético. *Dentistry*. 2010; 1(19)16-18.
25. Câmara CALP. Estética em ortodontia: diagramas de referências estéticas dentárias (DRED) e faciais (DREF). *Rev Dent Press Ortodon Ortopedi Facial*. 2006; 11(6):130-156.
26. Maltagliati LA, Montes LAP. Análise dos fatores que motivam os pacientes adultos a buscarem o tratamento ortodôntico. *Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial*. 2007; 12(6):54-60.

27. Higashi C, Gomes JC, Kina S, Andrade OS, Hirata R. Planejamento estético em dentes anteriores. In: Mello AT, Miyashita E. Odontologia Estética – Planejamento e técnica. São Paulo: Artes Médicas; 2006. p. 139-154.
28. Jardim RXS. Associação de técnicas para resolução de transposição dentária: relatos de caso [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso de Odontologia, 2011.
29. Brunato MC. Clareamento caseiro em dentes vitais supervisionado pelo dentista versus não supervisionado [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Escola de Aperfeiçoamento Profissional da Associação Brasileira de Odontologia. Curso de Odontologia, 2005.
30. Zachrisson BU. Movimentos ortodônticos em pacientes com problemas periodontais. In: Lindhe J, Lang NP, Karring T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 1226-1227.