

Caracterização de dentes de estoques para prótese total

Artificial teeth characterization for complete dentures

Unitermos: Estética dentária. Dente artificial. Dentadura completa

Key words: *Esthetics, dental. Tooth, artificial. Denture, complete*

Tetsuo SAITO *
Gerson de Arruda CORREA **
Matsuyoshi MORI ***
Hideki YOSHIDA ***
Sandra Lúcia Dantas de MORAES ****
Regina TAMAKI ****
Tomaz GOMES *****

RESUMO

O propósito deste trabalho é descrever a importância da caracterização de dentes de estoque onde a cor, forma, disposição e alinhamento são levados em consideração na busca de resultados estéticos.

ABSTRACT

The purpose of this to describe an artificial teeth characterization in relation to colours shape, disposition and alignment to improve a better esthetics results.

INTRODUÇÃO

Durante a busca da satisfação estética em prótese total, o primeiro passo é o reconhecimento das expectativas do paciente, principalmente, o que ele julga como "estético". É muito comum aos pacientes, quando da confecção de uma prótese total, buscarem características de juventude e da própria forma natural de seus dentes, um desejo emocional de recuperar a realidade perdida.

Quando paciente e profissional participam conjuntamente na discussão das possibilidades de individualização e caracterização da prótese total, o paciente provavelmente terá uma boa expectativa sobre sua prótese, o que favorece o sucesso do tratamento. Segundo WAAS¹ (1990), os pacientes receptivos respondem mais satisfatoriamente ao tratamento.

Devido a falta de informação e interesse em assuntos relacionados à prótese total, muitos profissionais oferecem aos seus pacientes próteses padronizadas sem opções que aproximem este aparelho à realidade do paciente. BRODRIBB² (1989) cita que as possibilidades junto a um paciente portador de prótese total, na faixa de 60 anos, ter dentes com aparência de um jovem que acabou de sair da Disney World, são grandes.

Infelizmente, os pacientes insatisfeitos com o tratamento e apresentando dificuldades em se

comunicar com o profissional, acham-se obrigados a aceitar passivamente essa situação. Esta falta de entrosamento profissional - paciente poderá levar ao fracasso do tratamento, e até para alguns profissionais a falta de motivação em buscar soluções para o assunto.

A corrente ênfase cultural sobre o ideal de beleza, estética e juventude tem levado cada vez mais os profissionais que se interessam em aprimorar os seus serviços, oferecendo bem-estar e conforto aos seus pacientes, a buscarem soluções estéticas onde o princípio seria um triângulo: paciente - profissional - técnico em prótese dental.

Em virtude do reconhecimento desses fatos, várias pesquisas e estudos têm sido desenvolvidos com o objetivo de obter materiais e métodos restauradores que permitam a construção de prótese o mais natural possível.

REVISTA DA LITERATURA

A reconstrução estética e funcional em prótese total é um problema que deve ser considerado individualmente.

A seleção e montagem dos dentes constitui uma etapa essencial.

Segundo GOLSTEIN³ (1980), um dos principais objetivos da prótese total é reproduzir aparelhos que não pareçam artificiais. FRUSH &

* Professor Titular da Disciplina de Prótese Fixa do Departamento de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

** Professor Assistente Doutor da Disciplina de Prótese Total do Departamento de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

*** Professores Assistentes da Disciplina de Prótese Fixa do Departamento de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

**** Alunas do Curso de Pós-graduação em Prótese Dental da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

***** Técnico em Prótese Dental.

FISHER⁴ (1959) mostraram um padrão de características médias:

Idade: relacionado aos incisivos centrais; idosos com a borda incisal lisa e o jovem sem desgaste. Idoso masculino, apresenta manchas acastanhadas na região incisal, no sexo feminino estas são mais acinzentadas.

Sexo: relacionado aos incisivos laterais que expressam as características sexuais: no sexo masculino, a face mesial está localizada lingualmente, em relação à face distal do incisivo central contíguo, e no feminino, a mesma está localizada vestibularmente.

Personalidade: os caninos denotam vigor ou suavidade. Caninos volumosos e com seu longo eixo vertical, numa vista frontal, transmitem a sensação de agressividade.

Na montagem dos dentes devemos considerar a disposição, alinhamento e posição dos dentes (FRIGÉRIO & TAMAKI)⁵ (1987).

A disposição refere-se à forma do arco dental resultante da montagem dos dentes.

Na sessão de prova devemos adequar estes três requisitos às características faciais e funcionais do paciente.

A aparência natural pode ser obtida pela disposição dos dentes e a escultura da porção gengival da base da prótese total.

A separação dos dentes anteriores produz um excelente aspecto. Pode-se obter a separação de várias maneiras, (Fig. 2).

RUFENACHT⁷ (1990) cita o fenômeno da morfopsicologia que seria como uma pessoa vê a outra. Deste ponto de vista, os incisivos centrais focalizam as características de personalidade, força, energia, autoritarismo, magnetismo, apatia ou retração. Os incisivos laterais concentram o abstrato: elementos artístico, emocional ou intelectual da personalidade.

Quando esses elementos não são preponderantes, eles podem ser submetidos pela qualidades objetivas contidas nos incisivos centrais, no ponto onde os quatro dentes anteriores exibem o mesmo contorno. Os pontos denotam agressividade e perigo direcionado pela ambição e obstinação. A idade pode amenizar estas características introduzindo sinal de maturidade.

Lançando mão destes artifícios, o profissional pode obter composições que simulam as disposições encontradas na personalidade e características pessoais do paciente, individualizando as próteses totais, buscando harmonia e o padrão estético.

Segundo BERG¹ (1988), quanto maior a satisfação do paciente em relação à estética da

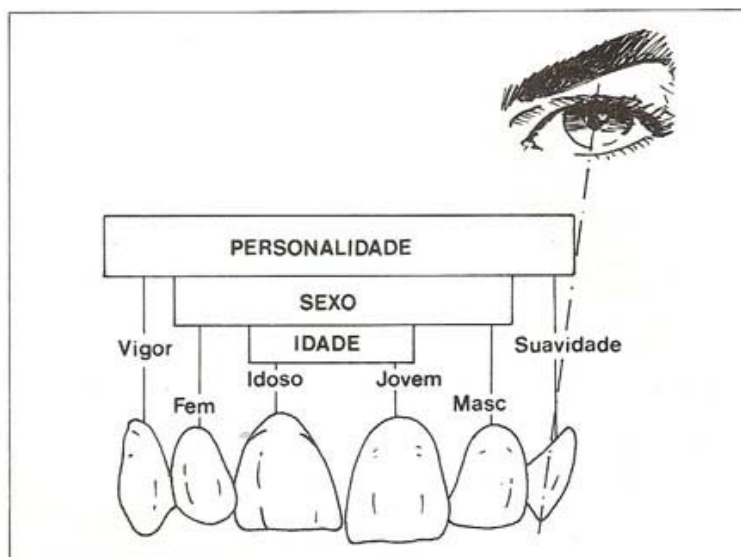


Fig. 1 - Os dentes femininos são mais arredondados e de textura superficial mais lisa. O canino feminino apresenta seu longo eixo inclinado em direção à pupila e a ponta de cúspide não deve ser mais longa que a borda do incisivo central. (Figura adaptada de Frush & Fisher)

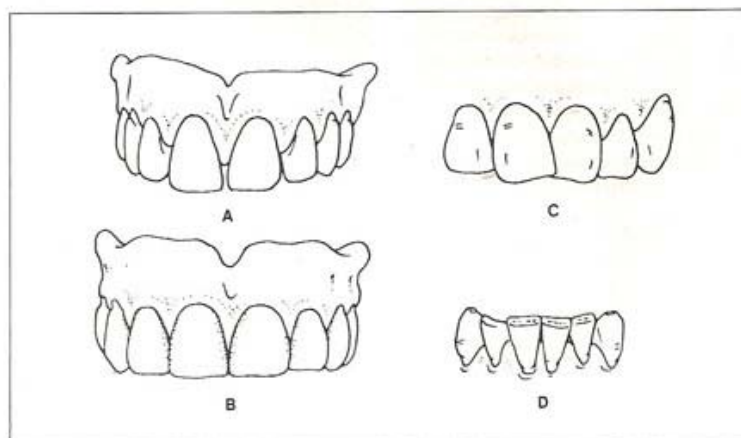


Fig. 2 - Maneiras para se obter a separação dos dentes:
a - Diastema, mas nem sempre é aceito pelo paciente.
b - Diferença nos tons e matizes, porém não deve ser exagerada a diferença para não resultar grotesco.
c - Diferença na posição dos dentes produzem sombras que os separam.
d - Desgaste das bordas incisais simulando o atrito.
(Figura adaptada de Goldstein)

prótese total, maior a possibilidade de manutenção e adaptação.

A típica dentição de meia idade tem certos aspectos que devem ser levados em consideração, por exemplo, bordas incisais desgastadas,

trincas, manchas e abrasão. BROADRIBB² (1989) cita uma técnica de simulação de manchas nos dentes anteriores colocando dentro destes, pigmentos e em seguida cobrindo-se com a resina. Para este mesmo autor, a restauração dos

dentes posteriores com amálgama, apresenta a vantagem estética de imprimir naturalmente à prótese e funcional devido a maior eficiência mastigatória.

Se os dentes do paciente não se correlacionam com suas características, qualquer observador pode perceber ou intuitivamente reconhecer a desarmonia sem entender a causa.

Outras contribuições significantes no campo da estética em prótese total os dentes artificiais feitos de moldes de dentes naturais e a cor caracterizada individualmente, e também a caracterização da gengiva que diz respeito a cor e o contorno da mucosa MURRELL⁹ (1989).

A meta da restauração dental em prótese total é balancear e adequar a guia incisal que juntamente com a guia condilar, ditam os aspectos da oclusão.

O conhecimento deste sutil relacionamento pode ser usado para determinar a posição natural dos dentes anteriores em harmonia anatômica, produzindo uma fonação clara e a dimensão vertical que contribuem com a função muscular TURBYFILL⁸ (1989).

WATSON & BHATIA¹⁰ (1989) fizeram uma comparação das posições dos dentes e contorno dos tecidos moles entre pacientes dentados e adentados, recentemente tratados com prótese totais novas. Observaram que o ensino protético tradicional tem rotineiramente indicado a disposição dos incisivos superiores de um a dois milímetros abaixo da borda do lábio superior e este efeito não é sempre encontrado em pacientes da mesma faixa etária portadores de dentes naturais.

O posicionamento dos incisivos centrais superiores depende do desejo do paciente e do julgamento do profissional. Este julgamento é influenciado por muitos fatores freqüentemente conflitantes: a necessidade de assegurar a estabilidade da prótese total sob uma carga oclusal; a necessidade de produzir um conforto facial aceitável à compatibilidade de posições de dentes artificiais, com pressões aplicadas pelos lábios e língua durante a abertura da boca, sorriso, fonação, deglutição e mastigação.

No estudo de WATSON & BHATIA¹⁰, tendeu-se a confirmar a forte influência do comprimento do lábio sobre a escolha da posição vertical para os incisivos.

Há fatores clínicos que influenciam no posicionamento dos dentes artificiais em situações diferentes daquelas registradas para a dentição natural, o que poderíamos observar em pacientes com acentuada mordida aberta, protrusão mandibular e grande dimensão vertical.



Foto 1 - Paciente do sexo feminino, dentes naturais. Observar contornos arredondados e carino em forma de folha. Verificar posição e forma do incisivo lateral, sua disposição e desnível com o incisivo central. A borda incisal do lateral é mais curta que o incisivo central.

Devido à importância da estética em prótese total, todos os recursos que estiverem ao alcance do profissional devem ser requisitados, tais como, fotos do paciente quando portador dos seus dentes naturais, modelos onde teríamos dentes e gengiva, modelos de arquivo de casos anteriores e a própria observação pessoal do profissional que contribuirá e muito com as possibilidades de auxiliar o paciente quanto ao que lhe é mais adequado.

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, portadora de prótese total unimaxilar superior, insatisfeita com a mesma.

Feita a anamnese procurou-se conhecer todas as expectativas da paciente.

Durante as fases tratamento, a utilização do material auxiliar (fotos, modelos, dentes de estoque caracterizado) constitui uma oportunidade para informar e se necessário, educar o paciente para uma maior apreciação do que é possível.

Como se trata de uma paciente do sexo feminino, os dentes de estoque foram modificados com relação ao seu contorno e forma, recebendo características de curvaturas e arredondamento comuns na dentição natural feminina, o que pode ser observado na foto 1.

Com relação a cor, procuramos seguir o padrão encontrado na sua arcada inferior, manchas simulando restaurações de resina e amálgama foram feitas, como também descalcificações.

Quando necessário nessa fase, é possível criar ilusões de ótica.

a. Manchas verticais acentuam a altura e dissimulam a largura.

b. Manchas horizontais acentuam a largura e dissimulam a altura.

c. As sombras acrescentam profundidade.

Como reconhecemos a importância das superfícies polidas como parte fundamental na complementação do objeto estético, seu padrão gengival foi caracterizado.

Quanto à posição, por se tratar de um paciente de sexo feminino, valorizou-se os dentes antero-superiores, para que apareçam mais que os antero-inferiores durante o sorriso.

Resultado do trabalho pode ser observado na foto 2.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA DE CARACTERIZAÇÃO

Os dentes de estoque são modificados com relação a sua forma e contorno de maneira convencional, utilizando-se pedras montadas e discos de lixa.

Em se tratando de caracterização da cor, dependendo do resultado desejado, seguimos a seguinte seqüência:

1 - Manchas, simulação de restaurações e descalcificações

- Com o concurso de brocas de diâmetro adequado à caracterização planejada procedemos a abertura do dente pela área cervical (nos



Foto 2 -Dentes caracterizados com descalcificações, restaurações e colo acastanhado na região dos pré-molares.



Foto 3 -Dentes caracterizados, onde cor e forma foram modificados.

dentes posteriores) e lingual ou palatina nos anteriores.

Esta abertura deve atingir profundidade suficiente para que por transparência e caracterização apareça.

- Colocação de pigmentos de acordo com a cor desejada, com a técnica do pincel.
- Preenchimento da abertura com resina termicamente ativada da mesma cor do dente com líquido endurecedor para conservar a mesma dureza da resina do dente.
- Introdução do conjunto ao termopolimeri-

zador usando 60 libras de pressão.

2 - Trincas

Para esta caracterização são utilizados discos de diamantes finos que irão abrir pequenos sulcos na face vestibular de acordo com a extensão e disposição desejadas.

- Estes sulcos são preenchidos com pigmentos.
- Vedamento dos mesmos com resina termicamente ativada incolor.
- Polimerização do conjunto como anteriormente citado.

Resultado observado na foto 3.

CONCLUSÕES

- Um bom nível de relacionamento entre paciente-profissional-técnico em prótese dental constitui a base do sucesso do tratamento.

- O senso estético do profissional é um requisito de grande valia. Este é aprimorado ao longo do tempo, proporcionalmente à capacidade do profissional de observar o "natural".

- Também possui papel importante na estética de uma prótese total, o plano oclusal, relação central, superfícies polidas, coloração e contorno.

- O uso da computação tem sido uma alternativa para a estética em prótese total.

- O profissional e seu técnico em prótese dental devem fotografar, moldar e estudar a forma, cor, disposição, alinhamento dos dentes naturais, assim como, buscar literatura a respeito do assunto.

Durante a higienização, se a caracterização denota estética agradável e próxima ao natural, assegura ao paciente melhor condição psicológica e conseqüentemente segurança no seu comportamento social, que não raramente está diretamente ligado à estética da Prótese Total.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERG, E. 2-year follow-up of patient satisfaction with new complete dentures. *J. Dent.*, v.16, n.4, p.160-5, 1988.
2. BROADRIBB, K. Natural-looking dentures. *Dent. Tech.*, v.42, n.3, p. 12, Mar. 1989.
3. FRIGÉRIO, M.L.M.A.; TAMAKI, S.T. Caracterização da montagem dos dentes em prótese total. *Rev. Odont. Univ. São Paulo*, v.1, n.3, p.10-6, jul./set. 1987.
4. FRUSH J.P.; FISHER, R. D. Dentogenic, its practical applications. *J. Prosth. Dent.*, v.9, n.6, p.914-21, 1959.
5. GOLDSTEIN, R. E. Estética em Odontologia. Rio de Janeiro: Guanarabara Koogan, 1980.
6. MURREL, G.A. Complete denture esthetics. *Dent. Clin. N. Amer.*, v.33, n.2, p.145-55, Apr. 1989.
7. RUFENACHT, C.R. Fundamentals of esthetics. Chicago: Quintessence, 1990. p.11-134.
8. TURBYFILL, W. F. Regaining pleasure and success with complete denture services. *Int. J. Prosthodont.*, v.2, n.5, p.474-82, Sept./Oct. 1989.
9. Van WAAS, M.A. The influence of psychology factors on patient satisfaction with complete dentures. *J. Prosth. Dent.*, v.63, n.5, p.545-8, May 1990.
10. WATSON, R.M.; BHATIA, S. N. Tooth positions in the natural and complete artificial dentitions, with special reference to the incisor teeth: an interactive on-line computer analysis. *J.Oral. Rehabil.*, v.16, n.2, p.139-53, Mar. 1989.