

Nayara Couto de Oliveira

Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso

Brasília
2022

Nayara Couto de Oliveira

Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Fernandes da Cunha

Brasília
2022

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, ao meu pai Sigefredo, minha mãe Maria, meu namorado Paulo e às minhas irmãs.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que fez com que todos meus objetivos fossem alcançados durante meus anos de estudo, sempre levantando-me e dando forças;

À minha mãe, que sempre ofereceu apoio em todas as minhas decisões, sendo minha base, incentivou-me e deu forças para seguir em frente apesar de todas as dificuldades;

Ao meu pai, que sempre ajudou com as dificuldades que tive em morar sozinha, prezando pelo meu bem estar, dando amparo, além de arcar com o custo de todas as listas de materiais.

À minha família que sempre esteve ao meu lado e acreditou em mim mais que eu mesma;

Ao meu namorado, Paulo, que esteve comigo em toda esta jornada, desde a minha aprovação na UnB, dando todo apoio possível em tudo que precisei. Sou muito grata a Deus por ter você.

Ao Prof. Dr. Leonardo, por ser um professor admirável, simpático, por deixar tudo mais leve e divertido, pelos textos corrigidos, orientação e sua grande dedicação em ajudar. Sou eternamente grata por sua contribuição nesse momento importante da minha carreira;

Aos professores do departamento de Odontologia da UnB, por todos os ensinamentos, permitindo-me ter um melhor desempenho no meu processo de formação profissional;

Aos meus amigos e colegas de turma que tiveram comigo durante esses 5 anos de faculdade, sempre apoiando, incentivando, compartilhando conhecimentos e deixando tudo mais fácil;

À Julianna, minha amiga que sempre esteve ao meu lado, independentemente de qualquer situação. Sempre que precisei de um abraço acolhedor e uma palavra amiga verdadeira, ela estava comigo, sempre disposta a ajudar. Com certeza você é uma das grandes responsáveis por eu seguir firme no meu sonho;

Ao meu companheiro de caminhada, Bruno. Formamos uma dupla incrível e com uma conexão que eu amo. Obrigada por toda ajuda e paciência durante todos esses momentos juntos.

Aos funcionários da faculdade, em especial ao Fred, do laboratório de Prótese, por sempre ajudar, com toda disposição e carinho nas horas que mais precisamos.

Aos pacientes que atendi ao longo desses anos de graduação, que não somente contribuíram na minha formação, mas também tornaram-me um ser humano melhor.

Ao meu companheiro de caminhada, Bruno, formamos uma dupla incrível e com uma conexão que eu amo. Obrigada por toda ajuda e paciência durante todos esses momentos juntos. Com você, tudo ficou melhor.

Aos funcionários da faculdade, em especial ao Fred, do laboratório de prótese, por sempre ajudar na hora em que mais precisamos, com toda disposição e carinho;

EPÍGRAFE

“Procure a sabedoria e aprenda a escrever os capítulos mais importantes de sua história dos momentos mais difíceis de sua vida.”

-Augusto Cury

RESUMO

COUTO DE OLIVEIRA, Nayara. Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Atualmente a reabilitação funcional e estética com cerâmicas odontológicas é destaque pelos excelentes resultados alcançados. As ferramentas digitais facilitam o diagnóstico, planejamento e execução para alcançar a excelência no tratamento reabilitador estético. O presente caso clínico relata um paciente no qual foram realizados laminados cerâmicos utilizando o sistema Digital Smile Design (DSD App). Inicialmente foram obtidas fotografias pré-operatórias e inseridas no programa. Com as referências faciais e dentárias, o aplicativo foi usado para planejar as margens gengivais e contorno dental. A cirurgia periodontal e os laminados planejados de forma digital foram realizados e o resultado alcançado foi como o planejado no programa. O planejamento digital do sorriso oferece um ótimo suporte para o dentista otimizar a execução do tratamento, estudando detalhadamente cada caso, facilitando um diagnóstico. Além disso, a ferramenta facilita a comunicação dentro da equipe e proporciona uma participação ativa do paciente.

ABSTRACT

COUTO DE OLIVEIRA, Nayara. Digital planning for aesthetic smile rehabilitation. 2021. Undergraduate Course Final Monograph (Undergraduate Course in Dentistry) – Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasília.

Nowadays, functional and aesthetic rehabilitation with dental ceramics is highlighted by the excellent results achieved. Digital tools facilitate diagnosis, planning and execution to achieve excellence in aesthetic rehabilitation treatment. The present clinical case reports a patient in which ceramic laminates were performed using the Digital Smile Design system (DSD App). Initially, preoperative photographs were obtained and inserted into the program. With facial and dental references, the application was used to plan the gingival margins and dental contour. Periodontal surgery and laminates planned digitally were performed and the result achieved was as planned in the program. The digital smile planning offers a great support for the dentist to optimize the execution of the treatment, studying each case in detail, facilitating the diagnosis. In addition, the tool facilitates communication within the team and provides active patient participation.

SUMÁRIO

Artigo Científico.....	11
Folha de Título.....	13
Resumo.....	15
Abstract.....	17
Introdução.....	19
Revisão de literatura	21
Relato de caso.....	27
Discussão.....	35
Considerações finais.....	37
Referências.....	39
Anexos.....	41
Normas da Revista.....	41

ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico:

COUTO DE OLIVEIRA, Nayara; CUNHA, Leonardo Fernandes. Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso.

Apresentado sob as normas de publicação da Revista FGM News.

FOLHA DE TÍTULO

Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso

Digital planning for aesthetic smile rehabilitation

Nayara Couto de Oliveira¹

Leonardo Fernandes da Cunha²

¹ Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília.

² Professor Adjunto de Dentística da Universidade de Brasília (UnB).

Correspondência: Prof. Dr. Leonardo Fernandes da Cunha
Campus Universitário Darcy Ribeiro - UnB - Faculdade de
Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia - 70910-900 -
Asa Norte - Brasília - DF

E-mail: cunha.leonardo@unb.br Telefone: (61) 3107-1803

RESUMO

Planejamento digital para reabilitação estética do sorriso

Resumo

Atualmente a reabilitação funcional e estética com cerâmicas odontológicas é destaque pelos excelentes resultados alcançados. As ferramentas digitais facilitam o diagnóstico, planejamento e execução para alcançar a excelência no tratamento reabilitador estético. O presente caso clínico relata um paciente no qual foram realizados laminados cerâmicos utilizando o sistema Digital Smile Design (DSD App). Inicialmente foram obtidas fotografias pré-operatórias e inseridas no programa. Com as referências faciais e dentárias, o aplicativo foi usado para planejar as margens gengivais e contorno dental. A cirurgia periodontal e os laminados planejados de forma digital foram realizados e o resultado alcançado foi como o planejado no programa. O planejamento digital do sorriso oferece um ótimo suporte para o dentista otimizar a execução do tratamento, estudando detalhadamente cada caso, facilitando um diagnóstico. Além disso, a ferramenta facilita a comunicação dentro da equipe e proporciona uma participação ativa do paciente.

Palavras-chave

Planejamento; Digital; Reabilitação; Estética; Sorriso.

ABSTRACT

Digital planning for aesthetic smile rehabilitation

Abstract

Nowadays, functional and aesthetic rehabilitation with dental ceramics is highlighted by the excellent results achieved. Digital tools facilitate diagnosis, planning and execution to achieve excellence in aesthetic rehabilitation treatment. The present clinical case reports a patient in which ceramic laminates were performed using the Digital Smile Design system (DSD App). Initially, preoperative photographs were obtained and inserted into the program. With facial and dental references, the application was used to plan the gingival margins and dental contour. Periodontal surgery and laminates planned digitally were performed and the result achieved was as planned in the program. The digital smile planning offers a great support for the dentist to optimize the execution of the treatment, studying each case in detail, facilitating the diagnosis. In addition, the tool facilitates communication within the team and provides active patient participation.

Keywords

Planning; Digital; rehabilitation; aesthetic; smile.

INTRODUÇÃO

Atualmente, há uma alta demanda por tratamentos de reabilitação estética na odontologia por muitas pessoas estarem em busca de um sorriso mais estético e harmônico, sendo uma característica marcante na aparência¹. Com isso, torna-se importante para o dentista incluir ferramentas digitais para alcançar melhores resultados de acordo com cada caso¹. O aplicativo Digital Smile Design (DSD) é uma ferramenta inovadora que fornece uma análise das relações faciais e permite uma visualização para o paciente antes do resultado final.²

O protocolo fotográfico está cada vez mais presente na rotina do cirurgião-dentista e tem sido um grande aliado para realizar a análise estética durante o planejamento³. Fotografias básicas e precisas para incluir no DSD, podem ser feitas com equipamentos simples, de um celular até uma câmera profissional e em seguida, inseridas no CAD/CAM para garantir resultados notáveis do ponto anatômico-funcional de visualizar^{4,5}. Durante o processo, são feitas comparações entre as imagens, observando o “antes” e “depois”, sendo compartilhada entre equipe profissional envolvida e a participação do paciente, facilitando a ilustração do caso e a verificação se estão de acordo com o planejamento⁶.

Nas fotografias realizadas, fatores como cor, forma, textura, alinhamento dentário, contorno gengival, hábitos parafuncionais, higiene bucal, plano oclusal, distância interoclusal são verificados para a proporção do sorriso ^(7,8). Para realizar o diagnóstico correto e o planejamento de uma reabilitação estética, esses parâmetros devem ser considerados e ao final do tratamento, as expectativas dos pacientes devem ser alcançadas³.

O aplicativo é importante durante a execução do tratamento para proporcionar maior previsibilidade do tratamento, auxiliando com um guia para o enceramento diagnóstico e mock up⁷. A combinação de técnicas tradicionais e novas, colaboram para reduzir o número de ajustes intraorais e evitam desgaste

dentário desnecessário⁹. O modelo provisório proporciona uma visualização tridimensional do resultado final para o paciente e dentista⁴.

A tecnologia digital está se tornando uma ferramenta conceitual e eficaz para o planejamento odontológico estético, auxiliando no diagnóstico, melhorando a comunicação com o paciente, segurança clínica e protética do trabalho e longevidade do tratamento¹⁰. O objetivo deste relato é mostrar a importância e necessidade do Desenho Digital do Sorriso em casos de reabilitação estética para melhorar a previsibilidade do tratamento e eficácia da execução, além de diminuir os erros clínicos em todas as etapas¹¹.

REVISÃO DA LITERATURA

Estética dental

O estudo da estética tem se tornado cada vez mais presente na odontologia, visando bem-estar, qualidade de vida, função e beleza. Dessa forma, a face é de grande importância, pois é nela que se insere o sorriso, que além de demonstrar sentimento ao se apresentar agradavelmente estético, chama atenção do observador para o terço inferior da face.¹³

A Estética em Dentística é definida como a arte de criar, reproduzir, copiar e harmonizar restaurações com estruturas dentais e anatômicas circunvizinhas, de modo que o trabalho se torne belo, expressivo e imperceptível. Quando são realizados procedimentos estéticos para reabilitações dentárias, tem-se por objetivo devolver a espontaneidade de um sorriso e para isso é muito necessário que o profissional tenha conhecimento da morfologia, tonalidade, a proporcionalidade, a simetria, e todos os aspectos estéticos que devem ser analisados em um sorriso. É necessário sempre respeitar a vontade e a queixa inicial do paciente, uma vez que é ele quem irá expressar esse sorriso e o conceito de estética é bastante pessoal e varia de acordo com a região, época e cultura em que as pessoas vivem.¹⁴

Com diversos fatores envolvidos na questão estética, o planejamento deve ser realizado em comum acordo com as necessidades do paciente e suas expectativas, respeitando os princípios científicos que são a base da odontologia, resultando em uma reabilitação satisfatória.¹⁵

Visagismo

O visagismo possui relação com a estética e vai além, pois abrange a parte dos conceitos que compõem outras linguagens. A linguagem visual, estética corporal, o design, cores, formas proporcionais e simétricas, perfis psicológicos e de personalidade. Assim, é possível uma interpretação partindo de uma análise visual relacionada à imagem corporal humana.¹⁶

O visagismo deriva do francês “visage”, que significa rosto. A ideia é a criação de uma visão pessoal única e personalizada, expressando o real sentido do ser de uma pessoa. Sendo assim, tornou-se possível projetar um sorriso que harmonize não só com a aparência física, mas também, com sua personalidade. Portanto, é preciso extrair dos pacientes os traços de personalidade para que essas projeções possam ser traduzidas em dentes que se harmonizem no conjunto da tríade psico dentofacial.¹⁷

Proporção áurea

A proporção áurea descreve a proporção entre as dimensões de uma parte maior e uma menor. Essa proporção matemática na odontologia foi descrita por Levin, 1978, entre a largura do incisivo central, a largura aparente do incisivo lateral e do canino, sendo considerada confiável para determinar a largura dos incisivos centrais superiores.¹⁸

Na odontologia, a estética tem sido cada vez mais uma queixa dos pacientes, sendo a proporção áurea uma referência que pode ser utilizada para estabelecer a harmonia ao sorriso. A aplicação da proporção áurea na reconstrução dos dentes é um guia importante para o tratamento, servindo como parâmetro nos procedimentos de odontologia por utilizar métodos matemáticos exatos e não apenas uma visão, intuição ou algo abstrato do

profissional, permitindo que estabeleça uma correta proporção entre largura e comprimento dos dentes anteriores e superiores.

19

Cirurgia periodontal com finalidade estética

O sorriso estético é um objetivo bastante almejado na sociedade contemporânea. Fatores relacionados aos lábios e, tecidos periodontais são imprescindíveis na obtenção da harmonia estética do sorriso. Um dos mais frequentes fatores relacionados a alterações do contorno gengival e que interfere na estética do sorriso é a excessiva exposição gengival, denominado, popularmente, como sorriso gengival.²⁰

A gengivectomia/gengivoplastia é um procedimento cirúrgico que vem sendo cada vez mais uma alternativa durante tratamentos estéticos nos quais existe excesso e exposição de tecido gengival. A gengivectomia tem como objetivo principal a eliminação de bolsa periodontal, contudo, o seu uso para fins estéticos tem aumentado, sendo também indicada para realizar alterações no contorno gengival, diminuir a margem gengival, afinando a gengiva inserida, e para aumento de coroa.²¹

Visto que os procedimentos cirúrgicos são cada vez mais utilizados na busca de estética e função, é importante que a odontologia restauradora e a periodontia tenham interação. Tudo deve ser feito respeitando os princípios biológicos, pois existem limitações biológicas e funcionais e/ou anatômicas que podem influenciar nos resultados finais.²²

Planejamento digital

O desenho digital do sorriso (DDS) é uma ferramenta que oferece detalhes e informações importantes para o diagnóstico, baseado em dados. O protocolo para DDS permite a comunicação

entre os membros da equipe multidisciplinar envolvida com o tratamento, desde o operador até o técnico de laboratório, podendo qualquer um destes incluir informações ou registros do caso. Essa forma de planejamento também é interessante por permitir que o paciente visualize a apresentação do plano de tratamento e tenha maior compreensão e aceitação do que lhe foi proposto.²³

Coachman et al. (2012) estabeleceram um protocolo a ser seguido para planejamento digital do sorriso. A técnica é facilmente executada e não necessita de equipamentos e softwares muito específicos. Inicialmente são feitas fotos, que posteriormente são trabalhadas em um computador com um software, mais comumente utilizado para criar apresentações de slides: PowerPoint ou Keynote. A partir das ferramentas próprias desses programas são inseridas linhas verticais e horizontais, régua e contornos dentais com intuito de fazer todas as avaliações estéticas necessárias para o planejamento completo de um sorriso bonito e funcional.⁶

O DSD proporciona a visão de vários fatores clínicos que estão relacionados em um caso restaurador estético simples ou mais complexo, que podem não ser percebidos apenas durante o exame clínico visual, em fotos ou modelos de estudo. Essa ferramenta auxiliar permite simplificar e aperfeiçoar a técnica para a realização do tratamento. Com isso, o tempo gasto para análise é menor, a sequência de tratamento é mais lógica e direta e, conseqüentemente, diminui o custo do tratamento. Além disso, o uso do DSD permite a comparação de cada uma das fases do tratamento, com as imagens de “antes” e “depois” para verificar se estão de acordo com o planejamento.⁶

RELATO DE CASO

AVALIAÇÃO INICIAL

Paciente do sexo masculino, 24 anos, procurou atendimento com restaurações de resina composta nos dentes anteriores apresentando alteração de cor e desgaste vestibular da resina. Apresentava inflamação gengival crônica entre os incisivos centrais pela resina antiga fechando o diastema. Também apresentava diferença de altura gengival entre os caninos e pré-molares e assimetria de altura entre os incisivos laterais e caninos.

Para desenvolvimento do planejamento digital foi utilizado o software Digital Smile Design na versão para iPad. Na página inicial foi registrada as informações da paciente (nome, e-mail, idade, telefone). Na página seguinte as fotos de face frontal e intraoral dos dentes superiores foram inseridas. O programa permite que também pode ser feita a sobreposição do escaneamento sobre as fotos.

Linhas como referência, uma horizontal na linha bipupilar e outra na vertical indicando a linha média facial são delimitadas para centralização das imagens. Em seguida, a linha de referência acompanhando a curvatura do lábio superior e inferior foram traçadas para visualizar a parte periodontal e incisal do planejamento, respectivamente. Na sequência pode-se selecionar o formato de dente que será utilizado para aquele paciente. É possível observar o aumento do comprimento dos dentes na região cervical por transparência na opção que o software permite.

O resultado final é visto na página final do programa. Com o planejamento digital apresentado para a paciente, alguns pontos foram mais facilmente explicados e compreendidos pela paciente.

Especialmente, a necessidade de aumentar o comprimento e volume dos dentes. O programa também permite trabalhar a saturação da simulação, deixando mais branco ou não os desenhos trabalhados.

Tratamento executado

Inicialmente, foi feita uma profilaxia e radiografias na primeira sessão. A borda incisal dos dentes anteriores era coberta pelo lábio inferior durante o sorriso (Figuras 1 e 2). Foi feito o planejamento digital (Figura 3). Com o planejamento digital apresentado para o paciente, alguns pontos foram mais facilmente explicados e compreendidos pelo mesmo. Primeiramente, a necessidade de um recontorno periodontal para aumentar o comprimento dos dentes pré-molares e simetria dos incisivos laterais e caninos. Seguindo a necessidade de tratar mais do que seis dentes (Figura 4).

Assim, foi feito o guia cirúrgico de acetato (segundo essa nova altura gengival realinhando os incisivos laterais e caninos e aumentando os pré-molares) acompanhando a proposta do planejamento digital. Foi feita a cirurgia periodontal envolvendo osteotomia. Após a cicatrização de três meses (Figura 5), optou-se pela restauração dos dentes empregando o sistema restaurador adesivo indireto de forma minimamente invasiva. Um novo enceramento foi realizado e, a partir desse, foi feito o mockup para avaliar a oclusão e forma dos dentes.

A seleção da cor foi feita com escala Pala. Em seguida, foi feita remoção da resina com discos de lixa optidisc (Kerr). Após a remoção das resinas foram feitos os preparos para facetas com pontas diamantadas 2135 e 3203. Uma pequena delimitação cervical foi feita nos dentes para estabelecer o término das restaurações indiretas. Para finalização dos preparos, foi realizado o acabamento e polimento dos dentes com pontas diamantadas

utilizando multiplicador de velocidade. Foi inserido, inicialmente, o fio retrator 000 e o fio 00. A moldagem foi realizada com silicone de adição Variotime (Figura 9). As restaurações provisórias foram confeccionadas com resina bisacrílica (Structur 3 na cor BL Voco) utilizando a anatomia prévia do enceramento para o paciente usar durante o tempo de confecção da cerâmica. Os laminados foram feitos pela técnica de estratificação cerâmica com HeraCeram (Kulzer), simulando dentina, esmalte e translucidez incisal seguindo o guia do enceramento. A textura com pontas diamantadas foi trabalhada e o glaze foi aplicado (Figuras 7 e 8). As restaurações foram provadas utilizando uma pasta try-in (Allcem Veneer try-in E-bleach FGM) para seleção da cor do cimento (figura 9). As faces internas das restaurações cerâmicas foram condicionadas com ácido fluorídrico por 60 segundos (Condac Porcelana 5% FGM). A superfície foi lavada e aplicou-se o agente silano (Prosil FGM)

O isolamento modificado do campo operatório e profilaxia dos dentes foram feitos. Após a proteção dos dentes adjacentes foi feita a aplicação do sistema adesivo (Ambar APS FGM) nos dentes preparados conforme as instruções do fabricante. O cimento foi aplicado na face interna da restauração e levado em posição (Allcem Veneer E-bleach FGM). Os excessos de cimento foram removidos e o cimento polimerizado por 120 segundos em cada dente. Após a cimentação, os contatos oclusais foram verificados e ajustados com ponta diamantada (Prima Angelus) . As áreas ajustadas foram polidas com borrachas para cerâmica. e tiras de lixa Metal Strips (GC). O aspecto final das restaurações, oclusão e sorriso podem ser observados nas figuras 10 e 11.

Passo a passo

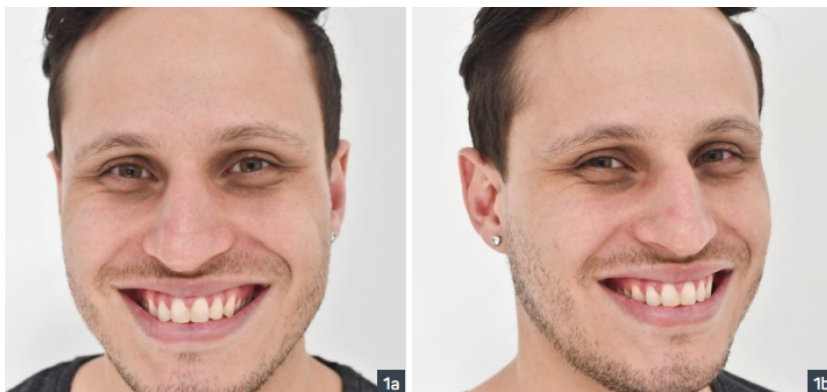


Fig. 1 Sorriso inicial do paciente com pré-molares curtos e pouco aparentes no sorriso.

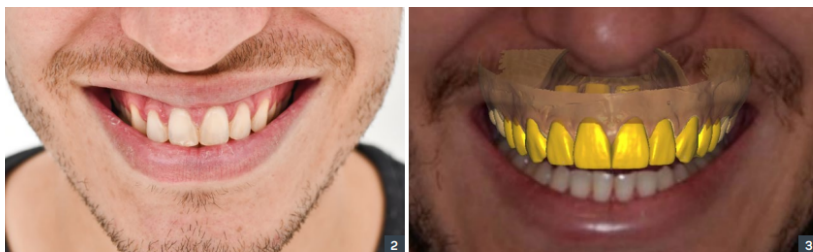


Fig. 2 Vista aproximada do sorriso. Observar a diferença de altura gengival entre os caninos e pré-molares e assimetria de altura entre os incisivos laterais. Notar também inflamação gengival crônica entre os incisivos centrais pela resina antiga fechando o diastema | Fig. 3 Planejamento digital simulando as novas alturas gengivais, aumento de volume vestibular dos pré-molares e nova anatomia para os dentes do sorriso.

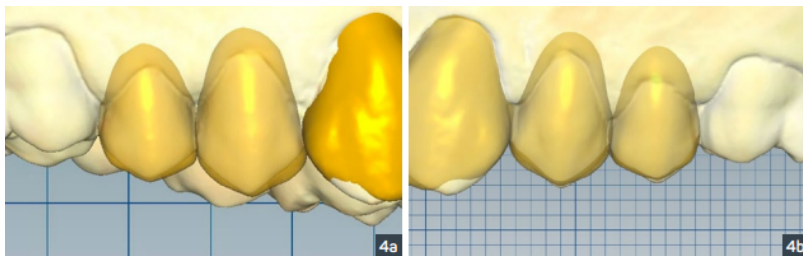


Fig. 4 Vista aproximada do modelo durante o planejamento para recontorno gengival dos pré-molares.



Fig. 5 Vista aproximada após recontorno gengival e clareamento dental caseiro.

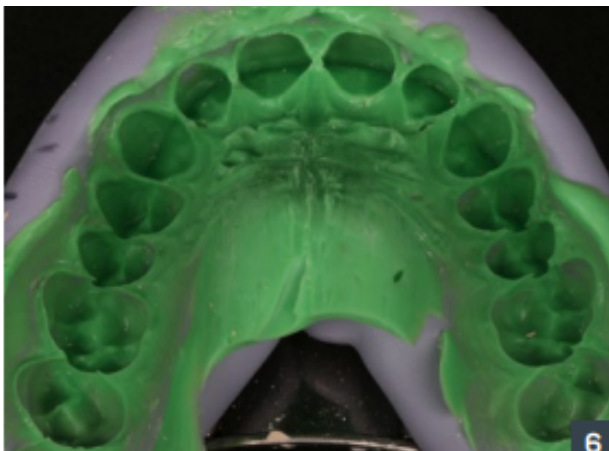


Fig. 6 Após remoção da resina com discos de lixa foram feitos os preparos dentários e moldagem com silicone de adição.

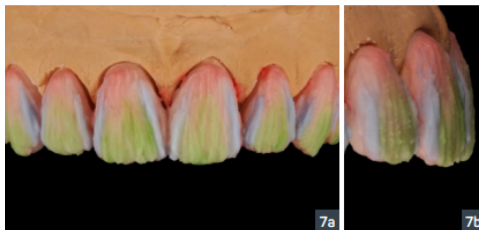


Fig. 7 Aplicação da cerâmica a partir do modelo encerado



Fig. 8 Restaurações finalizadas após aplicação do glaze. Notar efeito para simular translucidez incisal, definição da textura e arestas proximais. Tratamento para a cimentação.





Fig. 9 Prova com o try-in para seleção da cor do cimento. As faces internas das restaurações cerâmicas foram condicionadas com ácido fluorídrico por 60 segundos (Condac Porcelana 5% FGM). A superfície foi lavada, e aplicou-se o agente silano (Prosil FGM) e adesivo Ambar APS conforme as orientações do fabricante. Aplicação do cimento.



Fig. 10 Vista aproximada das restaurações finais após cimentação.



Fig. 11 Vista final do sorriso restabelecendo o corredor bucal e, consequentemente, estética do sorriso.

DISCUSSÃO

A comunicação entre pacientes e profissionais envolvidos no tratamento é fundamental para o sucesso do tratamento. No presente caso, softwares foram utilizados para montar o planejamento e para demonstrar os possíveis resultados do tratamento restaurador para o paciente³. Os pacientes muitas vezes não conseguem entender ou visualizar os resultados finais do tratamento durante a discussão verbal com o profissional. Além disso, vários pacientes também exigem dentes mais brancos. O software permite apresentar desenhos com diferentes matizes, para que o paciente tenha uma visão melhor da aparência de seus dentes com uma cor alterada digitalmente. Assim, o planejamento digital do tratamento restaurador pode ser usado para discutir com os pacientes sobre o tratamento proposto⁷. O paciente e a família, incluindo aqueles que moram em cidades diferentes, podem reservar um tempo para avaliar essas fotografias digitais por dias ou semanas antes do início do tratamento.

A saúde gengival deve sempre ser avaliada antes do tratamento restaurador⁴. A adequada abordagem periodontal descrita desde o planejamento digital e com provisórias sem excesso permitem que não haja inflamação gengival. Assim, facilitará o processo de cimentação, melhorando a saúde periodontal a longo prazo^{6,9}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do DSD e mockup durante as fases de diagnóstico e planejamento dos procedimentos restauradores estéticos são muito importantes e favoráveis para o tratamento. Essas ferramentas proporcionam resultados cada vez mais satisfatórios e condizentes com as expectativas dos pacientes; permitindo:

- Fácil diagnóstico, melhora na comunicação com o paciente,
- Reduzindo o número de ajustes intra-orais e desgastes desnecessários;
- Segurança de trabalho para o clínico,
- Devolvendo função e harmonia estética ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. PASTOR, F. P.; COACHMAN, C.; CALAMITA, M. Planejamento digital estético: protocolo digital smile design (DSD). NETO, AA et al. Estética do Sorriso em Reabilitação Protética. Editora: Napoleão, v. 3, p. 1-18, 2014.
2. ZAVANELLI, Adriana Cristina; ALEXANDRE, Rodrigo Sversut; BORDIGNON, Leonardo Sacchi; SILVA, Allan Oliveira; NETO, Otavio Marino Santos; MAZARO, José Vitor Quinelli. Aesthetic reconstruction anterior teeth based on digital smile design. Revista Odontológica de Araçatuba, [S. l.], v. 40, n. 2, p. 9–14, 2017.
3. RODRIGUES, Diógenes; SILVA, Débora; BORGES, Rejane; DANTAS, André. Planejamento Digital do Sorriso. Revista Cubana de Estomatología, [S. l.], v. 57, n. 3, p. 20, 2020.
4. Garcia, P. P., Da Costa, R. G., Calgaro, M., Ritter, A. V., Correr, G. M., Da Cunha, L. F., & Gonzaga, C. C. (2018). Digital smile design and mock-up technique for esthetic treatment planning with porcelain laminate veneers. *Journal of conservative dentistry: JCD*, 21(4), 455.
5. DO VALE VOIGT, Mateus; ESPÍNDOLA-CASTRO, Luís Felipe; DE MELO MONTEIRO, Gabriela Queiroz; ORTIGOZA, Leonardo Santiago; DOS SANTOS TORREÃO, Adilson; GEORG, Ralph. DSDapp use for multidisciplinary esthetic planning. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, [S. l.], v. 32, n. 8, p. 738–746, 2020.

6. COACHMAN C, Van Dooren E, Gürel G, Landsberg CJ, Calamita MA, Bichacho N. Smile design: from digital treatment planning to clinical reality. In: Cohen M (Ed.). *Interdisciplinary Treatment Planning. Vol 2: Comprehensive Case Studies*. Chicago: Quintessence; 2012. p. 119-74
7. MEEREIS, C. T. W.; DE SOUZA, G. B. F.; ALBINO, L. G. B.; OGLIARI, F. A.; PIVA, E.; LIMA, G. S. Digital smile design for computerassisted esthetic rehabilitation: Two-year follow-up. *Operative Dentistry, [S. l.]*, v. 41, n. 1, p. E13–E22, 2016. DOI: 10.2341/14-350-S.
8. Khan, M., Kazmi, S. M. R., Khan, F. R., & Samejo, I. (2020). Analysis of different characteristics of smile. *BDJ Open*, 6(1). doi:10.1038/s41405-020-0032-x
9. Jafri, Z., Ahmad, N., Sawai, M., Sultan, N., & Bhardwaj, A. (2020). Digital Smile Design-An innovative tool in aesthetic dentistry. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 10(2), 194–198. doi:10.1016/j.jobcr.2020.04.010
10. Pedreira PR, Damasceno JE, Pierote JJA, Dressano D, Marchi GM. Minimally invasive aesthetic rehabilitation in composite resin: report of two clinical cases. *Brazilian Dent Sci*. 2019;22(1):135142.
11. COACHMAN, Christian; PARAVINA, Rade D. Digitally enhanced esthetic dentistry - From treatment planning to quality control. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, [S. l.]*, v. 28, p. S3–S4, 2016. DOI: 10.1111/jerd.12205.

12. REPORT, Case; DDS, Gaião; DDS, A. Talyta Duarte. Digital treatment planning for multidisciplinary approach : Going from aesthetic to functional. [S. l.], p. 2020, 2020.
13. SILVA, C.F.; XAVIER, S.R.; KINALSKI, M.A. Restabelecimento da estética dentária por meio da combinação de clareamento de consultório e caseiro. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, v. 69, n. 4, p.364-368, 2015.
14. ARRUDA, H. S. A; LEITE, E. B. C.; GASPAR JÚNIOR, A. A. Reabilitação estética do clareamento à harmonização do sorriso. *Odontol. Clín. Cient.*, Recife, v. 16, n. 2, p. 139-143, abr./jun. 2017. Disponível em: https://www.crope.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/oto/130.pdf. Acesso em: 20 abr. 2019.
15. RODRIGUES DE HOLANDA NETO, Diógenes; E SILVA CAMPOS, Débora; BORGES DE FREITAS, Rejane Haidée y DANTAS BATISTA, André Ulisses. Planejamento Digital do Sorriso. *Rev Cubana Estomatol [online]*. 2020, vol.57, n.3, e3117. Epub 01-Sep-2020. ISSN 0034-7507.
16. PAOLUCCI, B. et al. Visagism: the art of dental composition. 2012. Available from: http://digitalsmiledesign.com/static/media/_Paolucci_Visagism_QDT.pdf. Cited: 20 Mar. 2019.
17. NUNES, L. A. L. Visagismo: imagem humana como meio de comunicação. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL, 6., 2015, Joinville, Anais [...]. Joinville: Intercom, 2015. Disponível em: <http://www.portalintercom.org.br/anais/sul2015/resumos/R45-0084-1.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.
18. Okida RC, Moura AP, Franco LM, Rahal V, Machado LS, Okida DS da S. A utilização do DSD (Digital Smile Design) para a otimização da estética dental. *Rev odontológica Araçatuba*. 2017;38(3):9-14.

19. Soares GP, Silva FAP, Lima DANL, Paulillo LAMS, Lovadino JR. Prevalência da porporção áurea em indivíduos adultos-jovens. Rev Odonto Ciência - Fac Odonto/PUCRS. 2006;21(54):346-50.
20. Tavares Pereira FilhoC. R.; Rodrigues de SousaS. M.; Braz MonteiroL. K.; Adriano AraújoV. M.; Alencar e SilvaF. J.; de Araújo SalesE. M.; Canuto Melo de Sousa LopesM.; Souza BenevidesB.; Teixeira Pinho FilhoJ. E.; GuimarãesM. V. Gengivectomia com finalidade estética: relato de dois casos clínicos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 42, p. e2880, 28 fev. 2020.
21. SOUSA, C.P.; GARZON, A.C.D.M.; SAMPAIO, J.E.C. Estética periodontal: relato de um caso. Rev Bras Cir Period. 2003;1:262-7.
22. JANUÁRIO, A. L.; DUARTE, W. R; GRATONE J. M. Princípios estéticos e planejamento reverso. In: JOLY, J. C.; CARVALHO, P. F. M.; SILVA, R. C. Reconstrução Tecidual Estética: procedimentos plásticos e regenerativos peri-implantares. São Paulo: Artes Médicas, 2010. p. 63-114.
23. COACHMAN, C.; RICCI, A.; CALAMITA, M.; YOSHINAGA, L. G. Desenho digital do sorriso: do plano de tratamento à realidade clínica. In: Paolucci B. Visagismo: a arte de personalizar o desenho do sorriso. São Paulo: Vm Cultural, 2011. p. 147- 162

ANEXOS

NORMAS DA REVISTA

Título do caso: Título do caso

Autores: Nome Sobrenome, Nome Sobrenome

Gênero e idade do paciente: Paciente gênero X, XX anos

QUEIXA PRINCIPAL: Texto de curto descrevendo a queixa do paciente. Ex: Insatisfação com a cor dos dentes.

Avaliação inicial: Texto curto de avaliação do caso. Ex: Após anamnese detalhada, exame clínico e radiográfico, não foi observada nenhuma alteração patológica. Durante o exame clínico, foi verificada a ausência de lesões cáries ativas/cavitadas ou restauração, tanto nos dentes anteriores quanto nos posteriores.

Tratamento executado

Texto descrevendo o tratamento. Ex: Foi realizada a profilaxia com pedra-pomes e a tomada de cor inicial dos dentes da paciente (escala de cor A-D), sendo escolhidas as cores A2 para os incisivos centrais e A3,5 para os caninos superiores. Em seguida, foram realizadas as moldagens dos arcos com alginato para a obtenção de modelos de gesso. Sobre esses modelos foram confeccionadas as moldeiras de silicone de 1 mm de espessura (Whiteness – FGM) com o emprego de uma plastificadora à vácuo. As moldeiras foram recortadas 1 mm acima do nível gengival e provadas quanto à sua adaptação, retenção e conforto. Logo após a prova das moldeiras, a paciente foi orientada a aplicar uma pequena gota de peróxido de carbamida 10% (Whiteness Perfect 10% - FGM) nas faces vestibulares dos dentes a serem clareados. Foi recomendado o uso de 2 horas por dia, durante 28 dias no período diurno. O paciente foi monitorado semanalmente e ao final do tratamento, pela sua satisfação, as cores finais foram avaliadas. Na tomada de cor final, as escolhidas foram BL4 tanto para os incisivos centrais como para os caninos. O clareamento caseiro

demonstrou uma excelente eficácia e ausência de sensibilidade, trazendo satisfação e conforto à paciente.

Passo a passo

Foto+legenda curta descrevendo o procedimento da imagem.

Ex:
Fig 01



FIG. 1 - Aspecto extra oral inicial