

LENTE DE CONTATO DENTAIS: AVALIAÇÃO DA LONGEVIDADE E PRINCIPAIS CAUSAS DE FALHAS

Lailton Alves Santiago¹; Sônia Luque Peralta²

¹ Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: lailtonalves.27@hotmail.com

² Dra. Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Católica de Quixadá; E-mail: solupe@gmail.com

RESUMO

A filosofia da Odontologia Minimamente Invasiva atual preconiza que o profissional deverá, sempre, optar pelo tratamento mais conservador possível, visando preservar, ao máximo, a estrutura dental sadia. Nos últimos anos, vem se observando uma crescente demanda por procedimentos odontológicos estéticos que utilizam fragmentos cerâmicos extremamente finos – as chamadas lentes de contato dental – cujas características estéticas, mecânicas e ópticas conseguem mimetizar o dente natural de forma bastante satisfatória, atendendo aos princípios conservadores atuais e oferecendo ao paciente resolutividade estética e funcional de alta qualidade e em curto prazo. Apesar de sua grande aceitação por parte de profissionais e pacientes, impulsionada, inclusive, pela mídia, esta técnica é considerada relativamente nova e seu aparente sucesso deve ser corroborado por evidências científicas que avaliem sua *performance* a longo prazo. Sendo assim, este projeto se propõe a realizar uma revisão de literatura para reunião e análise de trabalhos científicos que abordem a longevidade, bem como as principais causas de falhas das lentes de contato dental mediante uma busca a ser realizada nas bases de dados PubMed, MedLine, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Serão incluídos artigos, revisões, teses, dissertações e casos clínicos nos idiomas inglês e português sem restrições de ano de publicação. Serão excluídos artigos com metodologia duvidosa e indisponíveis na íntegra.

Palavras-chaves: laminados dentários; facetas dentárias; porcelana dentária.

INTRODUÇÃO

A palavra cerâmica origina-se do termo grego *keramos* que tem como significado “terra queimada” (TERRY; GELLER, 2014). Frequentemente, o termo “cerâmica” é utilizado como sinônimo de “porcelana”, contudo, é oportuno que seja feita a diferenciação entre ambas, uma vez que a cerâmica é composta somente por óxidos, como a sílica (SiO₂), a alumina (Al₂O₃) e a potassa (K₂O), dentre outros, sendo esses três elementos, componentes metálicos, e pelo oxigênio que é um elemento não-metálico. Portanto, a cerâmica seria um termo muito mais abrangente que engloba tanto elementos metálicos como não-metálicos (CONCEIÇÃO, 2007; NOORT, 2010). Já o termo porcelana refere-se a um tipo específico de cerâmica, que contém na sua composição uma mistura de caulim (silicato de alumínio hidratado), quartzo (sílica), e feldspato (silicato de alumínio, de sódio ou de potássio) e são aquecidas em altas temperaturas (SAKAGUCHI; POWERS, 2012).

A utilização de cerâmica como recurso estético é descrita desde 1938, quando o Dr. Charles Pincus, aplicava facetas provisórias em atores de Hollywood para promover, temporariamente, uma melhora estética. Foi somente na década de 80 que a utilização de cerâmica fixada em dentes anteriores foi descrita, integrando os conceitos de adesão inicialmente desenvolvidos por Buonocore e Bowen (MAGNE; BELSER, 2003).

Nos últimos anos, percebeu-se uma demanda crescente por tratamentos restauradores em dentes anteriores que foi acompanhada pela evolução de materiais e técnicas que buscavam atender às necessidades funcionais e estéticas dos pacientes (SHETTY et al., 2011).

Apesar das resinas compostas oferecerem resultados satisfatórios a um custo mais acessível, estas apresentavam características de resistência ao desgaste e estabilidade de cor bem aquém daquelas observadas nas cerâmicas as quais podiam ser confeccionadas de forma indireta e cimentadas nas faces vestibulares de dentes que apresentavam alguma alteração de forma, cor ou posição (RUCKER et al., 1990).

Assim, as facetas cerâmicas passaram a ganhar destaque e serem amplamente utilizadas em procedimentos estéticos de dentes anteriores devido à sua biocompatibilidade, durabilidade e capacidade de atender aos apelos estéticos de mimetização dos dentes naturais (FRADEANI; REDEMAGNI; CORRADO, 2005).

Novos avanços na área da odontologia estética passaram a possibilitar a utilização de facetas cerâmicas em espessuras bastante finas, porém, com ótima resistência após sua cimentação no esmalte dental, além de requerer pouco ou nenhum desgaste da estrutura dental representando uma alternativa extremamente conservadora, uma vez que a técnica para a utilização das facetas cerâmicas exigia um desgaste maior de tecido dental. Alguns autores passaram a designá-las pelo termo “lentes de contato” como uma referência à sua fina espessura (HIGASHI et al., 2006).

Contudo, sem o conhecimento dos princípios básicos da estética dental e domínio da técnica, o profissional tenderá a cometer erros que levarão ao insucesso do procedimento restaurador (MAGNE; DOUGLAS, 1999).

Mesmo por mais capacitado e competente que possa ser o cirurgião-dentista, ele sempre estará sujeito a algum tipo de falha, sobretudo, em casos de procedimentos estéticos com facetas cerâmicas cuja sensibilidade técnica envolve todos os passos de sua realização com destaque para a fase da cimentação adesiva que é a mais crítica, contudo é possível prevenir a ocorrência de algumas dessas falhas a partir das experiências de insucesso que outros profissionais compartilham por meio de trabalhos científicos publicados, contribuindo para o aprimoramento das técnicas (GONZALEZ et al., 2012).

Para Carvalho et al. (2012), o sucesso de uma restauração não está apenas no fator estético sendo que outros requisitos precisam ser atendidos independente do material empregado, dentre eles: a resistência e a longevidade.

Portanto, o objetivo deste projeto é avaliar, por meio de uma revisão de literatura, a longevidade clínica das lentes de contato dentais, tendo em vista tratar-se de uma técnica relativamente nova, bem como identificar as possíveis causas de falhas deste procedimento restaurador de modo a oferecer embasamento científico aos profissionais da odontologia que possa servir de orientação para uma indicação correta e segura desta técnica.

METODOLOGIA

Será realizada uma revisão de literatura de caráter descritivo – qualitativo onde a busca pelos artigos será realizada nas bases de dados PUBMED, SCIELO, MEDLINE, LILACS e GOOGLE ACADÊMICO, com a utilização das palavras-chaves em português, laminados dentários, facetas dentárias e porcelana dentária, e no idioma inglês, *Dental laminate, Dental Veneers, Dental Porcelain*. Os idiomas dos artigos a serem considerados serão o inglês e o português sem restrição de ano de publicação. Serão selecionados artigos, revisões, teses, dissertações e casos clínicos que avaliem a longevidade e as principais causas de falhas das restaurações cerâmicas indiretas dos tipos microlaminados e laminados cerâmicos. Serão excluídos artigos com metodologia duvidosa e indisponíveis na íntegra.

TRATA-SE DE UM PROJETO DE PESQUISA QUE SEGUIRÁ AS NORMAS DE DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R. L. de A.; FARIA, J. C. B. de; CARVALHO, R. F. de; CRUZ, F. L. G.; GOYATÁ, F. dos R. Indicações, adaptação marginal e longevidade clínica de sistemas cerâmicos livre de metal: uma revisão da literatura. **International Journal of Dentistry**, v. 11, n. 1, p. 55-65, 2012.

CONCEIÇÃO, E. N. **Restaurações estéticas: compósitos, cerâmicas e implantes**. Porto alegre: Artmed, 2009.

FRADEANI, M.; REDEMAGNI, M.; CORRADO, M. Porcelain laminate veneers - 6-to 12-year clinical evaluation: a retrospective study. **Int J Periodontics Restorative Dent**, v. 25, n. 1, p. 9-17, 2005.

GONZALEZ, M. R., RITTO, F. P., LACERDA, R. A. D. S., SAMPAIO, H. R., MONNERAT, A. F., & PINTO, B. D. Falhas em restaurações com facetas laminadas: uma revisão de literatura de 20 anos. **Rev. bras. odontol**, v. 68, n. 2, p. 238-243, 2011.

HIGASHI, C.; GOMES, J. C.; KINA, S.; ANDRADE O.S.; HIRATA, R. Planejamento Estético em Dentes Anteriores. In: MIYASHITA, E. **Odontologia Estética: Planejamento e técnica**. 1ª ed. São Paulo: Editora Artes Médicas Brasil, 2006. p. 139-54.

MAGNE, P.; BELSER, U. **Restaurações adesivas de porcelana na dentição anterior: uma abordagem biomimética**. São Paulo: Quintessence, 2003.

MAGNE, P.; DOUGLAS, W. H. Design optimization and evolution of bonded ceramics for the anterior dentition: a finite-element analysis. **Quintessence international**, v. 30, n. 10, 1999.

NOORT, R. V. **Introdução aos materiais dentários**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

RUCKER, L. M.; RICHTER, W.; MACENTEE, M.; RICHARDSON, A. Porcelain and resin veneers clinically evaluated: 2-year results. **The Journal of the American Dental Association**, v. 121, n. 5, p. 594-596, 1990.

SAKAGUCHI, R. L.; POWERS, J. M. **Craigs Materiais Dentários Restauradores**. 13 ed. Elsevier Brasil, 2013.

SHETTY, A.; KAIWAR, A.; SHUBHASHINI, N.; ASHWINI, P., NAVEEN, D. N.; ADARSHA, M. S.; MITHA SHETTY, M. N. Survival rates of porcelain laminate restoration based on different incisal preparation designs: An analysis. **Journal of conservative dentistry**, v. 14, n. 1, p. 10, 2011.

TERRY, D. A.; GELLER W. **Odontologia estética e restauradora: seleção de materiais e técnicas**. 2 ed. São Paulo: Quintessence, 2014.