

ESTÉTICA EM PRÓTESE TOTAL*

Elsa Helena Amaral Reis**

RESUMO: A confecção de uma prótese total constitui para o profissional um desafio técnico e artístico.

A criação de uma aparência agradável é de primordial importância simultaneamente com a reabilitação funcional.

Neste artigo a autora propõe-se focar os diversos componentes e a sua selecção para a confecção de uma prótese total esteticamente agradável.

SUMMARY: The confection of a Total Prosthesis creates for the professional a technical and artistic challenge.

The creation of a healthy looking appearance simultaneously with a functional rehabilitation is of primordial importance.

In this article the authoress proposes to focus on diverse components, the selection and confection of a esthetically pleasant total prosthesis.

Palavras-chave: Estética; Prótese Total

Key-words: Esthetics; Complete denture

APRESENTAÇÃO DO TEMA

Quando somos procurados por um desdentado total para a confecção da sua prótese, ele traz consigo não só uma preocupação funcional mas também o seu problema psicológico e estético.

A sua reabilitação com a criação de uma aparência agradável é de primordial importância por vezes comparada ao alívio da dor ou ao controle da infecção.

Ele sabe que a falta de dentes vai influenciar negativamente a sua aparência externa e a sua perda está associada à diminuição da integridade corporal, à perda de dignidade e estima.

Por isso falaremos de Estética em Prótese Total.

DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Estética deriva da palavra grega AESTHETIKOS que significa PERCEPTIVO e está relacionada com o senso de beleza. O "Glossário de Termos Prostdonticos" dá-nos como definição de estética "o ramo da filosofia que lida com a beleza, especialmente com o seu componente de CÔR, FORMA e POSIÇÃO".

Uma estética aceitável é primordial. Nenhum paciente concordará em pagar uma má estética.

* Trabalho apresentado no VI Congresso Luso-Espanhol de Estomatologia, Cirurgia Maxilo-Facial e Medicina Dentária-BRAGA 12 a 17 de Novembro de 1991.

** Licenciada em Medicina — FMU Coimbra. Licenciada em Medicina Dentária — FMDU Porto. Assistente Convidada de Prótese Removível — Licenciatura em Medicina Dentária — FMU Coimbra

Ela é inaceitável.

Podemos dizer que o aspecto estético de uma prótese tem tanto de ARTE como de CIÊNCIA.

A definição de uma boa estética depende de uma percepção visual modificada pelas experiências anteriores, pela herança cultural e pelos valores sociais.

Para a confecção de uma prótese total esteticamente agradável é importante não só o componente DENTES com a sua forma, cor e posição mas também a BASE DA PRÓTESE com um contorno gengival e uma cor naturais.

Falaremos primeiro dos dentes.

DENTES

A selecção e a montagem dos dentes artificiais tanto pode ser um trabalho muito recompensante como altamente frustrante.

Apesar de haver regras não as poderemos considerar rigidamente. A montagem deve ser única para cada indivíduo. Pretendemos criar uma reabilitação que fique em harmonia com o meio oral e facial adjacente e desafie a detecção pelo leigo.

Caracterizar uma prótese com espaços, sobreposições, rotações e mudanças de cor pode criar uma aparência natural e uma ilusão de realidade.

Devemos satisfazer os desejos do paciente que até se lembra como anteriormente eram os seus dentes. É importante entrarmos nos meandros da sua psicologia e saber das suas expectativas. Satisfazê-las completamente é geralmente impossível. Mas devemos fazê-lhe ver qual a melhor opção e educá-lo para um bom ajuste artístico.

Embora uma montagem preliminar dos dentes possa ser feita em laboratório seremos nós os responsáveis pela escolha da cor, do material, a escolha do modelo e o refinar da montagem.

MÉTODOS DIRECTOS DE SELECÇÃO DOS DENTES

A dentição natural será muitas vezes o melhor guia na selecção e montagem de dentes artificiais. Todas as regras servirão apenas como directrizes gerais. Elas deverão ser avaliadas de acordo com o senso clínico e artístico.

Através da análise dos MODELOS DE ESTUDO da dentição natural poderemos fazer uma

melhor análise do tamanho e posição dos dentes naturais — mas raramente os conseguimos.

As FOTOGRAFIAS do paciente a sorrir também são uma preciosa ajuda. Se apenas as conseguirmos sem que o paciente esteja a sorrir também são importantes para avaliar o suporte labial e a dimensão vertical.

3 — A existência de DENTES EXTRAÍDOS serão importantes na escolha e forma dos dentes de prótese (a cor em princípio não será importante porque quase sempre já foi alterada com o tempo).

4 — Também as RADIOGRAFIAS apesar da sua distorção podem ser importantes para determinar um valor aproximado da largura, comprimento e forma dos dentes.

MÉTODOS INDIRECTOS DE SELECÇÃO E MONTAGEM DOS DENTES

Como na maior parte das vezes não temos acesso a estes factores vamos ter de recorrer a métodos indirectos para a selecção e montagem dos dentes.

Assim em relação ao COMPRIMENTO um valor aceitável é a relação entre o bordo incisal dos incisivos centrais com a linha labial em repouso. Teremos então que numa mulher jovem fica 3mm abaixo desta, num homem jovem 2mm e num indivíduo de meia idade cerca de 1 a 1,5mm. Mas se se trata de um idoso já fica cerca de 2mm acima da linha labial em repouso.

A linha do bordo incisal dos dentes superiores deve ser paralela ao bordo superior do lábio inferior e tocá-la para preservar a harmonia facial.

Os dentes inferiores devem ser levemente visíveis ou invisíveis.

Por outro lado a altura dos incisivos centrais deverá ser 1/16 a 1/20 da altura da face.

Quanto à LARGURA há uma grande variabilidade de critérios. Um deles preconiza que se marque no rolo de articulação superior a linha mediana e a linha do sorriso. O canino ficará a 1/2 distância entre este ponto e a asa do nariz. A largura da linha do sorriso marcada no rolo de articulação superior vai ser a largura total dos 6 dentes anteriores da face distal de 1 canino à face distal do canino do lado oposto. Os caninos ficarão colocados na intercepção dessa linha com a perpendicular que passa pela pupila — segundo LEE. Também a eminência canina, caso exista, dar-nos-á a localização

destes.

A largura da base do nariz serve de indicador na largura dos incisivos centrais superiores e a largura da raiz do nariz para a largura dos incisivos laterais superiores.

Quanto à FORMA, em 1914 J. LEON WILLIAMS popularizou uma teoria que ficou a ser conhecida com o seu nome. Segundo esta a forma dos incisivos centrais maxilares tem uma relação directa com os contornos da face. Assim sendo os dentes foram classificados em QUADRADOS, TRIANGULARES e OVOIDES.

Apesar de bastante questionável ainda hoje é usada para classificar a forma dos dentes.

A largura da testa, a largura bizigomática e a largura biangular da mandíbula são usadas para determinar a forma facial. Teremos também em atenção o perfil facial relacionado com o achatamento ou a curvatura. Os pontos de referência incluem a testa, a base do nariz e a glabella. Este perfil é usado como guia para escolher o contorno da superfície labial dos dentes anteriores.

Na escolha da cor dos dentes da prótese teremos de ter em atenção principalmente a idade do paciente e a cor da pele. Referências como a cor do cabelo e a cor dos olhos poderão de certa maneira influenciá-la. Assim, as pessoas de pele escura tendem a ter dentes mais amarelados bem como as pessoas mais idosas. As pessoas de pele clara e cabelo louro ou ruivo tendem a ter dentes mais acinzentados. Nos indivíduos jovens a tendência é para os tons mais rosa e maior translucidez incisal enquanto que os mais idosos apresentam geralmente mais manchas e menor translucidez incisal.

A selecção da cor deve ser feita com luz natural, indirecta, com os dentes previamente humedecidos, com o paciente na posição vertical e a cavidade oral a nível dos nossos olhos. É vantajoso olhar previamente cerca de 20 a 30 segundos para um cartão de cor azulada antes de escolher a cor pois a cor azul sensibiliza a retina aos tons de amarelo. Poderemos pedir também a opinião do paciente nunca mostrando todo o mostruário mas somente 2 a 3 cores previamente seleccionadas por nós. Até achamos preferível deixar a sua opinião aquando da prova de apresentação.

SEXO — Os nossos critérios para a selecção e montagem dos dentes também serão diferentes segundo se trate de uma senhora ou de um cavalheiro.

No quadro anexo poderemos ver essas diferenças sistematizadas por D.L. JOHNSON/R.J. STRATTON.

JOVEM	IDOSO
COR MAIS CLARA	COR MAIS ESCURA
> TRANSLUCIDEZ INCISAL	< TRANSLUCIDEZ INCISAL
MINIMO DESGASTE DOS BORDOS INCISAIS	DESGASTE DOS BORDOS INCISAIS AUMENTADOS
CANINO UM POUCO PONTEUDO	PERDA DA PONTA DOS CANINOS
MATRIZ ENCKERADA ATÉ À JUNÇÃO AMELOCEMENTÁRIA	MATRIZ ENCKERADA ATÉ EXPÔR UM POUCO DO COLO DOS DENTES
LINHA DO SORRISO CURVA	LINHA DO SORRISO PLANA

FUNDAMENTOS DE PRÓTESE REMOVIVEL

D.L. JOHNSON/R.J. STRATTON

Há que ter também em atenção a IDADE do nosso paciente. Também os mesmos autores sistematizaram as diferenças como se pode ver neste quadro.

MASCULINO	FEMININO
DENTES DE TAMANHO MAIOR	DENTES MENORES
MODELO QUADRADO	MODELO TRIANGULAR OU OVOIDE
FORMA DO ARCO QUADRADA	FORMA DO ARCO CURVA
SUPERFICIE LABIAL QUADRADA	SUPERFICIE LABIAL CURVA
ANGULOS INCISAIS QUADRADOS	ANG. INCISAIS ARREDONDADOS
DIASTEMAS	DIASTEMAS NÃO RECOMENDADOS
COR MAIS ESCURA	COR MAIS CLARA
LINHA DO SORRISO PLANA	LINHA DO SORRISO CURVA
INCISIVO LATERAL > CENTRAL	INCISIVO LATERAL < CENTRAL
MESIAL DO INCISIVO LATERAL	MESIAL DO INCISIVO LATERAL
GIRADA PARA FICAR MENOS PROEMINENTE	GIRADA PARA FICAR MAIS PROEMINENTE

FUNDAMENTOS DE PRÓTESE REMOVIVEL

D.L. JOHNSON/R.J. STRATTON

O que pretendemos é fornecer aos nossos pacientes desdentados totais uma prótese em que a aparência desta possa ser evitada.

Já em 1950 FRUSH e FISHER desenvolveram directrizes de modo a alcançar uma estética natural em desdentados. O seu sistema consiste no reconhecimento e incorporação não só de factores como o sexo e a idade mas também da PERSONALIDADE do paciente na confecção da prótese total. Assim poderemos tentar criar "individualidade" na estética da prótese tendo em atenção se se trata não só de uma senhora ou de um cavalheiro, se é mais ou menos idoso mas também

se é mais ou menos exigente, mais ou menos indiferente ou mais ou menos desleixado.

MONTAGEM DE DENTES ANTERIORES E POSTERIORES

Em relação à montagem dos dentes propriamente ditos partiremos dos incisivos centrais. Esteticamente são os dentes mais importantes. A sua colocação é função da linha mediana, da linha de fala, da superfície labial e da linha do sorriso. A sua colocação é importantíssima. A partir daqui todos outros estão com eles relacionados. A sua avaliação será feita na Prova de Apresentação.

Quanto aos dentes posteriores poderão ser com ou sem cúspides. Claro que além de outras vantagens os primeiros são mais estéticos que os segundos.

Os dentes a utilizar também poderão ser em ACRÍLICO ou em PORCELANA. Enquanto que os dentes em porcelana são mais estéticos, menos propensos à pigmentação e menos sujeitos ao desgaste têm no entanto desvantagens como sejam o de provocar ruídos aquando do contacto durante a fala e a mastigação. Também estão mais sujeitos à fractura e a retenção à base da prótese é menor. Hoje em dia conseguimos com os dentes acrílicos próteses tão estéticas e naturais como com dentes em porcelana e mais económicas.

No entanto deveremos aconselhar os pacientes a fazê-la segundo as suas preferências. A última palavra será sua.

Há que ter em atenção nunca fazer uma prótese total em que os dentes anteriores são em porcelana e os posteriores em acrílico pois o desgaste dos dentes posteriores levará a um contacto excessivos dos anteriores e irá transferir forças destrutivas para as cristas residuais anteriores.

BASE DA PRÓTESE

A forma e a côr da base da prótese contribuem também para o seu valor estético. Deve tentar-se reproduzir a forma original do osso e mucosa que envolvem os dentes artificiais. Devemos reproduzir a anatomia da face externa que se relaciona com os lábios, bochechas e língua e deve haver

uma relação harmónica entre a base da prótese e os dentes.

A selecção apropriada do material da base é particularmente importante em pacientes com uma linha labial alta. Há no mercado uma ampla variedade de cores de resina para bases de prótese. Há também pigmentos que nos podem auxiliar na produção de uma aparência natural.

DIMENSÃO VERTICAL

Mas de que nos valerá seguir todos os itens referidos anteriormente se não tivermos determinado correctamente a dimensão vertical da oclusão do nosso paciente? A sua avaliação correcta é essencial.

Os rolos de articulação perfeitamente relacionados e com a forma correcta para fazer um bom suporte labial são os guias mais valiosos para estabelecer a posição dentária apropriada. Através deles determinaremos uma correcta dimensão vertical da oclusão. Se não for correctamente determinada o paciente irá ter problemas associados com a fala, a mastigação, dôr, reabsorção das cristas ósseas residuais e alteração do perfil.

Quando a dimensão vertical está diminuída teremos declínio das commissuras labiais e uma aparência prognática. O indivíduo parece mais idoso. Quando está aumentada a aparência facial fica forçada. Quando temos ausência do suporte labial todos os sulcos ficarão aprofundados.

Vamos pretender proporcionar ao nosso paciente o apoio labial correcto de modo a que possa adquirir uma aparência natural. Segundo LEE existe apoio suficiente quando a porção avermelhada do lábio se volta completamente para fora e as pregas em redor da boca são eliminadas. Claro que não iremos por exemplo diminuir todas as rugas do contorno labial de um indivíduo de 70 anos mas se parecer que tem uma dentição de 50 e uma alteração dos tecidos moles relacionados com esta idade será já muito bom.

Por fim através de uma Prova De Apresentação avaliaremos os nossos procedimentos clínicos anteriores e laboratoriais: reavaliaremos a dimensão vertical ideal, verificaremos os registos intermaxilares, avaliaremos a montagem dos dentes em relação à estética e à fonética.

Mas a última palavra será do paciente. Ele irá dar-nos o seu parecer. A observação será com

um espelho grande e a uma distância de fala normal. Deve ser encorajado a fazer sugestões. Poderá até levar um amigo ou familiar para dar a sua opinião. No caso de haver próteses antigas será feita a comparação com estas.

Os pacientes que participaram e deram a sua opinião aquando do arranjo dos dentes anteriores foram capazes de aceitar a sua prótese total mais facilmente do que os que não o fizeram.

CONCLUSÃO

O médico dentista não irá transformar com a sua prótese total um idoso num jovem mas conciliando a ciência com a arte melhorará a função e a estética dos seus pacientes.

Assim o médico dentista dará o seu contributo para que o paciente desdentado total possa ter a sensação de possuir uma bela denteição natural.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DRÜCKE W., KLENT B. Bases de la Protesis Total. Ediciones Doyma 1991 — Barcelona.
2. GEERING AH., KUNDERT M. Atlas de Protesis Total e Sobredentaduras. Salvat Editores, SA 1989 — Barcelona.
3. JOHNSON DL., STRATTON RJ. Fundamentos de Prótese Removível Quintessence Publishing Co. 1988 — Rio de Janeiro.
4. NEILL DJ., NAIRN RI. Complete Denture Prosthetics. 3.^a Edition. Wright 1990 — Cambridge.
5. KOPP FR e Cols. Normas Estéticas para a Reabilitação Bucal Quintessence Editora Ld. 1986 — São Paulo