

Técnica de Impressão Facial

INTRODUÇÃO

Ao encaminharmos um modelo de trabalho ao laboratório, estamos criando um vínculo direto entre o cirurgião dentista, o técnico e o paciente. Neste momento, todas as fases clínicas preliminares estão sendo enviadas ao laboratório através destes modelos, e erros podem comprometer todo o trabalho.

Já em 1957, FRUSH e FISHER¹ salientavam a relação de fatores como a idade, sexo e personalidade, com a anatomia dos dentes. Ainda destacavam a importância do dentista em perceber esta "tríade", visando para obter em seus trabalhos estéticos uma unidade dinâmica e não estática, e criando, desta forma, dentes com intensa vitalidade, beleza, profundidade e realismo.

De acordo com LOMBARDI (1973)², a boca é a região dominante da face. Este domínio se dá em virtude do seu tamanho, mobilidade e envolvimento de fatores psíquicos. Esta região inclui os lábios superior e inferior, o sulco nasolabial, o filtro, e a zona úmida dos lábios. Estes são móveis e apresentam-se com anatomias variadas.

Para MATTHEWS (1978)³, podemos preservar ou alterar a relação dos componentes visíveis da região oral por alterações na posição natural dos dentes. Uma harmonia estética é resultante do equilíbrio dos componentes desta região.

Portanto, a comunicação é essencial para estabelecer um resultado estético previsível.⁴

Os modelos devem ser enviados ao laboratório montados em articulador, juntamente com as referências dentofaciais do paciente, para que o trabalho laboratorial possa alcançar êxito.

Porém, apesar de todo o esforço do clínico em passar estas informações ao técnico, muitos trabalhos vindos dos laboratórios apresentam erros em importantes parâmetros estéticos como a linha média e o plano oclusal. E no momento da prova, poderão ser totalmente modificados ou refeitos.

Este trabalho apresentará um Sistema de Reprodução Facial (Sistema Kalco, Zhermack, Badia Polesini, Itália) desenvolvido por Paolo Bertani, e descrito inicialmente por Grossi em 1991. O sistema fornece ao técnico de laboratório referências tridimensionais essenciais do tecido mole, lábio, gengiva e rosto, para que ele possa realmente realizar o seu trabalho de uma forma precisa e em harmonia com a estrutura facial.

MATERIAIS E MÉTODO

SISTEMA KALCO (Fig 1 e 2)

O Sistema Kalco de reprodução facial inclui:

- (1) Um garfo oclusal plástico ou metálico.
- (2) Uma moldeira plástica para a moldagem facial
- (3) Uma seringa grande para o alginato
- (4) Alginato de moldagem
- (5) Silicona densa como material de reprodução facial

A moldagem facial foi executada em uma única consulta, sendo realizada sem anestesiá-lo, para não afetar as suas funções motoras.

Os modelos do paciente foram inicialmente montados em articulador. Com a silicone densa adaptou-se o garfo oclusal plástico aos modelos, respeitando o plano oclusal. Removeu-se o excesso do material com o auxílio de um estilete para não interferir com o lábio no momento da moldagem. O garfo permitiu transferir, estabi-

Izo Milton Zani
Cláudia Ângela Maziero
Volpato

*Professores de Prótese da FO/
Florianópolis/UFSC*

Joel Mauri dos Santos

*Especialista em Prótese pela FO/
Florianópolis/UFSC*

Os AA apresentam a descrição do método e materiais, para se conseguir realizar uma impressão facial, para dar referências dos tecidos moles ao TPD.



Fig. 1 - Apresentação do Sistema Kalco (MOLDEIRAS)



Fig. 2 - Apresentação do Sistema Kalco. (MAT. IMPRESSÃO)



Fig. 3 - Garfo plástico corretamente adaptado.

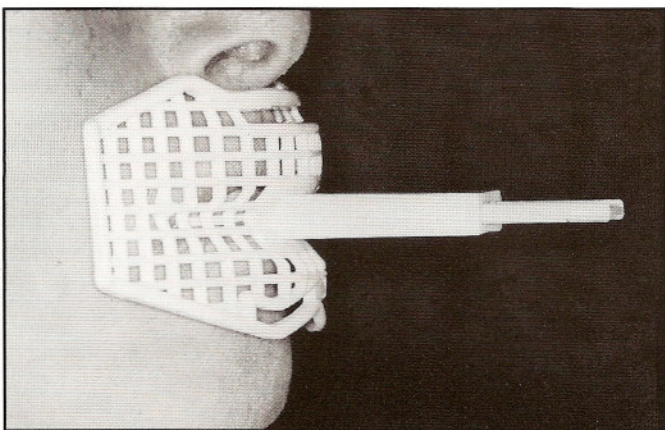


Fig. 4 - Prova da moldeira plástica.

lizar e reposicionar a impressão facial aos modelos articulados. (Fig 3)

Após, o garfo foi levado à boca do paciente, e a moldeira plástica para a moldagem facial foi testada. Manteve-se um afastamento de 2 a 4 mm do rosto do paciente, permitindo um espaço adequado para o material de impressão. (Fig 4)

Com o auxílio de um lápis marcou-se uma linha de referência no garfo plástico, que serviu de "stop" no momento da moldagem.

Manipulou-se então o alginato. Parte dele foi aplicado na moldeira plástica, e o restante levado ao rosto do paciente com o auxílio de uma seringa grande. (Fig 5)

Neste instante, o paciente já treinado, manteve um sorriso natural por 2 a 3 minutos até completar o tempo de geleificação do alginato.

Um cuidado especial foi tomado durante o ato da moldagem para não obstruir as narinas do paciente com o material de moldagem, pois é importante que este também copie a base do nariz. (Fig 6)

Após a obtenção do molde facial (Fig 7), iniciou-se a etapa laboratorial de confecção da réplica com silicone pesada.

O garfo foi separado do conjunto moldeira/alginato e posicionado no articulador. Neste momento manipulou-se silicone pesada que foi aplicada no molde de alginato. Imediatamente reposicionou-se o conjunto moldeira/alginato/silicona até a referência marcada no garfo. (Fig 8)

Aguardou-se o tempo de presa total da silicone para

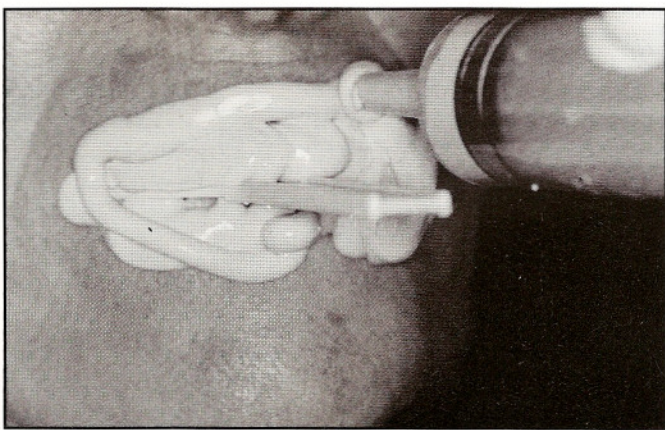


Fig. 5 - Moldagem facial sendo realizada com o alginato.

separá-la do molde (15 a 20 min), recortou-se o excesso de material entre os lábios, obtendo-se uma réplica tridimensional dos tecidos moles, lábios, gengiva e dentes. (Figs 9 e 10)

RESULTADO E DISCUSSÃO

Desta forma, o caso clínico pôde adquirir individualidade no laboratório, garantindo um resultado final preciso. (Fig 11)

INDICAÇÕES:

Restaurações de dentes ou implantes anteriores superiores.

Próteses fixas ou removíveis anteriores superiores.



Fig. 6 - Moldagem realizada.

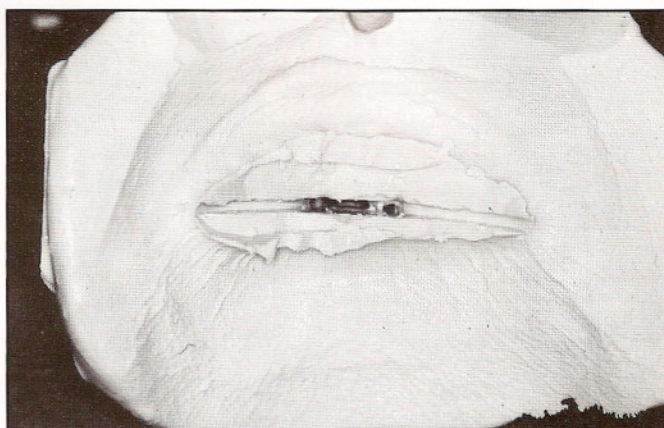


Fig. 7 - Molde obtido.

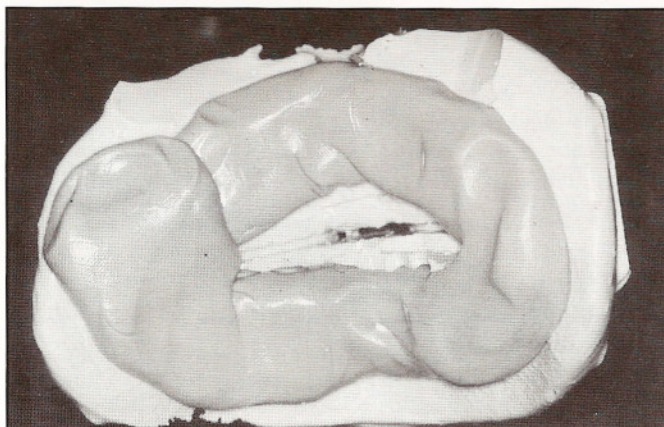


Fig. 8 - Aplicação da silicona pesada.



Fig. 9 - Réplica facial em silicona - visão lateral.

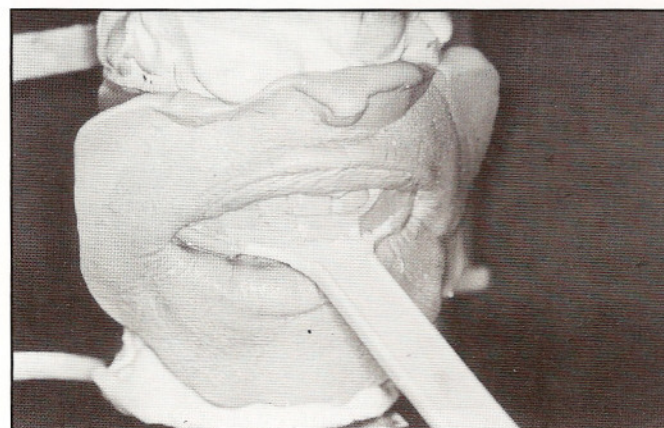


Fig. 10 - Réplica facial em silicona - visão frontal.

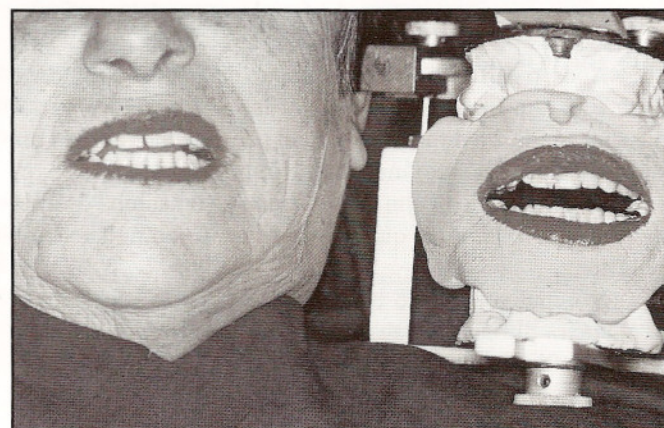


Fig. 11 - Máscara facial obtida/comparação com o rosto do paciente.

Facetas estéticas.

Correção da linha mediana

Avaliação do comprimento dos dentes anteriores superio-

res

Fechamento de diastemas.

Enceramento diagnóstico.

Planejamento de tratamentos complexos.

Planejamento de cirurgias ortognáticas

CONTRAINDICAÇÕES:

Pacientes com sorriso assimétrico.

Pacientes com lábios flácidos devido ao fraco tônus, que apresentem dificuldade em manter o sorriso.

O sistema de reprodução facial fornece ao técnico uma forma de relacionar o lábio, dentes, gengiva e rosto com a restauração final, criando moldes tridimensionais da linha do sorriso.

Pode-se obter uma harmonia dentária evitando tempo extra em moldagens ou reparos das restaurações, além de se preservar as caracterizações intrínsecas dos materiais de revestimento estético, como as porcelanas e as resinas compostas.

Esta técnica permite:

- Harmonia da linha do sorriso.
- Correto posicionamento da linha mediana.
- Estabelecer o comprimento adequado dos dentes anteriores.
- Restabelecimento da adequada fonética.
- Diminui o tempo gasto corrigindo erros estéticos, reduzindo assim o stress.

RESUMO E CONCLUSÃO

A técnica de impressão facial fornece ao técnico de laboratório referências tridimensionais essenciais de tecido mole, lábio, gengiva e rosto do paciente, auxiliando na obtenção de uma prótese precisa e harmônica com a estrutura facial.

SUMMARY:

The facial impression technique provides the laboratory technician with an essential three dimensional reference of the patient's soft tissue frame, lips, gum and face, helping to obtain harmonic and precise restorations according to the facial structures.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FRUSH, J.P., FISHER, R.D. The age factor in dentogenics. The Journal of Prosthetics Dentistry, 7: 5-13, 1957.
2. LOMBARDI, RE. The principles of visual perception and their application to denture esthetics. The Journal of Prosthetics Dentistry, 29: 358-381, 1973.
3. MATTHEWS, TG. The anatomy of a smile. The Journal of Prosthetics Dentistry, 39: 128, 1978.
4. RIFKIN, LR. MATERDOMINI, D. Facial/lip reproduction sytem for anterior restorations. J. Esthetic Dent, 5:126-131, 1993.