

Proporção Áurea: Um Guia do Tratamento Estético

Golden Proportion: A Guide to the
Esthetic Treatment

Rogério Vieira REGES*

Carlos Alberto dos Santos CRUZ**

Oscar Fernando MUÑOZCHÁVEZ***

Gelson Luís ADABO****

Lourenço CORRER SOBRINHO*****

REGES, R.V.; CRUZ, C.A. dos S.; MUÑOZCHÁVEZ, O.F.; ADABO, G.L.; CORRER SOBRINHO, L. Proporção áurea: um guia do tratamento estético. **JBD**, Curitiba, v.1, n.4, p.292-295, out./dez. 2002.

A teoria da Proporção Áurea, que há muitos anos é fundamentada na busca da beleza e da harmonia, desperta para a Odontologia, especificamente na reconstrução dos dentes anteriores, atingindo a esperada beleza e harmonia estética. A teoria de proporcionalidade está contida no trabalho de Levin, no qual várias medidas proporcionais entre os dentes anteriores estão registrados em forma de grades ou gabaritos. Neste trabalho, os autores descrevem esta teoria por meio de um caso clínico, no qual a utilização das grades de Levin (proporção áurea) é de grande valor como guia do tratamento estético restaurador.

PALAVRAS-CHAVE: Restauração dentária; Estética dentária; Planejamento.

* Aluno de Pós-Graduação/Mestrando de Materiais Dentários do Departamento de Odontologia Restauradora/Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP-SP

** Professor-adjunto da Disciplina de Materiais Dentários I e II do Departamento de Materiais Odontológicos/Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP-SP

*** Professor-assistente da Disciplina de Clínica Integrada do Departamento de Odontologia Social/Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

**** Professor-adjunto da Disciplina de Materiais Dentários I e II do Departamento de Materiais Odontológicos/Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP-SP

***** Professor Associado da Disciplina de Materiais Dentários do Departamento de Odontologia Restauradora/Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP-SP; Av. Barão de Negra, 1120/32B - Vila Rezende - CEP 13405-220 - Piracicaba, SP;

INTRODUÇÃO

A estética odontológica possui destaque significativo dentro da sociedade. Com os grandes avanços técnicos e científicos, a área da estética está sempre se desenvolvendo com o intuito de aperfeiçoar suas concepções, garantindo o sucesso do tratamento. É fator colaborador na reabilitação odontológica, associado aos requisitos biológicos, funcionais e mecânicos. Outros fatores relacionados ao tratamento estético são, basicamente, as propriedades dos materiais restauradores e os procedimentos clínicos, buscando características que forneçam forma e contorno, até atingirem o senso de harmonia (BRISMAN, 1980). Sendo assim, o conhecimento dos princípios e regras estéticas aplicados à Odontologia são fundamentais para se construir sorrisos agradáveis, juntamente à habilidade artística.

Neste caso clínico, será focado a proporção dos dentes anteriores, baseando-se na teoria da Proporção Áurea ou Proporção Divina, associada às grades de Levin (LEVIN, 1978), como um guia para obtenção da estética odontológica.

CASO CLÍNICO

Com base nas condições verificadas no exame clínico e radiográfico, foi proposto como plano de tratamento estético a seguinte seqüência clínica:

A paciente F.R.A., 21 anos, sexo feminino, apresentou-se à Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP com o objetivo de modificar seu sorriso, pois estava descontente com a presença dos diastemas existentes nos dentes anteriores superiores (Figuras 1 e 2). Com base na condição verificada no exame clínico, foi proposto como planejamento de tratamento estético o fechamento dos diastemas por meio de restauração de resina composta, utilizando como guia as grades de Levin baseado na teoria da Proporção Áurea (Figuras 3 e 4), conforme a seqüência clínica descrita abaixo.



FIGURA 1: Sorriso inicial de uma jovem paciente, descontente com os diastemas anteriores, localizados entre incisivo central-lateral e canino.



FIGURA 2: Vista aproximada dos diastemas anteriores, localizados entre incisivo central-lateral e canino.

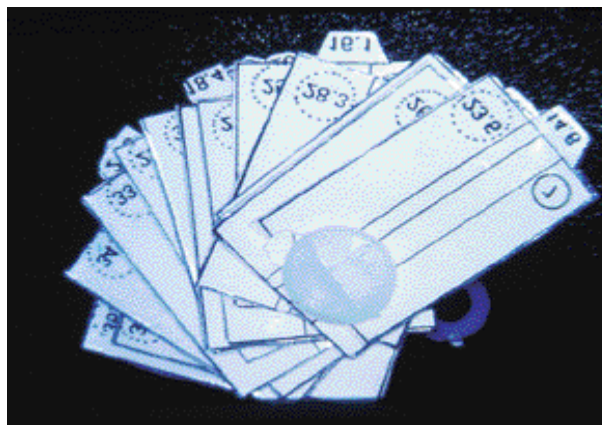


FIGURA 3: Grades de Levin plastificadas.



FIGURA 4: Vista aproximada do incisivo lateral conóide e canino com a grade de Levin.

O primeiro passo clínico foi a limpeza dos dentes com pedra-pomes e água e a seleção da cor dos dentes anteriores superiores, obtendo matiz referencial A com nível de saturação 1. Além disso, também foi selecionada a grade de Levin, na qual a relação entre as larguras do incisivo central, lateral e canino estivessem dentro da área da grade. Com objetivo de promover o fechamento de diastemas, obteve-se o total preenchimento da largura, levando à proporcionalidade dos dentes anteriores (Figura 5).

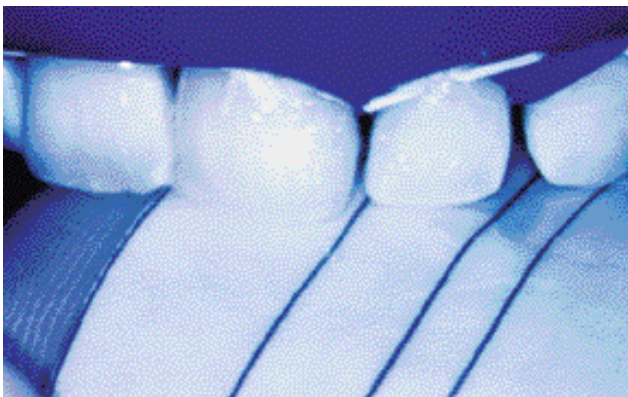


FIGURA 5: A grade de Levin sendo utilizada como guia do tratamento restaurador.

O segundo passo foi a colocação do isolamento absoluto, condicionamento do dente com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos, lavagem e secagem. Em seguida, foram aplicadas 2 camadas do adesivo Single Bond (3M) fotoativadas por 10 segundos.

O terceiro passo iniciou-se com a colocação de resina composta Z-100, cor A1(3M), nas regiões proximais, acrescentando mais no terço médio e incisal dos incisivos centrais, laterais e caninos (Figura 6). Ao mesmo tempo, foi verificada a relação de proporcionalidade de dentes anteriores, por meio da grade de Levin, previamente selecionada para o caso clínico, até atingir o recontorno estético ideal. Um fator importante acontece na região do canino, pois este dente é a guia de oclusão, neste caso a colocação de resina foi apenas na mésio-proximal, evitando a área que é utilizada nos movimentos de

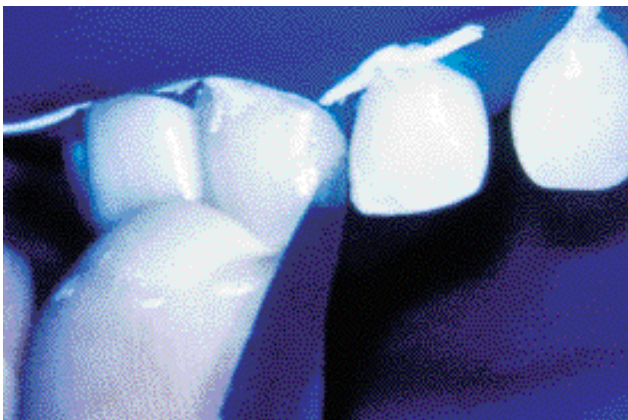


FIGURA 6: Colocação por incrementos de resina composta (Z-100, Cor - A1) nas proximais dos dentes anteriores.

lateralidade.

Posteriormente, foi realizado o acabamento inicial com fresas, discos Pop-on (3M) e tiras de acabamento (Figuras 7 e 8). Após 5 dias, o polimento foi realizado, finalizando a estética odontológica basea-



FIGURAS 7 e 8: Restaurações concluídas, sob isolamento absoluto, previamente ao acabamento com disco e tira de lixa e polimento com pontas de silicone, juntamente com pasta diamantada.



FIGURA 9: Restaurações acabadas, vista imediata.



FIGURA 10: Sorriso final, após o polimento, comparar com a Figura 1.

da na proporção áurea (Figuras 9 e 10).

DISCUSSÃO

A sociedade vem buscando fatores e conjuntos que regem o conceito de beleza somados à harmonia visual, similar àqueles que colaboram no campo da estética, sendo exemplificado na arte e na arquitetura grega (GARN et al., 1968).

O termo estética induz a transmitir visualmente aspectos contidos nos padrões de beleza, sendo um aspecto infiltrativo nos costumes e tradições culturais.

A estética reflete-se também no comportamento social, uma vez que as pessoas buscam a beleza como forma de auto-estima, além de facilitar e ajudar no respaldo social. Esta busca constante pelo “belo” é positiva e vem ajudar, também, a implantar saúde psicológica individual. Basicamente, a estética possui uma forte ligação ao fator cultural, que é regido pelo tipo de sociedade.

Há muito tempo foi planejada uma forma de padronização em proporção aos desenhos com a finalidade de atingir a harmonia visual, assim chamado de “Proporção Áurea”. Esta lei natural foi concebida pelo mentor de Leonardo da Vinci, Luca Pacioli, com intuito de buscar função de beleza e de harmonia estética (LOMBARDI, 1973). Também foi chamada de “Proporção Divina”, pois o símbolo do Cristianismo continha regras da proporção. Esta proporção é de 1,0 para 1,618, para atingir o número de ouro 0,618.

Esta fórmula matemática, também chamada de “phi”, derivou de Leonardo Fibonacci, em 1175 (RICKETS, 1982; HUNTLEY, 1970; LOMBARDI, 1973; LIPOVESTSKY & LOOSTMA, 2000).

Na área da Odontologia estética, a proporção áurea pode ser útil, servindo como guia para obtenção do sucesso clínico, uma vez que a técnica de proporcionamento pode ser empregada como guia no diagnóstico de restaurações cosméticas (GHYKA, 1977). A aplicação clínica do princípio de proporção áurea, na Odontologia, é então conceituada como a relação da largura virtual dos incisivos centrais (1,618) em uma vista frontal com os demais dentes vizinhos (0,618). Em 1978, LEVIN desenvolveu vários gabaritos (grades) em proporção áurea, com diversas larguras de incisivos centrais e a respectiva proporção dos incisivos laterais e caninos superiores, com a finalidade de ajudar o profissional no seu trabalho, empregando a teoria de proporcionamento.

Também foi desenvolvido compasso de 3 pontas, partindo da medida de um determinado dente com as 2 primeiras pontas, sendo a terceira ponta automaticamente proporcional durante a movimentação, em relação às 2 primeiras pontas.

O método de proporção áurea vem sendo utilizado na prática clínica e citado em vários artigos (HEYMANN, 1987; AMORIC, 1989; HARALABAKI et al., 1989; BLITZ, 1996), enfatizando que este procedimento pode harmonizar sorrisos, relacionando os dentes entre si e com o todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da proporção áurea, por meio das grades de Levin, serviu como guia do tratamento estético odontológico, atingindo o sucesso clínico estético.

REGES, R.V.; CRUZ, C.A. dos S.; MUÑOZCHÁVEZ, O.F.; ADABO, G.L.; CORRER SOBRINHO, L. Golden proportion: a guide to the esthetic treatment. *JBD*, Curitiba, v.1, n.4, p.292-295, out./dez. 2002.

The Golden Proportion theory, which for many years has been based on the search for beauty and harmony, has awakened to dentistry, specifically in the reconstruction of anterior teeth, reaching the waited beauty and the esthetic harmony. The proportionality theory is contained in Levin's work, in which some proportional measures between anterior teeth are registered in grids or layouts. In this work, the authors describe this theory by means of a clinical case, in which the use of Levin's grids (golden proportion) is greatly valuable as a guide to the restoring esthetic treatment.

KEYWORDS: Esthetics, dental; Cosmetic Techniques.

REFERÊNCIAS

- AMORIC, M. The golden number. Applications to architectural and structural cranio-facial analysis. *Actual Odontostomatol*, v.42, n.166, p.205-219, 1989.
- BLITZ, N. Direct bonding in diastema closure – high drama, immediate resolution. *Oral Health*, v.86, n.7, p.23-26, 1996.
- BRISMAN, A.S. Esthetics: a comparison of dentists and patients concepts. *J Am Dent Assoc*, v.100, p.345-352, Mar. 1980.
- GARN, S.M. et al. Maximum – confidence value for the human mesiodistal crown dimension of human teeth. *Arch Oral Biol*, v.13, n.841, 1968.
- GHYKA, M. *The geometry of art and life*. New York: Dover Publications Inc., 1977.
- HARALABAKI, N.B. et al. A study of esthetic harmony and balance of the facial soft tissue. *Orthod Epitheor*, v.1, n.4, p.175-189, Dec. 1989.
- HEYMANN, H.O. The artistry of conservative esthetic dentistry. *J Am Dent Assoc*, (Special Issue), 14-E, 23-E, 1987.
- HUNTLEY, H.E. *The divine proportion: a study in mathematical beauty*. New York: Dover Publications Inc., 1907.
- LEVIN, E.I. Dental esthetics and the golden proportion. *J Prosthet Dent*, v.40, n.3, Sept. 1978.
- LIPOVESTSKY, S.; LOOSTMA, F.A. Generalized golden sections, repeated bisections and aesthetic pleasure. *Eur J Oper Res*, v.121, p.213-216, 2000.
- LOMBARDI, R.E. The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. *J Prosthet Dent*, v.29, p.358-382, 1973.
- RICKETS, R.M. The biologic significance of the divine proportion and Fibonacci Series. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, v.81, p.351-370, 1982.