

Harmonização Estética do Sorriso com Facetas Diretas em Resina Composta: Relato de Caso

Emmanuel Junio Rodrigues Moreira¹; José Antônio Ferreira Neto¹; Gersinei Carlos de Freitas².

¹Acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás — UFG; ²Professor Titular de Materiais Dentários/Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás - UFG.

Resumo

Introdução: As resinas compostas são materiais altamente versáteis que possibilitam diversas aplicações no campo da odontologia adesiva estética. Dentre suas indicações clínicas a confecção de facetas diretas nos dentes anterossuperiores vem se destacando, visto que corrige de forma eficaz assimetrias e colorações. Trata-se, portanto, de um procedimento de menor custo ao paciente em comparação às facetas indiretas, bem como alta performance estética, previsibilidade e longevidade de sucesso clínico. **Objetivo:** Este trabalho objetivou relatar o caso clínico de uma paciente com alteração estética nos dentes anterossuperiores: severa pigmentação dos incisivos centrais e giroversão dos laterais, além de desproporcionalidade dentária. **Relato de caso:** Utilizou-se a técnica de enceramento diagnóstico com mock up para compor o planejamento de facetas diretas nos respectivos dentes anterossuperiores citados em resina composta. O emprego das facetas diretas em resina composta demonstrou a qualidade que este material possui e a sua alta versatilidade, o que permite ao cirurgião-dentista utilizá-lo em diversos procedimentos. **Considerações finais:** Foi possível a adequada correção de cor, forma, alinhamento e função dos dentes restaurados, resultando em uma melhora da autoestima e qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: Estética dentária; Qualidade de vida; Resinas compostas.

Introdução

As resinas compostas estão presentes na rotina clínica odontológica, há mais de 50 anos e ao longo do tempo observa-se um processo de melhoria constante de sua composição, o que permitiu o aumento de suas indicações clínicas, incluindo a resolução de problemas estéticos (BARATIERI, 2014; BARKHORDAR et al, 1997).

Quatro pontos merecem destaque no estudo sobre as resinas compostas: polimento superficial, resistência ao desgaste, redução da contração de polimerização e possibilidade ou não de reparo. Por isto, a partir da melhoria das suas propriedades mecânicas e óticas sua indicação foi ampliada para restaurações de dentes anteriores, bem como a confecção de facetas diretas, estas frequentemente empregadas para correção de forma e pigmentação dentária (JANDT e SIGUSCH, 2009; FERRACANE et al, 2011).

O escurecimento ou pigmentação dentária pode ser classificado em intrínseco ou extrínseco, sendo os fatores extrínsecos principalmente de origem dietética como sucos, refrigerantes e condimentos artificiais, e intrínsecos, aqueles relacionados à origem sistêmica ou de injúrias à polpa, tais como: traumatismos dentários, necrose pulpar ou ainda materiais dentários, por exemplo: medicações intrarradiculares e cimentos obturadores (SULIEMAN, 2005; LENHERR et al, 2012; AHMED e ABBOTT, 2012). Dessa forma, a indicação de tratamentos estéticos para casos clínicos de escurecimento dental, incluem: clareamento interno e/ou confecção de facetas diretas ou indiretas (MIGLIAU et al, 2016; PANDEY et al, 2018; DINIZ et al, 2016).

Na literatura, estudos referentes às facetas diretas em resina composta concluem que se trata de um procedimento com satisfatório desempenho clínico tanto para dentes vitais, quanto não vitais (SOUZA et

al, 2015). Adicionalmente, Lima et al (2013) observaram que o uso de resinas compostas é viável, sendo uma alternativa conservadora e restituindo a saúde biológica e psicológica de pacientes. Esse resultado está alinhado a atual preocupação com o restabelecimento da estética dental, uma vez que um sorriso harmônico é almejado pela maioria dos pacientes que procuram o consultório odontológico. Sabe-se que o sorriso é uma ferramenta importante para a linguagem corporal e marketing pessoal, visto que está relacionado à aceitabilidade social na geração de vínculos pessoais, profissionais, corporativos e para sua autoestima (TJABBES, 2017).

Este trabalho objetivou relatar o caso clínico de um tratamento odontológico utilizando facetas diretas em resina composta realizado em uma paciente com alteração estética nos dentes anterossuperiores que incluíam severa pigmentação dos incisivos centrais e giroversão dos laterais, além de desproporcionalidade dentária em relação ao sorriso.

Relato de Caso

Paciente de 41 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (FO/UFG) com queixa principal de fratura dentária e secundária de desalinhamento dos incisivos laterais superiores. Todavia, relatou que não iria se submeter ao tratamento ortodôntico corretivo. Após a anamnese, inventário de saúde e exames clínico e radiográfico, constatou-se a necessidade de uma abordagem multidisciplinar envolvendo procedimentos periodontais (raspagem e alisamento radicular, bem como cirurgia periodontal com finalidade protética), endodôntico e restauradores. Anteriormente ao início dos procedimentos um Termo de Consenti-



mento Livre e Esclarecido foi assinado pela paciente.

O plano de tratamento foi estabelecido e executado, devolvendo a função e estética. Uma das etapas consistiu na análise do sorriso. Foi observado que os incisivos centrais superiores estavam escurecidos provavelmente em decorrência de prévio tratamento endodôntico. Notou-se ainda que os incisivos laterais superiores apresentavam giroversão mesial (Figuras 1 e 2).



Figura 1 – Imagem inicial do sorriso. Percebe-se a falta de harmonia dos dentes superiores pela falta de alinhamento com o lábio inferior.

Cogita-se que o excesso de material obturador e a presença de resíduos remanescentes na câmara coronária podem ter contribuído para a alteração de coloração dental. O tratamento odontológico proposto e aceito pela paciente incluiu a realização de facetas diretas em resina composta nos dentes anterossuperiores.

Na primeira sessão, procedeu-se a moldagem de estudo com moldeira metálica e alginato (Jeltrate Plus, Dentsply®, Brasil). Após a obtenção do modelo de gesso odontológico, executou-se o enceramento de diagnóstico em cera branca (Kota, Brasil) (Figuras 3, 4 e 5). O enceramento objetivou planejar o tamanho e forma dos dentes, bem como mensurar as proporções



Figura 3 – Enceramento em modelo de gesso pedra especial. Não foram realizados desgastes no modelo.

entre largura e comprimento permitindo a previsibilidade do tratamento. Na sessão posterior foi realizado um ensaio clínico utilizando a técnica do mock up. Com a silicone de adição (Aquasil, Dentsply®, Brasil), obteve-se um molde do enceramento, o qual recebeu recortes de alívio (Figura 6) e foi inserida resina bisacrílica (Yprov Bisacryl, Yller®, Brasil) e, em seguida, le-

vado à região anterossuperior (Figura 7). Após a presa foram removidos os excessos de resina (Figura 8 e 9).

Na terceira sessão, o molde foi recortado com lâmina de bisturi número 12 resultando em uma guia para a confecção das conchas palatinas, passo importante para delimitar as bordas incisais. Na sessão restauradora, foi realizada uma profilaxia com taça de borracha e pedra pomes, em seguida foi aplicado um fio retrator no



Figura 2 – Dentes anterossuperiores desproporcionais. Incisivos centrais escurecidos e incisivos laterais girovertidos.

sulco gengival vestibular e proximais dos dentes anteriores.

Os incisivos centrais receberam preparo para faceta, onde utilizou-se pontas diamantadas (KG Sorensen®, Brasil) na seguinte sequência: #1012 para o sulco de orientação cervical em uma angulação de 45° com a face vestibular, em uma profundidade correspondente à metade da ponta ativa; #3216 para os sulcos de orientação vestibulares de acordo com os planos de inclinação do terço cervical, médio e incisal; prossegue-se com a união dos sulcos. Na região de contato proximal, estendeu-se o preparo em direção palatal mascarando as margens do preparo (Figura 10). Pontas diamantadas de granulação fina e extrafina foram utilizadas para o refinamento do preparo, pro-



Figura 4 – Vista palatal do modelo encerado, evidenciando o aumento incisal.

porcionando uma superfície isenta de irregularidades.

Foi realizado um desgaste compensatório na região vestibulo-distal dos incisivos laterais, com o objetivo de permitir o recobrimento com resina e adequado alinhamento da face vestibular ao arco dentário. Tão logo os preparos foram finalizados procedeu-se o condicionamento ácido dos dentes com gel condi-

cionador (Dentsply®, Brasil) de ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e lavagem com água abundante por 01 minuto. O excesso de umidade foi removido com bolinha de algodão e foi aplicado o primer/adesivo (Prime&Bond Universal, Dentsply®, Brasil), aguardados 20 segundos para volatilização do primer, seguiu-se com a segunda aplicação, seguida de leve jato de ar e fotopolimerização por 20 segundos, em cada dente.

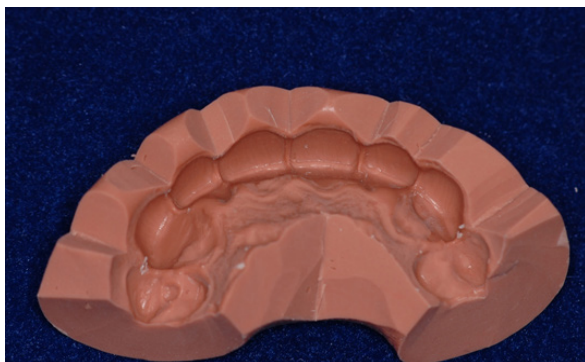


Figura 5 – Molde em silicone de adição para preenchimento com resina bisacrílica e execução do “mock up”.

aplicação de uma fina camada de corante. Foi utilizada coloração branca (Kolor + Plus, Kerr®, EUA). Em seguida foi inserida a cor A20 para a dentina, A3 para os mamelões e A1 para o esmalte da face vestibular (Figura 13). Realizou-se a verificação de interferências oclusais com carbono (AccuFilm II®, EUA) e acabamento imediato com tiras de lixa interproximal (Microdont®, Brasil), discos abrasivos (TDV®, Brasil) e pontas de aca-



Figura 6 – Execução do “mock up”. Molde com resina bisacrílica em posição até a presa completa do material.



Figura 7 – Resultado do ensaio diagnóstico. Nota-se melhor harmonia entre as incisais dos dentes e lábio inferior, menor exposição de dentes inferiores e proporção entre os dentes no arco.



Figura 8 – Imagem do repouso evidenciando a exposição dos terços incisais de aproximadamente 03 mm, conferindo um aspecto mais jovem ao sorriso.



Figura 9 – Preparo para faceta direta nos incisivos centrais.



Figura 10 – Guia de silicone em posição. É possível notar as áreas a serem preenchidas pelo material restaurador.

A guia de silicone foi posicionada (Figura 11) e foram inseridos incrementos de resina composta (Spectra Smart, Dentsply®, Brasil) na cor YE para o esmalte da face palatal e incisal (Figura 12). A pigmentação amarelo/marrom dos incisivos centrais exigiu a

bamento (Enhance, Dentsply®, Brasil) (Figuras 14 e 15).

Na terceira sessão, realizou-se o polimento das facetas com escova de carbeto de silício (Ultra Brush, American Burrs®, EUA) (Figura 16), disco de crina de cavalo (American Burrs®, EUA) (Figura 17) e dis-

co de feltro (Diamond, FGM®, Brasil) juntamente com pasta de polimento diamantada (Prisma Gloss, Dentsply®, Brasil), conferindo o brilho final (Figura 18, 19, 20).



Figura 11 – Concha palatina em resina de cor YE feita a partir da guia de silicone.

se fazer em conjunto com a paciente, um estudo minucioso da forma, tamanho e alinhamento dos dentes no arco dentário antes da execução das intervenções.



Figura 12 – Execução das facetas em resina composta de canino a canino.



Figura 13 – Acabamento com discos abrasivos, atentando-se para as áreas de reflexão de luz.



Figura 14 – Acabamento inicial com pontas abrasivas.



Figura 15 – Uso de escova de carbeto de silício.



Figura 16 – Uso da escova do tipo “crina de cavalo”.

Discussão

No contexto das relações sociais, o sorriso é capaz de expressar emoções, facilitar ou dificultar a transmissão de uma mensagem e criar empatia entre outros fatores atrelados à linguagem corporal do indivíduo (TJABBES, 2017). Considerando a subjetividade da análise de um sorriso, as técnicas de enceramento e mock up estético são importantes.

O enceramento realizado neste caso ofereceu previsibilidade de resultados e a oportunidade de

Este aspecto do planejamento restaurador é ainda mais enriquecido pela realização do ensaio diagnóstico intraoral ou mock up, o qual representa uma grande evolução na odontologia estética. Isto porque o uso de materiais provisórios em boca permite uma avaliação apurada dos detalhes anatômicos e contribuem para o sucesso do tratamento (MIYASHITA et al, 2006).

Outro ponto importante do presente caso clínico foi a opção restauradora direta com resina composta para o mascaramento do substrato den-

tário escurecido com sucesso, tanto para os dentes vitais, quanto para os dentes desvitalizados, corroborando com a literatura (SOUZA et al, 2015).



Figura 17 – Uso do disco de feltro com pasta de polimento diamantada.



Figura 19 – Aspecto final do repouso.

Para este procedimento os incrementos de resina composta foram aplicados gradativamente a partir da concha palatina proporcionada pela guia de silicone. Utilizou-se resina YE (yellow enamel) para o esmalte palatal e incisal. A translucidez desta cor, individualizada pelo fabricante, permite a reprodutibilidade do aspecto da região incisal dos dentes anteriores.

A reconstituição dos mamelos dentinários em resina de corpo e opacas e em seguida uma resina mais clara e translúcida sintetizando o esmalte, permite uma melhor caracterização e mimetiza a estrutura dental o que garante um aspecto de naturalidade, uma vez que a estrutura dental é policromática. A resina composta utilizada foi do tipo nanohíbrida universal. A nanotecnologia neste caso, confere à resina, uma opacidade intermediária e alta translucidez de esmalte. Embora o índice de refração e reflexão de compostos seja diferente dos encontrados no esmalte, o avanço das propriedades ópticas destes materiais permite realizar uma biomimética de alta qualidade. As etapas de polimento são cruciais. A lisura das facetas são importantes por evitar o acúmulo de biofilme e consequentemente a instalação de um quadro de gengivite ou cárie, além disso, oferece o brilho final contribuindo para o resultado estético (SCOTTI et al, 2018).

Considerações Finais

O emprego das facetas diretas em resina composta no presente caso clínico demonstrou ser



Figura 18 – Aspecto final após polimento evidenciando brilho e lisura.



Figura 20 – Imagem final. Nota-se um ganho expressivo na harmonia do sorriso. Melhora na forma, cor, e alinhamento dos dentes.

um procedimento adequado devido a qualidade que este material possui. O tratamento foi executado em curto prazo e o resultado evidenciou a sua resolatividade, constituindo-se como uma opção eficaz e ágil para correção de pigmentação dentária, giroversões e correção de forma e tamanho dos dentes. Obteve-se ganhos estéticos e funcionais importantes para a melhora da qualidade de vida e autoestima da paciente.

Referências

1. BARATIERI, L.N. et al. Odontologia Restauradora - Fundamentos e Técnicas. Sao Paulo: Livraria e Editora Santos. 2010; Vol. 1 e 2. 804p.
2. BARKHORDAR, R. A., KEMPLER, D., PLESH, O. Effect of nonvital tooth bleaching on microleakage of resin composite restorations. Quintessence Int. 1997; 28 (5): 341-4.
3. JANDT KD, SIGUSCH BW. Future perspectives of resin-based dental materials. Dental Materials. 2009, 25: p. 1001 – 1006.
4. FERRACANE JL. Resin Composite- state of art. Academy of Dental Materials. 2011, 27: p. 29-38.
5. SULIEMAN M. An overview of tooth discoloration: extrinsic,

intrinsic and internalized stains. Dent Update. 2005, 32(8): p. 463 – 464.

6. LENHERR M. et al. Tooth discoloration induced by endodontic materials: a laboratory study. Int Endod J. 2012, 45(10): p. 942-949.

7. AHMED HM.; ABBOTT, P. V. Discolouration potential of endodontic procedures and materials: a review. Int Endod J. 2012, 45(10): p. 883 – 897.

8. MIGLIAU G.; et al. Endo-restorative treatment of a severely discolored upper incisor: resolution of the “aesthetic” problem through Componeer veneering System. Ann Stomatol, Roma. 2016, 6 (3-4): p. 113-118.

9. PANDEY SH. et al. Management of intrinsic discoloration using walking bleach technique in maxillary central incisors. Clujul Medical. 2018, 91(2): 229-233.

10. DINIZ JLL.; GUIMARÃES, S. B.; SUZUKI, C. L. S. Reabsorção interna causada por clareamento interno uma revisão de literatura. Rev. Interfaces. 2016, 3(9): 31-37.

11. SOUZA FHC. et al. Direct anterior composite veneers in vital and non-vital teeth: A retrospective clinical evaluation. Journal of Dentistry. 2015, 43(11): 1330-1336.

12. LIMA RBW. Reabilitação Estética Anterior pela Técnica do Facetamento – Relato de Caso. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2013, 17(4): 363-370.

13. TJABBES T. O benefício do sorriso na comunicação e seu impacto nas relações interpessoais nas organizações. In: Carrame-nha, B. et al. Comunicação com Líderes e Empregados. 3(2). São Paulo: Faculdade Cásper Líbero. p.48-54.

14. MIYASHITA E.; et al. Odontologia estética: planejamento e técnica. 1 ed. São Paulo: Artes Médicas; 2006.

15. SCOTTI C, K.; et al. Understanding the interaction of resin composite with light for predictable aesthetic results in anterior teeth: A case report. Braz Dent Sci 2018, Apr/Jun;21(2).

Autor Correspondente:

Emmanuel Junio Rodrigues Moreira*
Rua Dona Gercina Borges Teixeira, N° 320, Edifício Cabo Canaveral, apt. 802, Vila Maria José, Goiânia, Goiás.
Telefone: +55 (62) 98111-1084
E-mail: emmanuel.sync@gmail.com

Recebido em : 27/10/2018

Aprovado em: 29/11/2018

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

Aesthetic Harmonization of Smile with Direct Composite Veneers: Case Report

Abstract

Introduction: Composite resins are highly versatile materials that enable various applications in the field of aesthetic adhesive dentistry. Among its clinical indications the making of direct facets in the anterior superior teeth has been emphasizing, since it effectively corrects asymmetries and colorations. It is therefore a lower cost patient procedure compared to indirect facets, as well as aesthetic performance, predictability and longevity of clinical success. **Aim:** This work aimed to report the clinical case of a patient with aesthetic alteration in the anterior superior teeth: severe central incisor pigmentation and lateral rotation, and dental disproportionality. **Case report:** The technique of mock up diagnostic waxing was used to compose the planning of direct facets in the respective anteriosuperior teeth mentioned in composite resin. The use of the direct facets in composite resin demonstrated the quality of this material and its high versatility, which allows the dental surgeon to use it in several procedures. **Conclusion:** It was possible to correct the color, shape, alignment and function of the restored teeth, resulting in an improvement in the patient's self-esteem and quality of life.

Keywords: Composite resins; Dental aesthetics; Quality of life.
