

**UNIVERSIDADE CESUMAR UNICESUMAR CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**RESTABELECIMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA
COMPOSTA PELA TÉCNICA DIRETA E GUIA PALATINA: RELATO DE CASO**

**MARIA EDUARDA MONTALI CAVALLINI
MILENA DE PAULA**

**MARINGÁ – PR
2022**

Maria Eduarda Montali Cavallini Milena
de Paula

**RESTABELECIMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA
COMPOSTA PELA TÉCNICA DIRETA E GUIA PALATINA: RELATO DE CASO**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em
Odontologia da Universidade Cesumar –
UNICESUMAR como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel(a) em
Odontologia, sob a orientação do Prof. Dr.
Isabela H. Freitag

MARINGÁ – PR

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA EDUARDA MONTALI CAVALLINI
MILENA DE PAULA

RESTABELECIMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA PELA TÉCNICA DIRETA E GUIA PALATINA: RELATO DE CASO

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Odontologia, sob a orientação do Prof. Dr. Isabela H. Freitag.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

RESTABELECIMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA PELA TÉCNICA DIRETA E GUIA PALATINA: RELATO DE CASO

Maria Eduarda Montali Cavallini; Milena de Paula

RESUMO

Na prática clínica odontológica, sabe-se que o sorriso é um ponto notável visto que está associado a vida social, profissional e a autoestima do indivíduo. A estética do sorriso elevou o nível do padrão de aceitação e da procura por procedimentos restauradores com resina composta, restabelecendo a estética juntamente com a reabilitação da função (ALVES et al., 2022). Esse estudo se trata de um relato de caso. Paciente do sexo feminino, 57 anos, procurou a clínica odontológica da Universidade Cesumar, relatou que desejava fazer faceta apresentando como queixa principal o comprometimento estético dos dentes anteriores. O tratamento foi feito com o auxílio do guia palatino nos dentes de canino a canino, com incrementos de resina composta de cor compatível com o dente da paciente pela técnica direta. A restauração em resina composta direta proporciona eficácia no restabelecimento estético do sorriso da paciente, devolvendo função, forma e tamanho dos dentes. Ressaltando uma técnica conservadora de baixo custo a qual foi resolutive para as expectativas da paciente.

Palavras-chave: Resina composta; guia palatino; técnica direta

AESTHETIC RESTORATION IN ANTERIOR TEETH WITH RESIN COMPOUND RESIN BY THE DIRECT AND PALATIN GUIDE TECHNIQUE: CASE REPORT

ABSTRACT

In the dental clinic practice, it is known the smile is a notable point seemed as associated to social and Professional lives and to the self esteem of the individual. Smile aesthetics raised the level of acceptance and demand for restorative procedures with composite resin, restoring aesthetics along with rehabilitation of function (ALVES et al., 2022). This study is about a case report. The patient from the female gender, 57 years old, sought the dental clinic of Universidade Cesumar, reported she wanted to do the facet while presenting as the main complaint the aesthetic compromising of the anterior teeth. The treatment was done with the aid of the palatine guide in the teeth from canine to canine, with compound resin increments of compatible color with the patient's tooth by the direct technique. The restoration in direct compound resin provides efficiency in the aesthetic restoration of the patient's smile, returning function, form and size and form of the teeth. Thus, highlighting a conservative technique with low cost, which was resolute for the patient's expectations.

Keywords: Compound Resin. Palatin Guide. Direct Technique

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	9
RELATO DE CASO	10
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17

INTRODUÇÃO

A estética do sorriso elevou o nível do padrão de aceitação e da procura por procedimentos restauradores por resina, restabelecendo a estética juntamente com a reabilitação da função. (ALVES et al., 2022). Um recente estudo realizado por ROCHA et al. (2021) mostrou a importância da estética do sorriso na autoestima, já que muitas pessoas passam tempos sem expressar suas emoções por conta do sorriso insatisfatório. Esse estudo analisa vários artigos (ADORNO, 2003; OLIVEIRA et al., 2014; ALVES, 2015; FONTANA, 2004; NOBILE, 2014; MORLEY 2001; POI, et al., 2005; SEIXAS et al., 2011; SBICIGO, BANDEIRA E DELL'AGLIO, 2010; GOOSSENS, 2004; MARCONES et al., 2012) que relatam a relevância de um sorriso harmônico para a autoestima e a satisfação do cirurgião dentista ao proporcionar isso para os pacientes. Na prática clínica, uma queixa comum entre os pacientes é o descontentamento com sua fisionomia. Sabe-se que o sorriso é um ponto notável visto que está associado à vida social, à profissional e à autoestima do indivíduo. Ante o exposto, as facetas diretas são uma ótima possibilidade de reparo de imperfeições do sorriso e melhoria da harmonia da face. (ALVES et al., 2022).

Com a melhoria dos materiais e a variedade dos procedimentos restauradores, o planejamento estético e funcional na odontologia permite abranger o tratamento mais adequado para cada paciente, utilizando de técnicas minimamente invasivas. (BORGES et al., 2019). Na técnica indireta em muitos casos tem a necessidade de desgastes da estrutura dentária sadia, várias etapas e sessões clínicas, que em casos onde é utilizada a técnica direta os desgastes são menores realizado em poucas sessões empregando as técnicas minimamente invasivas. As restaurações diretas através de um bom planejamento e com a técnica correta visa um excelente resultado. (DOS REIS et al. 2018)

As restaurações podem ser realizadas por meio da técnica indireta destacando como material de escolha as porcelanas e cerâmicas. A técnica direta inclui maior simplicidade comparada com a técnica indireta e próteses fixas além de preservar e possuir maior resistência da estrutura dentária remanescente com potencial para o reparo, utilizando a resina composta como material restaurador sendo que sua união é obtida em esmalte favorecendo a durabilidade, com vantagens de proporcionar morfologia dentária correta devolvendo a função, cor e propriedades óticas como diferentes graus de translucidez e opacidade junto da técnica de estratificação possibilitando resultados

estéticos muito próximos das características naturais empregando ainda uma Odontologia minimamente invasiva (ALVES et al., 2022; BERWANGER et al. 2016)

A técnica de reabilitação com resina composta destaca-se pela rapidez, segurança e eficácia. São de fácil reparação, apresentam custo baixo em comparação às outras técnicas, não requerem cimentação adesiva e são de fácil polimento, resultando em uma alternativa menos invasiva para os pacientes que precisam de procedimentos restauradores em dentes anteriores e a realização em poucas sessões (GOUVEIA et al., 2018). Ademais, não exigem etapas laboratoriais e não requer elaboração de provisório. Porém, vale salientar que a confecção de facetas em resina composta pode ser considerada uma técnica complexa, pois demanda habilidade manual na confecção das restaurações estéticas, um olhar cuidadoso na escolha da coloração ideal da resina escolhida, assim como habilidade nas etapas de acabamento e polimento (MUNIZ et al., 2022).

A resina composta em facetas diretas é mais indicada, pois tem como objetivo uma maior preservação dentária, resultados estéticos satisfatórios e uma boa longevidade, alterando forma e cor. (GOUVEIA et al., 2018). Esse material acaba substituindo o tecido dentário por ter grande semelhança como na aparência e na função, porém a possibilidade de ocorrer infiltração marginal e fratura é grande quando a resina composta é inserida na cavidade bucal sem o planejamento e habilidade do profissional. (FERNANDES, et. al., 2014). São materiais utilizados em casos que necessitem de alterações na anatomia dental, como as correções de ângulos incisais, sulcos de desenvolvimento fora dos padrões, ou ainda alterações morfológicas de dentes conóides ou diastemas (GOUVEIA et al., 2018).

No mercado existem variações de resina composta, suas diferenças são nas partículas presentes, que sofrem maior alteração, limitações de mecânica ou polimento e indicações. A seleção da cor é fundamental para a estética correta, classificada em matiz, valor e croma. Matiz são os grupos de cores como A (marrom), B (amarelo), C (cinza) e D (vermelho/alaranjado). O croma é a saturação de uma determinada matiz classificada por números de 1 a 4. Já o valor é a quantidade de iluminação (preto e branco) que vai estar presente na cor das resinas compostas. (LEITE, A. S. 2017)

Os efeitos ópticos das resinas compostas interferem nos resultados estéticos, pois acontece a interação da luz com o esmalte e a dentina. A fluorescência é a propriedade que um objeto tem de emitir luz conforme o comprimento de onda maior que foi absorvido, o dente natural emite fluorescência azul diante a luz ultravioleta e durante o dia essa fluorescência torna os dentes mais brancos e brilhantes. Já a opalescência é

produzida pela reflexão de comprimento de onda menor, tornando o objeto opalescente mais azul quando observado sob reflexão da luz e mais laranja sob transmissão da luz, encontrado no terço incisal da coroa dentária. (MONTENEGRO A. K. et. al. 2016; LEITE, A. S. 2017)

As restaurações diretas em resina composta seguem uma sequência de execução clínica criteriosa, iniciada com um exame clínico, análise facial, confecção de modelos de estudo e escolha do material restaurador mais adequado à situação clínica específica. (DOS REIS GOYATÁ et. al., 2018) A anamnese é um fator fundamental na hora de montar o planejamento, atendendo os desejos do paciente chegando a um resultado em comum entre paciente e profissional. (BORGES et al., 2019)

O planejamento por enceramento auxilia na execução prática dos procedimentos restauradores estéticos, possibilitando uma previsibilidade do tratamento final e os riscos de erros são menores trazendo segurança para o paciente e o cirurgião dentista. É uma simulação onde o cirurgião dentista vai reabilitar no modelo de estudo utilizando cera ou resina composta chegando a um resultado final esperado, além de adequar as expectativas do paciente (DOS REIS, 2018). Associado junto com o enceramento, o guia palatino em silicone consiste em uma transferência da morfologia dentária com uma maior precisão no momento da restauração nas faces palatinas. (DANTAS et al., 2020).

Diante os benefícios expostos neste artigo sobre a resina composta e a técnica direta. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que foram restaurados os dentes anteriores superiores 13, 12, 11, 21, 22 e 23.

METODOLOGIA

Esse estudo se trata de um relato de caso. Paciente do sexo feminino, 57 anos procurou a clínica odontológico da Universidade Cesumar. Após a anamnese, obtivemos como queixa principal do paciente, o incômodo com os espaços interdentais e formato dos dentes na região anterior superior. Assim, foi elaborado um plano de tratamento que consistiu inicialmente na realização da moldagem de estudo e enceramento diagnóstico. Em seguida, então o procedimento restaurador pela técnica direta com resina composta.

RELATO DE CASO

Inicialmente foi realizada anamnese e exame clínico. Paciente apresentou como queixa principal a insatisfação com o sorriso, sendo observada fratura de Classe IV no dente 11 e diastemas nos dentes 11 e 21 (figura 1 e 2) e relatou ranger os dentes durante o dia. Após a triagem foi realizado um exame clínico, o qual foi observado alteração na anatomia e na coloração dos elementos 13 ao 23. No exame radiográfico periapical constatou a ausência de lesão periapical e cariosa. Realizamos uma moldagem em alginato com moldeira metálica (Dentsply®, Brasil) no arco superior e inferior e vazamos em gesso tipo IV, para elaboração do modelo de estudo a fim de confeccionar o enceramento. Normalmente o enceramento é preparado com cera, porém o material de escolha foi a resina composta pela facilidade de manipulação com o material, não houve critérios para a escolha da marca e da cor da resina para o enceramento (Bioplic - Biodinâmica®), posicionando a resina de acordo com a anatomia desejada, seguindo as arestas, os contornos e angulações vestibulares. Em sequência, o registro da mordida foi obtido com a utilização da silicona de adição (Futura AD - DFL). Com a autorização da paciente do modelo de estudo encerado, moldamos o mesmo com a silicona de condensação (Futura AD - DFL) para realizarmos a técnica da muralha sobre o modelo de estudo encerado. A técnica da muralha tem como objetivo a cópia da face palatina para a imitação da borda incisal como apoio para a restauração, recortamos a face vestibular com bisturi e lâmina 11 para visualização do enceramento e inserção da resina composta. (figura 3).

Figura 1 - Imagem inicial



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 2 - Dentes anteriores desproporcionais apresentando diastemas e fratura



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 3 - Modelo de gesso encerado com a técnica da muralha



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

O procedimento foi realizado em 4 sessões. Na primeira sessão, aplicamos anestesia pela técnica do bloqueio do nervo infraorbitário e bloqueio do nervo nasopalatino com anestésico lidocaína 2% com adrenalina. Foi realizado desgastes nos dentes vestibularizados e nas restaurações antigas que apresentavam excessos com as brocas #3216 e #2200 (KG Sorensen®, Brasil) apenas na face vestibular dos dentes. Na mesma sessão, optamos começar os procedimentos restauradores no elemento 13 e 23, pois a paciente não possuía guia canina, que é necessária para evitar a oclusão inadequada e conseqüentemente à fratura das restaurações dos incisivos centrais e laterais. Para o isolamento utilizamos a técnica de isolamento absoluto modificado (figura 4) devido à necessidade de melhor adaptação do guia de silicóna ao palato e as faces palatinas dos

dentes. Adaptamos o dique de borracha (Angelus) no arco porta-dique, perfuramos com o perfurador de borracha e inserimos o grampo 206 nos pré-molares com a pinça portagrampo. Para o tratamento restaurador, foi iniciado condicionamento dos dentes com gel condicionador (Condicionador Ácido Fosfórico Condac 37% - FGM) por 30 segundos e lavagem abundante com água por 60 segundos e secagem com jato de ar, em seguida aplicamos o adesivo (Adesivo Ambar 4ml - FGM) com o microbrush, secagem com jato de ar e fotopolimerização por 40 segundos em cada dente (Fotopolimerizador Emitter A FIT - Bivolt). O guia de silicona foi posicionado na face palatina dos dentes anteriores (figura 5) e foram inseridos incrementos de resina composta (Resina Filtek Z250 XT 3M) nas faces vestibulares e incisais dos dentes 13 e 23 com a espátula para realizar anatomia correta (Almore 2 - KOTA) e fotopolimerizados cada incremento por 20 segundos e fotopolimerização final por 40 segundos em cada face (Fotopolimerizador Emitter A FIT - Bivolt). Verificamos com papel carbono (Contacto Film - Angelus) as oclusais dos caninos superiores e checamos as interproximais com fio dental (Fio Dental - Hillo).

Figura 4 - Isolamento absoluto modificado



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 5 - Guia palatino nos dentes anteriores



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Na segunda sessão realizamos os mesmos passos para o procedimento restaurador nos elementos 12, 11, 21 e 22 nas faces incisais e vestibulares dos dentes (figura 6). Posteriormente na terceira sessão, no acabamento e polimento a broca utilizada foi #3195FF (Microdont), os discos de lixa (TDV) seguindo as cores mais escuras para as mais claras e a pasta de polimento com os discos de feltro (Dimond - FGM) (figura 7, 8 e 9). Na quarta e última sessão, moldamos novamente a paciente com alginato (Dentsply®, Brasil) para a confecção da moldeira de acetato 2 mm, já que a paciente apresentava o apertamento dos dentes, com indicação do uso noturno entregamos, e finalizamos o tratamento da paciente.

Figura 6 - Pós imediato das restaurações dos dentes anteriores



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 7 - Imagem final após acabamento e polimento, lado esquerdo



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 8 - Imagem final após acabamento e polimento, lado direito



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 9 - Vista frontal após acabamento e polimento



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

Figura 10 - Imagem inicial do sorriso e final



Fonte: Arquivo pessoal professora Adriana Ubaldini

DISCUSSÃO

Alguns fatores podem estar relacionados à insatisfação do sorriso, dentre eles a cor, formato dos dentes e posições dentárias, sendo estes os principais motivos que impactam a autoestima e a confiança do paciente, necessitando de uma intervenção ou tratamento restaurador estético (MONTEIRO et al., 2022).

De acordo com DE MELLO et al, 2020 o conhecimento de técnicas adequadas aliadas com a odontologia estética contribui ao profissional grandes chances de devolver forma, cor e textura ao dente afetado. A técnica direta para confecção de restaurações estéticas em resina composta, pode ser realizada em menor tempo clínico, por não necessitar de fases laboratoriais, etapas de preparo, provisório e moldagens. Apresentam a possibilidade de reparos, são mais conservadoras comparadas às técnicas indiretas, onde o preparo e o desgaste é maior. Porém, por ser uma técnica que depende da habilidade

manual do profissional pode ser pontuada como uma desvantagem, já que o mesmo vai reabilitar a textura, forma e contorno. (CARRIJO et al., 2019).

Através da literatura, DE MELLO et al, 2020 a indicação da utilização de resinas compostas passou a ser cada vez mais ampla. Os procedimentos clínicos são mais conservadores, pelo fato de não necessitar de grandes desgastes na superfície do dente por conta da associação com sistemas adesivos, o que economiza estruturas dentais híbridas. O constante desenvolvimento proporciona uma grande variedade de materiais estéticos compatíveis com a cor dos dentes, como no caso apresentado utilizamos as resinas microhíbridas de uso universal. Um dos fatores principais da utilização da técnica direta é voltada para o fator socioeconômico, a resina composta foi a melhor opção de tratamento para a paciente, levando em consideração a idade, preservação de maior estrutura sadia, e por ser uma paciente que apresenta bruxismo, já que uma das vantagens da resina composta é a possibilidade de reparo ao longo do tempo podendo ser feita a substituição decorrente aos hábitos parafuncionais. (DOS REIS et al., 2018)

O guia palatino em silicone é um artifício que facilita a reconstrução da face palatina das restaurações diretas, possibilitando ainda a estratificação em camadas. A guia é utilizada como base para a primeira camada de resina por palatina, e possibilita utilizar materiais com diferentes cores e propriedades ópticas. Outra técnica para confecção da palatina destes dentes é a técnica com tira de poliéster, na qual é utilizada a tira para auxiliar na confecção da face palatina. Porém requer maior treinamento e habilidade do profissional, pois o tratamento dependerá do conhecimento da anatomia dentária e habilidade do operador, para que restabeleça a forma, textura e proporções adequadas. Logo, a utilização do guia de silicone simplifica a etapa restauradora, uma vez que já estão estabelecidas as dimensões e contornos corretos para cada dente a ser reabilitado. (DOS REIS et al., 2018). As desvantagens dessa técnica é a necessidade de um número maior de sessões clínicas até a finalização do caso, quando comparada a outras técnicas convencionais, além do custo mais elevado, já que necessita de um maior arsenal de materiais para que seja executada (MOURA et al., 2019)

CONCLUSÃO

A terapêutica escolhida proporcionou eficácia no restabelecimento estético do sorriso da paciente, devolvendo função, forma e tamanho dos dentes. Ressaltando uma técnica conservadora de baixo custo a qual foi resolutiva para as expectativas da paciente.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Daiane Lima et al. **Faceta direta em resina composta: indicação e técnica.** Revista Cathedral, v. 4, n. 1, p. 109-116, 2022.
- CARRIJO, Denise Jesus; FERREIRA, Jéssika Luiza Freitas; SANTIAGO, Fernanda Lopes. **Restaurações estéticas anteriores diretas e indiretas: revisão de literatura.** Revista uningá, v. 56, n. S5, p. 1-11, 2019.
- DANTAS, Maria Vitoria Oliveira et al. **Fechamento de diastema com auxílio de guia palatino: relato de caso.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e46973834-e46973834, 2020.
- DA SILVA, Isabella Braz et al. **Facetas diretas em resina composta: Uma abordagem conservadora (revisão da literatura)** Direct composite resin veneers: A conservative approach (literature. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 11, p. 109291-109307, 2021.
- DE MELLO, Joyce Ayres et al. **Fechamento de diastema interincisal com restauração direta em resina composta: relato de caso.** Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica ISSN-2358-8446, 2020.
- DE SOUZA BORGES, Maria H. et al. **Faceta direta em resina composta: Relato de caso.** Revista de Iniciação Científica em Odontologia, v. 17, n. 2, p. 111-118, 2019.
- DOS REIS GOYATÁ, Frederico et al. **Restauração dos dentes anteriores superiores com resina composta.** Kulzer Brail, 2018.
- DOS REIS, Giselle Rodrigues et al. **Mock-up: previsibilidade e facilitador das restaurações estéticas em resina composta.** Revista Odontológica do Brasil Central, v. 27, n. 81, 2018.
- FERNANDES, Hayanne Kimura, et al. **"Evolução da resina composta: revisão da literatura."** *Revista da universidade vale do rio verde* 12.2 (2014): 401-411.
- GOUVEIA, Camilla Gonzaga et al. **Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso.** Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU, v. 9, n. 1, p. 44- 50, 2018.

- LEITE, Alessandra da Silva. **Facetas diretas com resina composta em dentes anteriores superiores: estudo de caso.** Repositório Institucional UNISC, Universidade de Santa Cruz do Sul 2017.
- MONTEIRO, Andrew Souza et al. **Reanatomização de dentes conóides pela técnica da resina guiada: relato de caso.** Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 5, p. 37228-37241, 2022.
- MONTENEGRO, Ana Karla Ramalho Aragao et al. **Alterações das propriedades óticas do esmalte e da dentina após o clareamento dental–Uma revisão da literatura.** Revista da Faculdade de Odontologia de Lins, v. 26, n. 2, p. 75-82, 2016.
- MOREIRA, Emmanuel J. R.; FERREIRA, J. A.; FREITAS, GC de. **Harmonização estética do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso.** Sci Invest Dent, v. 23, n. 1, p. 22-7, 2018.
- MOREIRA, Hiago B. et al. **Reabilitação estética com faceta direta em resina composta.** Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508, v. 5, n. 3, p. 7-11, 2020.
- MUNIZ, Maria Beatriz Muniz et al. **Reabilitação oral com Facetas de Resina Composta e influencia na qualidade de vida-Relato de Caso.** Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. e23611326467-e23611326467, 2022.
- ROCHA, Cícero Kaio FERREIRA, Philipe Rocha TEIXEIRA, and Pedro Luiz de Castro Lanzone BREDÁ. **"Importância da estética do sorriso na autoestima** Importance of smile aesthetics in self-esteem." Brazilian Journal of Health Review 4.6 (2021): 25867-25876.