

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTE FRATURADO COM FACETA DIRETA DE RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

*AESTHETIC REHABILITATION OF SMILE WITH DIRECT COMPOSITE LAMINATE VENEERS: A CASE REPORT*

Ana Paula Ferreira Araujo<sup>1</sup>, Jéssica Carolina de Souza<sup>1</sup>, Wesley Palmiro de Souza<sup>1</sup>, Fabiana Tavares Lunardi Palhari<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia. UniFUNVIC-Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-S.

<sup>2</sup>Mestre. Docente do Curso de Odontologia. UniFUNVIC-Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

\*Correspondência: prof.fabianapalhari.pinda@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 05/03/22 - ACEITE: 28/09/22

## Resumo

Atualmente, a busca por um sorriso harmônico e bonito se faz presente entre os pacientes que buscam atendimento nos consultórios odontológicos. As mídias sociais têm sido responsáveis pela divulgação e pela valorização do sorriso de uma forma muito intensa, como nunca visto anteriormente. Em alguns casos, devido a fraturas ou cáries muito extensas, faz-se necessária a reabilitação do paciente de maneira indireta, através do uso de prótese ou laminados cerâmicos, tornando os tratamentos inacessíveis financeiramente e até mesmo, estendendo por várias sessões o tratamento necessário. A técnica restauradora com resina composta apresenta como vantagem o menor custo e a rapidez na execução do tratamento clínico restaurador, devolvendo formato, função e cor através de uma técnica segura e viável clinicamente. Dessa maneira, o objetivo desse trabalho foi apresentar um relato de caso clínico sobre uma técnica restauradora realizada com o uso de resina composta nanohíbrida em sessão única em uma paciente atendida na clínica escola do Centro Universitário FUNVIC. A paciente se encontrava insatisfeita com seu sorriso, pois o elemento 11 apresentava fratura. Após a finalização do tratamento, concluiu-se que a técnica restauradora de faceta direta em resina composta quando bem planejada e executada criteriosamente, devolve ao paciente função, além de proporcionar satisfação estética. É também uma técnica rápida e viável economicamente ao ser comparada com a técnica indireta.

Palavras-chave: Resina composta. Faceta direta. Reabilitação estética.

## Abstract

*Currently the search for a harmonious and beautiful smile is widely present among patients who seek dental care in clinics. Social media has been responsible for spreading and valuing the smile in a very intense way, as never seen before. In some cases, due to fractures or very extensive dental caries, it is necessary to rehabilitate the patient indirectly, by the use of prostheses or ceramic laminates, making the treatments financially inaccessible and even extending the treatment for several sessions. The restorative technique with composite resin has the advantage of lower cost and higher speed in the execution of the restorative clinical treatment, returning shape, function and color through a safe and clinically viable technique. Thus, the objective of this study was to present a clinical case report about restorative technique performed with the use of nanohybrid composite resin in a single session in a patient seen at the teaching clinic of FUNVIC. The patient was dissatisfied with her smile, as element 11 presented a fracture. Then, after the end of the treatment, it was concluded that the restoration technique of direct composite laminate veneers, when well planned and carefully executed, restores function to the patient, in addition to providing esthetic satisfaction. It is also a quick and economically viable technique when compared to the indirect technique.*

Keywords: Composite resin. Direct veneer. Aesthetic rehabilitation.

## Introdução

A cada ano os padrões de beleza têm se modificado cada vez mais e com essas mudanças, as cobranças por uma estética perfeita têm-se intensificado. Isso tem feito com que o número de pacientes que buscam por profissionais da Odontologia a fim de modificar seu sorriso e alcançar a estética desejada aumente constantemente.<sup>1</sup>

A grande demanda pela reabilitação estética de dentes anteriores fez com que aumentasse também a busca por melhorias nas propriedades dos materiais restauradores, assim, permitindo o uso de técnicas minimamente invasivas de maneira rápida e eficaz.<sup>2</sup>

As resinas compostas são materiais que possibilitam sua utilização em vários âmbitos da Odontologia adesiva estética. Um deles é a confecção de facetas diretas, que são indicadas para pacientes que procuram por correção na coloração dentária ou remodelação anatômica, visando atingir um sorriso mais harmônico.<sup>3</sup>

As restaurações diretas produzidas em resina composta, apresentam maiores vantagens quando comparadas com restaurações indiretas feitas de cerâmica ou resinas compostas, pois viabilizam imediata resolução do caso, sem a necessidade da etapa laboratorial, agilizando e tornando mais rápida a conclusão do tratamento.<sup>4</sup> Contudo, é de suma importância que o cirurgião dentista fique atento aos parâmetros necessários para que o facetamento direto seja indicado, e proporcione um tratamento satisfatório e duradouro. Enfim, devem ser avaliados a qualidade e a quantidade de estrutura dental remanescente, o grau de descoloração, a relação entre a área comprometida e distâncias biológicas, análise da oclusão e o grau de higienização bucal do paciente.<sup>5</sup>

A resina composta escolhida deve mimetizar as cores e formas dos elementos dentários naturais. Quando se tratando de reabilitação estética de dentes anteriores, os compósitos resinosos híbridos e nanohíbridos são os mais indicados, por oferecerem uma boa lisura e possuírem boa resistência as cargas mastigatórias.<sup>6</sup>

Também, deve-se observar aspectos que possam causar falhas na reabilitação estética da dentição, tais como hábitos parafuncionais, apinhamento dental, oclusão topo a topo e contatos oclusais feitos durante os movimentos de lateralidade e protrusão.<sup>5</sup>

O uso de faceta direta feita com resina composta mostra-se eficaz quando bem planejada, realizando uma análise estética pré-operatória e levando em consideração o desejo do paciente e sua condição financeira.<sup>7</sup> Por esta razão, este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico no qual a paciente encontrava-se insatisfeita com seu sorriso e

buscava por uma reabilitação estética e funcional, com resultados mais rápidos e com baixo custo.

## Relato de Caso

Paciente leucoderma, 40 anos, sexo feminino, compareceu ao Centro Clínico do UniFUNVIC queixando-se de insatisfação com um dente anterior superior fraturado, relatou que seu dente havia quebrado ao se alimentar. Durante o exame clínico, constatou-se que o elemento 11 apresentava fratura nas faces palatina, incisal, vestibular e distal (Classe IV de Black), conforme ilustra a figura 1.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do UniFUNVIC - Centro Universitário FUNVIC no ano de 2021, CAAE: 45597821.1.0000.8116, número do parecer 4.882.563.



Figura 1- Avaliação clínica mostrando fratura do elemento 11

Como exame complementar indicou-se radiografia periapical, a partir da qual constatou-se haver tratamento endodôntico satisfatório no elemento 11 (Figura 2).



Figura 2- Tratamento endodôntico satisfatório nos elementos 11, 12 e 13

A paciente buscava por um tratamento estético rápido, que devolvesse a estética do seu sorriso e que se enquadrasse na sua condição financeira. Levando em consideração seu desejo, optou-se pela realização de uma faceta direta em resina composta no elemento dentário fraturado. Na mesma sessão foi iniciado o procedimento por uma profilaxia, utilizando fio dental regular (Colgate®, Brasil), pedra Pomes (Biodinâmica®, Brasil) e taça de borracha CA (Preven®, Brasil). Foi realizada a seleção de cor do material restaurador baseado no remanescente e dentes vizinhos. Em seguida, foi realizado o isolamento absoluto nos dentes anteriores, englobando os elementos 14,13,12,11,21,22 já que a paciente não apresentava o dente 23. O elemento 11 foi higienizado com uma bolinha de algodão embebida em solução de clorexidina 2% (Maquira®, Brasil). Sobre o esmalte, foi aplicado cuidadosamente ácido fosfórico gel 37% (Maquira®, Brasil) por 30 segundos, estendendo para a dentina por mais 15 segundos, através da técnica *total etch*. Foi feita a lavagem abundante por 60 segundos e posteriormente a secagem com jato de ar à distância para evitar o colapamento das fibras colágenas, de acordo com a Figura 3. Foi aplicado ativamente o sistema adesivo universal (Single Bond Universal-3M-ESPE, EUA) com um aplicador microbrush (KG- Sorensen®, Brasil) em toda estrutura dentária necessária, de forma ativa, breve secagem com jato de ar a fim de evaporar o solvente e fotoativação por 20 segundos com o aparelho Schuster-Emitter AFRIT (Figura 4).



Figura 3- Aplicação de ácido fosfórico gel 37%



Figura 4- Aplicação de sistema adesivo autocondicionante

Posteriormente, foi dado início ao processo restaurador da face palatina com auxílio de uma tira de poliéster, a fim de facilitar a reconstrução da mesma, dando formato e curvaturas necessárias, conforme ilustra a Figura 5. A cor da resina composta escolhida foi A1 (escala Vita®) e para a inserção dos incrementos foi utilizada a espátula de resina N2 (Golgran Millennium®, Brasil) e pincel para ajudar na acomodação da resina e melhor finalização da escultura. Pequenos incrementos de resina composta foram acrescentados a fim de se obter a anatomia dental, fotoativando a cada dois milímetros por 40 segundos.



Figura 5- Reconstrução da face palatina com resina composta A1E

Após todas as faces serem reconstruídas, foi aplicada resina composta cor A2B (Ultradent-Forma®, Brasil) a fim de mimetizar a estrutura dentinária constituindo o corpo da restauração, com incrementos de dois milímetros e fotoativação por 40 segundos dos mesmos (Figura 6).



Figura 6- Reconstrução da estrutura dentinária com resina composta A2B

Em seguida, para a reconstrução da estrutura de esmalte, foi utilizada a resina composta, cor A1E (Ultradent-Forma<sup>®</sup>, Brasil) e fotoativado por 40 segundos a cada incremento, utilizando constantemente o pincel para dar melhor acabamento e lisura da superfície vestibular, Figura 7.



Figura 7- Reconstrução da face vestibular com resina composta A1E

Após a finalização da faceta direta, foi realizada a análise oclusal e possíveis ajustes em movimentos de protrusão, lateralidade e oclusão com papel carbono (Wilcos-Accufilm-NY-USA) a fim de evitar excessos que poderiam ocasionar novas fraturas. Em uma segunda sessão, após três dias, a paciente retornou ao centro clínico para realização do acabamento final e polimento realizado com discos abrasivos e de feltro (FGM-Diamond Master<sup>®</sup>) da faceta direta feita em resina composta no elemento 11 (Figura 8).



Figura 8- Resultado final

## Discussão

A ampla divulgação de um novo conceito de beleza nas mídias tem feito com que pacientes fiquem cada vez mais interessados em uma melhor aparência estética, levando a mudanças no conceito de tratamento odontológico e também na indicação e uso dos materiais como as resinas compostas, que podem ser utilizadas em diversas situações clínicas, não somente a frente de indicações por cárie dentária, mas, também quando pacientes estão insatisfeitos com sua estética bucal, seja por manchas, alterações anatômicas ou fraturas.

A estética bucal é um agente transformador, pois é capaz de promover a melhoria da autoestima, atendendo às necessidades funcionais, proporcionando satisfação e felicidade aos pacientes, para que possam usufruir da melhor forma de comunicação social, ou seja, sorrir.<sup>8</sup> Portanto, diante da favorável evolução dos materiais restauradores e adesivos, o facetamento direto com resina composta apresenta grandes vantagens, pois é possível restabelecer estética e função de maneira rápida<sup>9</sup>, com menor desgaste de estrutura dental, além de ser economicamente viável quando comparado as facetas indiretas.

As resinas compostas possibilitam a confecção da restauração de forma direta, com uso de uma técnica que não requer grandes desgastes teciduais, já que sua retenção é obtida pela utilização dos sistemas adesivos. Logo, a técnica restauradora revelou-se bastante viável tendo em conta a qualidade, longevidade e previsibilidade de sucesso estético, funcional e satisfatório para o paciente.<sup>10-12</sup>

Contudo, é de suma importância que o cirurgião dentista escolha o sistema adesivo adequado para o sucesso do tratamento proposto. Os sistemas adesivos universais, por exemplo, demonstram excelentes resultados, por sua força de adesão nas estruturas dentais condicionadas ou não, o que

possibilita restaurações diretas com estética agradável e com propriedades mecânicas satisfatórias.<sup>13</sup>

Em relação ao material restaurador escolhido, as resinas nanohíbridas possuem um tamanho reduzido das partículas de carga, o que oferece maior resistência mecânica, maior durabilidade e excelente polimento, proporcionando um resultado satisfatório.<sup>14</sup> Para Ergin et al.,<sup>15</sup> o uso de compósitos nanohíbridos, resultam em restaurações de alta qualidade e são uma excelente alternativa de tratamento para a correção estética e remodelagem dos dentes anteriores, em que uma abordagem de tratamento não invasiva é indicado. Para Freitas et al.,<sup>16</sup> a escolha correta do material restaurador para confecção de uma faceta direta em dente anterior é essencial, pois o mesmo permite mimetizar textura, variação cromática, translucidez e brilho natural dos dentes, apresentando resistência ao desgaste, e proporcionando um bom vedamento das margens da restauração. Por esse motivo a escolha do material restaurador para condução deste caso clínico foi pela resina Forma da Ultradent® por promover estabilidade de cor, baixa degradação da matriz de resina, e ótimo resultado após acabamento e polimento.

Por último, e ainda fazendo parte do procedimento restaurador, a etapa que por muitos é ignorada ou não valorizada, o acabamento e polimento que é uma etapa essencial para obtenção do resultado final satisfatório da faceta direta. A técnica de acabamento e polimento com diversos passos utilizando brocas finas e extrafinas, associadas à discos de acabamento de maior e menor granulação, se mostrou eficaz quando utilizadas em ordem decrescente, permitindo com que o cirurgião dentista obtenha uma superfície mais lisa, conseqüentemente acumulando menos biofilme, brilhosa e com um aspecto anatômico mais natural ao elemento dentário, trazendo satisfação estética para o paciente além de prolongar a vida útil da restauração.<sup>17,18</sup>

Deste modo, a restauração direta em resina composta se mostra viável quando o profissional tem o domínio da técnica e o conhecimento dos diversos materiais disponíveis no mercado para que faça a escolha correta. Manifesta-se uma técnica restauradora com prognóstico favorável e que permite devolver ao paciente um sorriso mais harmônico e satisfatório.<sup>19,20</sup>

## Conclusão

Após a finalização do caso clínico concluiu-se que a técnica restauradora de faceta direta em resina composta quando bem planejada e executada criteriosamente, proporciona ao paciente satisfação estética, devolvendo função além de sua autoestima.

Além de se apresentar uma técnica mais rápida e de menor custo quando comparada às restaurações indiretas.

## Referências

1. Gouveia CG, Moreira Júnior R, Peralta FS, Scherma AP, Resende LFM. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. *ClipeOdonto*. 2018;9(1):44-50.
2. Ferreira GC, Mizael VP, Guimarães BM, Araújo TGF. Nova geração de resinas compostas Bulk-Fill: Revisão de Literatura. *Arquivo Brasileiro de Odontologia*. 2018;14(2):1-6.
3. Moreira EJ, Ferreira Neto JA, Freitas GC. Harmonização Estética do Sorriso com Facetas Diretas em Resina Composta: Relato de Caso. *Sci Invest Dent*. 2018;23(1):22-7.
4. Bortolini LM, Silva CDC, Hoepfner MG, Poletto D. Restabelecimento da Estética Dental Anterior por meio de Faceta Direta em Resina Composta. *Braz J Surg Clin Res*. 2018;21(2):106-10.
5. Araújo IDT, Abrantes PS, Borges BCD, Assunção IV. Reabilitação Estética Anterior com Resina Composta: Relato de Caso. *Revista Ciência Plural*. 2019;5(1):89-101.
6. Silva Neto JMA, Silva LEM, Souza CCB, Pereira NEC, Mendonça ICG. Utilização de resinas compostas em dentes anteriores. *REAS*. 2021;13(2):1-7.
7. Pedreira PR, Damasceno JE, Pierote JJA, Dressano D, Marchi GM. Minimally invasive aesthetic rehabilitation in composite resin: report of two clinical cases. *Braz Dent Sci*. 2019;22(1):135-42. doi:10.14295/bds.2018.v22i1.1638
8. Santos BC, Dantas LF, Silva SC, Lima LHA, Agra DM, Fernandes DC. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. *Cadernos de graduação ciências biológicas e da saúde*. 2016;3:91-100.
9. Borges AS, Fonseca FMS, Torres LG, Beco STS, Cristino DL, Palmeira JT, et al. Reconstrução em resina composta de dente anterior tratado endodonticamente com coroa fraturada: relato de caso. *Arch Health Invest*. 2020;9(6):661-4. doi:10.21270/archi.v9i6.4839
10. Machado AC, Reinke ACMA, Moura GF, Zeola LF, Costa MM, Reis BR, et al. Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico de traumatismo dente-alveolar. *Rev Odontol Bras Central*. 2016;25(74):154-61.
11. Campos PRB, Amaral D, Silva MAC, Barreto SC, Pereira GDS, Prado M. Reabilitação da estética na

recuperação da harmonia do sorriso: relato de caso. RFO. 2015;20(2):227-31. doi: 10.5335/rfo.v20i2.4436

12. Silva GR, Fracalossi C, Lucena MTL, Mantovani MB. Tratamento estético com diretas de resina composta: Relato de caso. Revista Uningá. 2015;24(3):27-31.
13. Soares LP, Oliveira AC, Delvizio VC, Amaral LR, Lopes LS, Miranda MS. Aplicabilidades clínicas do sistema adesivo universal: relato de casos. Braz J Hea Rev. 2020;3(1):491-503. doi: 10.34119/bjhrv3n1-037
14. Silva PKS, Bento M, Monteiro GQM, Durão MA. Resina composta direta no recontorno estético de caninos em caso de agenesia de incisivos laterais: relato de caso. Revista Uningá. 2021;58:1-7. doi: 10.46311/2318-0579.58.eUJ3093
15. Ergin E, Kutuk ZB, Cakir FY, Gurgan S. Comparison of two different composite resins used for tooth reshaping and diastema closure in a 4-year follow-up. Niger J Clin Pract. 2018;21(9):1098-106. doi: 10.4103/njcp.njcp\_36\_18
16. Freitas GR, Junqueira AMR, Telles CCC, Carnaúba GRP, Vieira Júnior WF. Reabilitação estética e funcional das bordas incisais dos dentes anteriores com fechamento de diastemas e reanatomização em resina composta: relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central. 2021;30(89):339-56. doi: 10.36065/robrac.v30i89.1537
17. Camargos AS, Vieira MD, Dietrich L, Silva CF, Santos Filho PCF, Martins VM. A importância do acabamento e polimento após procedimento restaurador: revisão de literatura. ROC. 2018;2(1):1-9.
18. Menezes MS, Vilela ALR, Silva FP, Reis GR, Borges MG. Acabamento e polimento em resina composta: reprodução do natural. Rev Odontol Bras Central. 2014;23(66):124-9.
19. Gomes Júnior PR, Fadel RC, Gasbarro CR, Toledo FL, Trazzi BFM, Mariotto LA. Recontorno estético em dentes anteriores com resinas composta direta: relato de caso clínico. Brazilian Journal of Development. 2021;7:39933-43. doi: 10.34117/bjdv7n4-451.
20. Zanchin C, Almeida L, Santos EB, Andrade GS, Naufel FS, Schmitt VL. Reabilitação anterossuperior com técnica direta em resina composta. Clin Lab Res Den. 2021;1-7. doi: 10.11606/issn.2357-8041.clrd