



ciência plural

REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA DOS DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Aesthetic reanatomization of front teeth with composite resin: case report

Reanatomización estética de dientes anteriores com resina compuesta: reporte de caso

Carolina Feitosa Chianca Bessa • Faculdade de Odontologia do Recife-FOR/Fundação Odontológica Presidente Castello Branco-FOPCB • Aluna • E-mail: carolinafcbessa@gmail.com

Márcia de Almeida Durão • Faculdade de Odontologia do Recife - FOR/Fundação Odontológica Presidente Castello Branco - FOPCB • Professora • E-mail: marciadurao21@gmail.com

Autora correspondente:

Carolina Feitosa Chianca Bessa • E-mail: carolinafcbessa@gmail.com

Submetido: 21/08/2023

Aprovado: 25/11/2023

RESUMO

Introdução: A alta busca por tratamentos estéticos levou a indústria odontológica a aprimorar suas técnicas e desenvolver materiais com novas características que possibilitam a mimetização da estrutura dental, associando alta qualidade estética à saúde. Para isso, é necessário uma anamnese detalhada e exame físico intra e extrabucal, análise morfológica dos dentes e da face, para que a reabilitação proposta seja adequada. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever um caso clínico de reanatomização dos elementos dentais anteriores superiores, por meio de restaurações diretas em resina composta, restabelecendo a estética e função da paciente. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 19 anos, procurou a Clínica Escola da Faculdade de Odontologia do Recife - FOR relatando insatisfação com seu sorriso e declarou não estar disposta a se submeter a um tratamento ortodôntico. Ao realizar o exame clínico, observou-se que havia desalinhamento dos elementos dentários ântero-superiores. Após a realização do enceramento diagnóstico e validação da mesma através do *mockup* com resina bisacrílica, optou-se por realizar a reanatomização estética com resina composta nanohíbrida, de forma conservadora, ou seja, sem desgastar os dentes em questão. **Conclusão:** As etapas do planejamento foram fundamentais para maior previsibilidade e obtenção do excelente resultado. Os materiais e técnicas selecionados para realização dos procedimentos aliaram características de resistência e estética, visando maior longevidade.

Palavras-Chave: Facetas Dentárias, Resina Composta, Estética, Sorriso.

ABSTRACT

Introduction: The high demand for aesthetic treatments has led the dental industry to improve its techniques and develop materials with new characteristics that allow mimicking the tooth structure, associating high aesthetic quality with health. This requires a detailed anamnesis, intra- and extraoral physical examination, and morphological analysis of the teeth and face to allow an adequate proposed rehabilitation. **Objective:** The objective of this study is to describe a clinical case of reshaping of upper anterior teeth, by direct composite resin restorations, reestablishing the patient's aesthetics and function. **Case report:** Female patient, 19 years old, sought the Clínica Escola da Faculdade de Odontologia do Recife - FOR, reporting dissatisfaction with her smile and declared that she was unwilling to undergo orthodontic treatment. Clinical examination revealed misalignment of the upper anterior teeth. After diagnostic waxing and validation by mockup with bis-acryl resin, it was decided to perform the aesthetic reshaping with nanohybrid composite resin in a conservative manner, i.e., without tooth wearing. **Conclusion:** The planning stages were fundamental for greater predictability and obtaining excellent results. The materials and techniques selected for the procedures combined resistance and aesthetic characteristics, aiming at greater longevity.

Keywords: Dental Veneers, Composite Resin, Aesthetics, Smile.

RESUMEN

Introducción: La gran demanda para tratamientos estéticos ha llevado a la industria dental a mejorar sus técnicas y desarrollar materiales con nuevas características que permitan mimetizar la estructura dental, combinando una alta calidad estética con la salud. Para que esto ocurra, es necesario realizar una anamnesis detallada y un examen físico intra y extraoral, así como un análisis morfológico de los dientes y de la cara, para que la rehabilitación propuesta sea da adecuada. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es describir un caso clínico de reanatomización de los elementos dentales de resina compuesta, restableciendo la estética y función de la paciente. **Informe de caso:** Paciente del sexo feminine, 19 años de edad, que acudió a la Clínica Escuela de La Facultad de Odontología de Recife – FOR manifestando insatisfacción con su sonrisa y declarando no estar dispuesta a someterse a tratamiento de ortodoncia. En el examen clínico se observó desalineación de los elementos dentarios anterosuperiores. Tras realizar un encerado diagnóstico y validarlo con un mock-up de resina bisacrílica, se optó por realizar una reanatomización estética con resina compuesta nanohíbrida de forma conservadora, es decir, sin desgastar los dientes implicados. **Conclusión:** Las etapas de planificación han sido fundamentales para una mayor previsibilidad y la obtención de excelentes resultados. Los materiales y técnicas seleccionados para la realización de los procedimientos combinaron características de resistencia y estética, buscando una mayor longevidad.

Palabras Clave: Carrillas Dentales, Resina Compuesta, Estética, Sonrisa.

Introdução

O brasileiro é reconhecido há muito tempo por ser um povo que enaltece a beleza e, em busca de garantir o padrão ideal, recorre a diversos procedimentos estéticos. Uma pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica, em 2020, revelou que o Brasil ocupa o segundo lugar entre os países que mais realizam cirurgia plástica, perdendo apenas para os Estados Unidos, e está em primeiro lugar na classificação mundial de cirurgias realizadas no rosto¹. Portanto, é fácil compreender o aumento da procura por atendimento odontológico em busca do sorriso perfeito. De acordo com a Sociedade Brasileira de Odontologia Estética (SBOE), de 2014 a 2017 a procura por procedimentos estéticos odontológicos no Brasil triplicou e atualmente ocupa o segundo lugar nesse ranking, passando a oferecer serviços cada vez mais complexos e inovadores, buscando associar a alta qualidade estética à saúde².

A Associação Brasileira da Indústria Médica, Odontológica e Hospitalar (ABIMO), afirma que cerca de 12 milhões de brasileiros que procuram atendimento odontológico buscam melhorar a qualidade de vida e a autoestima¹, visando, não apenas a saúde e função, mas também reabilitações que ofereçam mudanças na sua imagem, por vaidade ou aceitação social³, uma vez que certas características bucais como, grande exposição da gengiva, determinadas formas, cores e posições dentárias serem julgados como não harmônicos de acordo com o padrão estético imposto pela sociedade⁴.

Para atender a demanda estética do paciente, inicialmente o cirurgião-dentista deve avaliar diversos aspectos da composição facial e características morfológicas dos dentes para que sejam considerados durante a reabilitação oral e não torne o sorriso desarmônico⁵. A partir daí, pode-se optar por diversos tipos de procedimentos como, por exemplo, clareamento dental, microabrasão, confecção de facetas diretas ou semi-diretas com resina composta e indiretas em cerâmica, cabendo ao profissional identificar e indicar a melhor opção caso a caso⁶.

A restauração indireta em cerâmica, popularmente conhecida como “lente de contato”, embora seja muito indicada em tratamentos estéticos por serem mais resistentes à fratura e apresentarem maior estabilidade de cor, exige um preparo dentário mais agressivo⁷. Por outro lado, a restauração direta em resina composta é uma opção de tratamento prático, efetivo e mais conservador para a correção de desarmonias e formas dentárias. Essa reanatomização dentária pode ser realizada com a técnica aditiva, que consiste no acréscimo de resina composta, sem desgaste da estrutura dental, permitindo a reversibilidade do tratamento. Além disso, com o aumento da exigência estética, esse material restaurador vem se aprimorando e oferecendo novas características que possibilitam a mimetização da estrutura dental de forma mais fidedigna⁵.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo, apresentar por meio de um caso clínico, as etapas de um tratamento estético e funcional com restaurações diretas de resina composta em uma paciente jovem, com boa saúde oral, que apresenta pequenos desalinhamentos nos dentes ântero-superiores.

Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 19 anos, branca, procurou a Clínica Escola da Faculdade de Odontologia do Recife - FOR queixando-se da estética de seu sorriso (figura 1 (1a e 1b)). Após realização de anamnese e exame clínico, foi observado que a paciente apresentava gengiva e mucosa saudável, boa higiene bucal, dentes hígidos, coroas íntegras, coloração harmônica, não apresentando necessidade de realizar clareamento dental, e boa relação interarcos em Máxima Intercuspidação Habitual (MIH), porém com pequenos desalinhamentos nos dentes 11, 12, 21 e 22. Além disso, os incisivos centrais apresentavam a borda incisal mais curta do que os incisivos laterais, dando aspecto de sorriso envelhecido.



Figura 1 - 1a - Imagem frontal da arcada / 1b - Imagem do Sorriso. Recife-PE, 2023.

Sugeriu-se a realização de ortodontia, porém a paciente logo descartou tal possibilidade, sendo assim, optou-se, inicialmente, pela reanatomização dos elementos 11, 12, 21 e 22 com resina composta.



Figura 2 - 2a - Mensuração do terço inferior em MIH (5mm) / 2b - Mensuração do terço médio (5,3mm). Recife-PE, 2023

Os procedimentos foram divididos em 2 etapas: planejamento e execução. Na primeira sessão, foi realizada profilaxia, registros fotográficos, confecção do modelo de estudo, registro da mordida e mensuração das dimensões faciais com o compasso de Willis (figura 2 (2a e 2b)), na qual verificou-se que o terço médio media 5,3mm enquanto o terço inferior media 5mm quando a paciente estava em MIH (Máxima Intercuspidação Habitual), concluindo que sua Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) estava diminuída em 3mm.

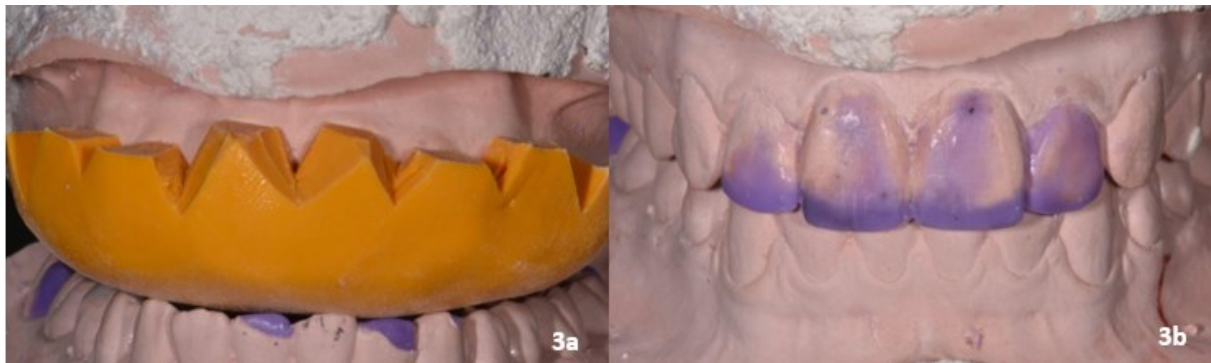


Figura 3 - 3a - Modelo com enceramento / 3b - Guia de silicone confeccionada. Recife-PE, 2023

Na sequência, o modelo de estudo foi montado do articulador para se iniciar o planejamento. Neste momento foi possível verificar que, apesar da paciente apresentar diminuição de DVO, buscando uma estratégia menos invasiva, seria possível realizar as restaurações apenas nos elementos anteriores, sem a necessidade de instalar *overlays* nos elementos posteriores para aumento da DVO, uma vez que a paciente apresenta boa oclusão, dentes hígidos e aspecto facial harmônico. Feito o enceramento diagnóstico nos incisivos superiores e confecção da guia com silicone de adição densa Expres XT (3M ESPE), (figura 3 (3a e 3b)).

Na segunda consulta foi realizado o *mockup* (figura 4 (4a e 4b)), com resina bisacrílica PrimmaArt (FGM), cor A1, para avaliação da estética, fonética e oclusão, permitindo assim, ajustes nas dimensões dos dentes e aprovação da paciente, oferecendo maior previsibilidade do resultado final.

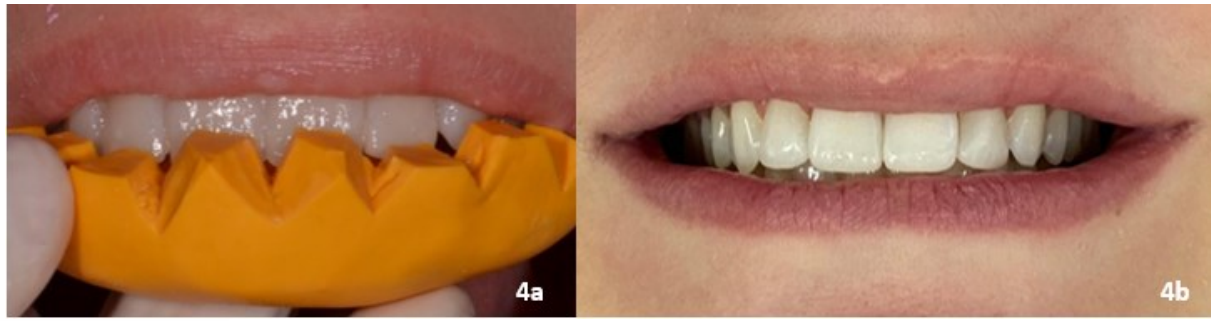


Figura 4 - 4a - Instalação do *mockup* nos dentes / 4b - Sorriso com *mockup* instalado. Recife-PE, 2023

Após toda análise do planejamento, segue-se para segunda etapa, iniciando-se as restaurações aditivas de resina composta, isto é, não houve desgaste dental. Isolamento absoluto modificado foi instalado, que contempla dentes e mucosa gengival, deixando exposto os dentes do 14 ao 24. O procedimento foi realizado dente a dente, no qual foi feito o condicionamento ácido total com ácido fosfórico 35% Ultra-Etch (Ultradent), por 30 segundos no esmalte, seguido de lavagem abundante com água e secagem com jato de ar, deixando o esmalte com aspecto opaco. Imediatamente depois foi utilizado o sistema adesivo Optibond Universal (Kerr), sendo feitas duas aplicações ativas com uso do microbrush seguido de jato de ar para evaporar os monômeros hidrofílicos após cada uma delas e posterior fotoativação por 40 segundos, com aparelho Bluestar (Microdont).

A resina composta nanohíbrida utilizada foi a XLE Harmonize (Kerr). A princípio realizou-se a construção da camada palatina com auxílio da guia de silicone, após recortar a mesma guia utilizada no mockup. Posteriormente foi feita a inserção da resina nos terços médio e incisal da face vestibular do dente, com auxílio da espátula de resina Almore (Quinelato) e pincel Pêlo Marta chato (Kota), reanatomizando-o conforme formato previamente aprovado. Após a fotoativação de cada incremento por 40 segundos, o isolamento foi removido e foi feito registro oclusal com carbono (Bausch). Os ajustes proximais foram realizados com tira de lixa média (EPITEX), anatomia primária com uma broca tronco cônica multilaminada 12 lâminas (Angelus), e discos de lixa Opt-Disc (Kerr) e o pré polimento com pontas Jiffy (Ultradent).

Uma semana após a última sessão foi realizado polimento final com escova pelo de cabra e discos de feltro com pasta de polimento Diamond Excel (FGM), e registros fotográficos finais (figura 5 (5a e 5b)).



Figura 5 - 5a - Vista frontal após restaurações / 5b - Sorriso após tratamento. Recife-PE, 2023

Finalizada a etapa restauradora, foi realizada uma nova moldagem com alginato Hydrogum 5, obtido um modelo em gesso tipo III, para confecção da placa oclusal rígida em resina acrílica. A paciente foi orientada a dormir com a placa com o intuito de preservar as restaurações, protegendo-as de possíveis hábitos parafuncionais que a paciente possa vir a ter durante a noite, e realizar consultas de manutenção, inicialmente a cada 6 meses para garantir uma maior longevidade do tratamento.

Discussão

A busca por tratamentos na área odontológica que ofereçam padrões estéticos influenciou a expansão de alternativas e aprimoramento de materiais para este fim. Atualmente, é possível realizar procedimentos de alto nível quando bem executados, proporcionando resistência, durabilidade e estética associado ao mínimo desgaste, menor tempo clínico e custo acessível⁸.

A resina composta é um dos materiais restauradores que evoluiu ao longo do tempo e aprimorou suas características para atender a alta demanda estética. Classificadas de acordo com o tamanho das suas partículas, atualmente as nanoparticuladas ou nanohíbridas apresentam características de opalescência, fluorescência, translucidez e opacidade, proporcionando a obtenção de mimetismo em dentes restaurados⁹. Contudo, é indispensável que o cirurgião-dentista conheça as características dos materiais selecionados e saiba identificar suas limitações e contraindicações. Devendo também, analisar se há higiene oral deficiente, oclusão topo a topo, dentes com pouca estrutura remanescente, presença de hábitos

parafuncionais, apinhamento severo e má posição dentária^{10,11,12,13}. No relato de caso descrito, a paciente não apresentava contraindicação alguma, sendo possível realizar sua reabilitação com resina composta nanohíbrida.

Além do conhecimento da aplicabilidade da resina composta, o sucesso do tratamento também está intimamente relacionado à boa habilidade técnica do profissional. Sendo assim, é necessário que o cirurgião-dentista siga passos importantes desde o planejamento, com o enceramento diagnóstico, o *mockup*, que é a chave para previsibilidade do resultado final. Além disso, buscar maior preservação do esmalte durante a preparação dentária, caso necessária, e avaliar o volume final do dente restaurado¹⁴. Em consonância com as afirmações descritas, a etapa do enceramento diagnóstico do presente caso foi decisiva para a definição da estratégia reabilitadora a ser seguida, possibilitando optar por um caminho mais conservador, uma vez que permite que haja mais previsibilidade do resultado final, deixando a paciente mais segura.

A análise prévia dos tecidos periodontais adjacentes, também é muito importante, pois há situações com necessidade da realização de procedimentos estéticos, como gengivoplastia. E para execução da restauração, é imprescindível fazer a correta seleção do matiz e do croma da resina composta, assim como, a instalação do isolamento absoluto efetivo, aplicação da correta espessura da resina de esmalte, evitando assim, restaurações acinzentadas. E por fim, a adequada fotoativação, os ajustes proximais e oclusais, e correto acabamento e polimento^{12,15,16}, contribuem para maior durabilidade e longevidade das restaurações.

Dessa forma, para garantir o sucesso do tratamento, podendo durar uma média de 10 anos quando bem executadas¹⁷, é necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimento do uso adequado dos diversos tipos de resina, incluindo suas indicações e limitações, compreenda os princípios do sistema adesivo, das técnicas a serem aplicadas e que tenha conhecimento básico de cor, forma, proporção, textura e brilho para desenvolver um sorriso harmônico, principalmente quando se tratar de restaurações em dentes anteriores⁵, além de orientar o paciente adequadamente quanto aos cuidados pós tratamento, no qual inclui a correta higienização, utilização

da placa oclusal, visando proteção das restaurações e dentes e comparecimento às consultas de manutenção.

Conclusões

Considerando os aspectos abordados no presente artigo, conclui-se que a resina composta é um material restaurador que se mostrou uma excelente opção de tratamento para o caso apresentado, uma vez que apresenta resistência, qualidade estética e atendeu a expectativa da paciente mantendo sua saúde bucal, sem a necessidade de optar por procedimentos mais invasivos. Vale ressaltar, que as etapas do planejamento foram fundamentais para maior previsibilidade e obtenção do excelente resultado.

Referências

1. Valor Econômico. Dino. Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de países que mais realiza cirurgias plásticas [Internet].. [cited 2022 Nov 21]. Available from: [Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de países que mais realiza cirurgias plásticas | Dino | Valor Econômico \(globo.com\)](#)
2. Terra. Dino. Cresce cada vez mais no mercado odontológico a procura por tratamentos e transformações dentárias estéticas com proposta de sorrisos bonitos e saudáveis [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 21]. Available from: [Cresce cada vez mais no mercado odontológico a procura por tratamentos e transformações dentárias estéticas com proposta de sorrisos bonitos e saudáveis \(terra.com.br\)](#)
3. Bispo LB. Facetas estéticas: status da arte. Revista Dentística Online [Internet]. 2009 Mar;8(18):11-4. Available from: https://www.researchgate.net/publication/237790225_FACETAS_ESTETICAS_STA_TUS_DA_ARTE_ESTHETIC_VENEERS_STATUS_OF_THE_ART
4. Rodriguez SDR, Argolo S, Cavalcanti AN. Reanatomização dental com resina composta: Relato de caso. Revista Bahiana de Odontologia. 2015 Jun 18;5(3). DOI: [10.17267/2596-3368dentistry.v5i3.565](https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v5i3.565)
5. Araújo IDT, Abrantes PS, Borges BCD, Assunção IV. Reabilitação estética anterior com resina composta. Relato de caso. Revista Ciência Plural. 2019 Jun 5;5(1):89-101. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17947/11745>
6. Rocha AO, Anjos LM, Rocha MNO, Lima TO, Rodrigues PCM, Santos LFS, et al. Intervenção estética anterior por meio de facetas diretas em resina composta: relato

de caso. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021 Mar 13;13(3):e6439. DOI: [10.25248/reas.e6439.2021](https://doi.org/10.25248/reas.e6439.2021)

7. Guerra MLRS, Venâncio GN, Augusto CR. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: Relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins. 2017 Jun 29;27(1):63.

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762016000300016

8. Mezzalira MF. Reabilitação Estética com laminados de porcelana. Trabalho apresentado como requisito básico para a conclusão do Curso de Especialização de Dentística. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

9. 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.

<https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1724>

10. Sadowsky SJ. An overview of treatment considerations for esthetic restorations: A review of the literature. The Journal of Prosthetic Dentistry. 2006 Dec;96(6):433-42.

DOI: [10.1016/j.prosdent.2006.09.018](https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2006.09.018)

11. Chu FCS. Clinical Considerations in Managing Severe Tooth Discoloration with Porcelain Veneers. The Journal of the American Dental Association. 2009

Apr;140(4):442-6. DOI: [10.14219/jada.archive.2009.0193](https://doi.org/10.14219/jada.archive.2009.0193)

12. Souza VL. Laminados cerâmicos em área estética [Monografia]. [Centro de pós-Graduação / Ciodonto]; 2008.

13. Ozturk E, Hickel R, Bolay S, Ilie N. Micromechanical properties of veneer luting resins after curing through ceramics. Clinical Oral Investigation,. 2012; 16:139-146.

DOI: [10.1007/s00784-010-0482-y](https://doi.org/10.1007/s00784-010-0482-y)

14. Magne P, Belser U. Restaurações adesivas de porcelana na dentição anterior: uma abordagem biomimética. Quintessence editora Ltda. 2003.

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=082025&pid=S1806-146X201000020001000015&lng=pt

15. Ferreira CLB. Fracturas dentárias no sector anterior: abordagem estética através de restaurações diretas a resina composta. [Dissertação]. [Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa]; 2013.

16. Okida RC, Rahal V, Okida SC. A associação entre dentística e periodontia no tratamento estético com lentes de contato: relato de caso. Rev Odontol Araçatuba. 2015; 36(1):59-64. <https://revaracatuba.odo.br/revista/2015/07/09.pdf>

17. Lima MGS, Brito FGB, Cruz JHA, Medeiros LADM, Penha ES, Figueiredo CHMC, et al. Reanatomização do sorriso com uso de resina composta: relato de caso. Archives of Health Investigation. 2020 Feb 20;8(9). DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i9.3233>