

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

MARIA FERNANDA HERNANDES DE BARROS

OPÇÕES RESTAURADORAS ESTÉTICAS ENFATIZANDO A MÍNIMA
INTERVENÇÃO

BAURU

2023

MARIA FERNANDES HERNANDES DE BARROS

OPÇÕES RESTAURADORAS ESTÉTICAS ENFATIZANDO A MÍNIMA
INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Carolina Ortigosa
Cunha

BAURU

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

B277o	<p>Barros, Maria Fernanda Hernandes de</p> <p>Opções restauradoras estéticas enfatizando a mínima intervenção / Maria Fernanda Hernandes de Barros. -- 2023. 27f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Carolina Ortigosa Cunha</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Resina composta. 2. Estética dentária. 3. Restauração dentária permanente. I. Cunha, Carolina Ortigosa. II. Título.</p>
-------	--

MARIA FERNANDES HERNANDES DE BARROS

OPÇÕES RESTAURADORAS ESTÉTICAS ENFATIZANDO A MÍNIMA
INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Carolina Ortigosa Cunha
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Giovanna Speranza Zabeu
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Luciana Lourenço Ribeiro Vitor
Centro Universitário Sagrado Coração

Dedico este trabalho aos meus pais, com carinho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus pela oportunidade do estudo no lugar em que sonhei, pela sabedoria e cuidado em todos os momentos da minha vida.

Gostaria de agradecer a minha família por estar ao meu lado nos momentos mais difíceis e acreditar em mim quando nem eu mesma conseguia, mas, principalmente gostaria de agradecer a minha mãe **Vanessa** e a minha tia **Dinorah** por sempre me apoiarem em todas as minhas escolhas, nunca me deixando desistir dos meus sonhos.

Meu muito obrigada a minha irmã **Maria Beatriz**, que sempre esteve ao meu lado, nas vitórias e nos momentos de aprendizado, sou grata por sempre me ouvir e me aconselhar.

Além disso, gostaria de agradecer ao meu tio **Expedito** que hoje não está mais aqui presente, mas que sempre me motivou a sonhar e sem ele, nada disso seria possível. Serei eternamente grata a cada um de vocês.

Também gostaria de agradecer aos meus professores, por todos os ensinamentos, conversas e conselhos e aos meus amigos que estiveram comigo nesses quatro anos de caminhada, com muito incentivo e apoio.

Por último gostaria de parabenizar e reconhecer o meu esforço, que nesses quatro anos, acreditei em meu sonho, aprendi, dediquei-me e evolui, tenho muito orgulho da minha jornada, que está só começando.

RESUMO

Atualmente, e de maneira crescente, é cada vez mais comum as queixas estéticas no consultório odontológico, e essa demanda pela estética faz com que os cirurgiões dentistas busquem se aperfeiçoar na área, principalmente nas técnicas de restaurações diretas devido o fato de serem mais conservadoras e com um melhor custo benefício. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, no qual a paciente se queixava da estética dos seus dentes anteriores superiores. A etapa inicial foi o planejamento, no qual foi realizado a moldagem de estudo, em seguida o enceramento diagnóstico e posteriormente *mock-up* para aprovação da paciente. Após essa etapa inicial, foi realizado o tratamento restaurador com restaurações diretas em resina composta, ao fim do tratamento foi confeccionado uma placa estabilizadora lisa rígida. Conclui-se que o uso e a escolha correta dos materiais dentários restauradores, aliado a um adequado diagnóstico e planejamento é de extrema importância para proporcionar ao paciente um tratamento de sucesso, que promova satisfação estética, que seja o mais conservador possível e que tenha longevidade do tratamento.

Palavras-chave: Resina composta; estética dentária; restauração dentária permanente.

ABSTRACT

Currently, and increasingly, aesthetic complaints are common in the dental office, and this demand for aesthetics makes dental surgeons seek to improve in the area, especially in direct restoration techniques because they are more conservative and with better cost-benefit. The aim of the present study is to report a clinical case, in which the patient complained about the aesthetics of the upper anterior teeth. The initial stage was planning, in which the study impression was carried out, followed by the diagnostic wax-up and later the mockup for patient approval. After this initial stage, restorative treatment was carried out with direct composite resin restorations, at the end of the treatment a smooth rigid stabilizing plate was fabricated and installed. It is concluded that the use and correct choice of restorative dental materials, combined with adequate diagnosis and planning, is extremely important to provide the patient with a successful treatment, which promotes aesthetic satisfaction, being conservative and with longevity of treatment.

Keywords: Composite resin; Dental Esthetics; Permanent dental restoration

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO.....	14
3	RELATO DE CASO	15
4	DISCUSSÃO	23
5	CONCLUSSÃO	25
	REFERÊNCIAS.....	26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO.....	14
3	RELATO DE CASO	15
4	DISCUSSÃO	23
5	CONCLUSSÃO	25
	REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, os materiais utilizados na área odontológica, bem como suas propriedades, têm se destacado e evoluído cada vez mais. Dentre esses materiais, os sistemas adesivos têm ganhado destaque devido à sua qualidade quando escolhidos de forma adequada. Isso possibilita que as resinas compostas sejam mais eficazes em restaurações, seguindo os princípios restauradores contemporâneos, ao reproduzirem características de dentina e esmalte em dentes que foram restaurados (Watts, 2020).

A restauração estética dos dentes, quando bem indicado, é de grande importância tanto do ponto de vista funcional quanto do ponto de vista estético. Ela envolve a utilização de materiais e técnicas que visam restaurar a aparência natural dos dentes, corrigindo imperfeições e danos, ao mesmo tempo em que mantém ou melhora a função mastigatória e a saúde bucal geral. Essa evolução dos materiais, principalmente do sistema adesivo possibilitou novas abordagens, bem-sucedidas, quando os dentistas procuram realizar procedimentos minimamente invasivos, proporcionando maior conforto aos pacientes no contexto do consultório odontológico (Paschoal, 2014).

As abordagens e técnicas minimamente invasivas, na sua maioria, são realizadas em dentes anteriores. A filosofia de restauração aplicada aos dentes anteriores valoriza a naturalidade e a integridade da estrutura dentária. Isso difere do passado, quando procedimentos mais invasivos eram comuns. Os materiais adesivos estéticos, como as resinas compostas, não eram inicialmente considerados confiáveis o suficiente em termos de propriedades físico-mecânicas, incluindo resistência e viscosidade (Saavedra *et al.*, 2019).

O sorriso tem sido visto como um "cartão de visita" na sociedade, especialmente devido à considerável influência dos meios de comunicação e aos atuais padrões de beleza (Dos Reis *et al.*, 2018). A Odontologia moderna busca oferecer soluções, a exemplo das restaurações estéticas com resina composta, com técnicas minimamente invasivas, na qual seja realizada reabilitação de cor, forma e função do dente, devolvendo assim, a autoestima e aceitação social do paciente (Muraro *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2016).

O cirurgião dentista clínico, deve ter o conhecimento para analisar e comparar diversas opções restauradoras estéticas disponíveis na odontologia contemporânea,

com ênfase na abordagem de mínima intervenção, visando avaliar sua eficácia, durabilidade e impacto na preservação da estrutura dental saudável, e assim fornecer subsídios para a seleção e aplicação adequada de técnicas restauradoras que priorizem a preservação máxima da estrutura dentária original, considerando tanto os aspectos funcionais quanto estéticos no seu dia a dia clínico.

Nesse contexto, da importância e busca pela estética dos dentes anteriores, sabendo que a restauração estética desempenha um papel fundamental na promoção da saúde bucal, na melhoria da autoestima e na qualidade de vida geral das pessoas, é muito importante publicar relato de casos que demonstram técnicas restauradoras de sucesso clínico.

2 OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho de conclusão de curso é relatar um caso clínico, no qual a paciente se queixava da estética dos seus dentes anteriores superiores e que se utilizou tratamento restaurador direto, com técnicas e materiais dentários restauradores apropriados para devolver saúde bucal, autoestima e qualidade de vida do paciente.

3 RELATO DE CASO

Paciente, do sexo feminino, de 22 anos de idade, buscou atendimento odontológico no Instituto Cecilia Veronezi, na cidade de Bauru-SP devido à insatisfação com a estética do seu sorriso, expressando preocupações sobre a cor e o formato dos dentes anteriores superiores (Figuras 1 e 2).

Figura 1 – Foto inicial do sorriso da paciente



Fonte: Acervo da autora

Figura 2 - Avaliação intra-oral



Fonte: Acervo da autora

Para iniciar o processo de planejamento odontológico, foram feitas as moldagens de estudo dos arcos dentários superior e inferior, utilizando alginato comum. Esses modelos de estudo foram empregados na etapa de enceramento diagnóstico, que envolveu o posicionamento estratégico, com cera, dos dentes anteriores, mais especificamente dos dentes 11, 12, 13, 21, 22 e 23, a fim de simular o resultado final desejado (Figura 3).

Figura 3 – Enceramento diagnóstico



Fonte: Acervo da autora

Posteriormente, o procedimento incluiu a etapa da prova do *mock-up*, feito com resina bisacrílica (Prima art, da empresa FMG), com o objetivo de simular o sorriso desejado, objetivando também uma avaliação estética e funcional antes de proceder para o tratamento restaurador definitivo (Figura 4 e 5).

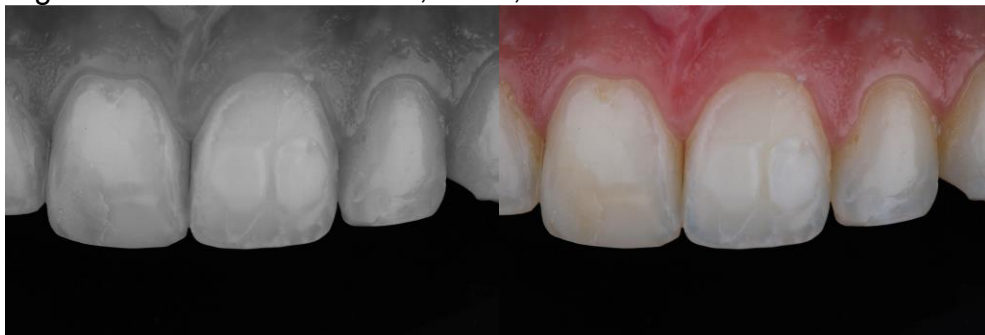
Figura 4 e 5 – *Mock-up* com resina bisacrílica



Fonte: Acervo da autora

Foi realizada a seleção de cor com paciente em um ambiente com luz natural. Pequenos incrementos de resina composta de esmalte foram colocados na região cervical dos dentes e fotopolimerizados, em seguida tirou-se uma foto em preto e branco para obter o valor da resina (Figura 6 e 7).

Figura 6 e 7 - Escolha da cor, matiz, croma e valor



Fonte: Acervo da autora

Após a seleção da cor, foi realizado o isolamento absoluto do campo operatório para garantir um ambiente livre de contaminação (Figura 8). Removeu-se a restauração insatisfatória do dente 11, em seguida a superfície foi devidamente asperizada utilizando uma ponta diamantada número 3118 (Figura 9).

Figura 8 – Isolamento absoluto



Fonte: Acervo da autora

Figura 9 – Asperização com 3118



Fonte: Acervo da autora

A aplicação do adesivo foi realizado com ácido fosfórico a 37% durante 30 segundos por todo o dente, promovendo uma condição ácida no esmalte para melhor adesão do material restaurador (Figura 10). Em seguida, aplicou-se o adesivo âmbar universal (FGM), garantindo uma ligação efetiva entre a resina composta e a estrutura dentária (Figura 11).

Figura 10 – Condicionamento com ácido 37%



Fonte: Acervo da autora

Figura 11 – Aplicação do adesivo



Fonte: Acervo da autora

Durante o tratamento restaurador, a guia palatina foi posicionada na boca da paciente para assegurar uma distribuição uniforme da resina, nessa camada de concha palatina foi utilizada a resina Filtek Z350 cor WE (Figura 12).

Figura 12 – Guia palatino em posição



Fonte: Acervo da autora

Em seguida foi incorporada a camada de dentina com a resina marca Forma cor A1 (Figura 13). Na camada de esmalte, nos terços cervicais e médios foi utilizado a resina B1 Empress Direct. Para finalizar, no terço incisal utilizou-se a resina Trans 30 Empress Direct (Figura 14). Todos os incrementos foram feitos com cuidado, garantindo a reconstrução adequada dos dentes. Após cada incremento era realizado fotopolimerização, assegurando a polimerização completa do material restaurador (Figura 15).

Figura 13 – Confeção da camada de dentina



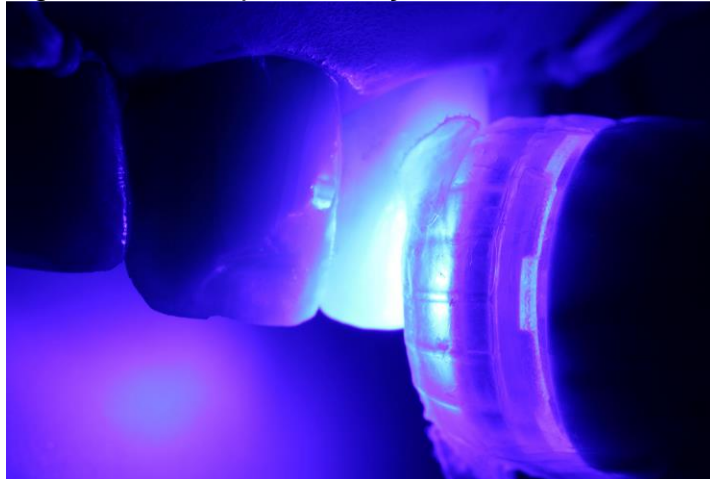
Fonte: Acervo da autora

Figura 14 – Confeção da camada de esmalto do terço incisal



Fonte: Acervo da autora

Figura 15 – Fotopolimerização da resina



Fonte: Acervo da autora

Após a remoção do isolamento absoluto, procedemos com o acabamento final das restaurações, utilizando pontas diamantadas de baixa rotação e disco soft-lex (3M ESPE), para garantir uma superfície lisa e confortável para o paciente. Também foi realizado ajuste de oclusal, protrusão e lateralidade, permitindo uma distribuição uniforme da carga mastigatória. Após 48 horas, o paciente retornou ao consultório e foi realizando o acabamento final com borrachas abrasivas (Jiffy Hi-Shine, Ultradent), nessa mesma sessão, a paciente foi moldada e foi confeccionada uma placa estabilizadora lisa rígida para o controle do bruxismo e longevidade das restaurações diretas.

Todo o procedimento foi realizado com o máximo de cuidado e precisão, garantindo não apenas a funcionalidade das restaurações, mas também um aspecto estético natural, proporcionando um sorriso atraente e saudável para a paciente (Figura 16 e 17).

Figura 16 – Sorriso final do paciente



Fonte: Acervo da autora

Figura 17 – Vista intrabucal final



Fonte: Acervo da autora

4 DISCUSSÃO

Existem diversos tipos de tratamentos estéticos disponíveis para a estética dentária. Esses tratamentos são divididos em duas principais categorias: tratamentos restauradores indiretos e tratamentos restauradores diretos.

As restaurações indiretas referem-se aos procedimentos que envolvem a confecção de restaurações, próteses ou facetas dentárias em um laboratório, utilizando materiais como porcelana e resinas laboratoriais. Já os tratamentos diretos envolvem procedimentos realizados diretamente na boca do paciente, utilizando materiais como as resinas compostas.

Os tratamentos estéticos indiretos, como facetas ou coroas dentárias, oferecem vantagens significativas em termos de durabilidade e resistência. Esses procedimentos proporcionam uma solução estética rigorosa, com excelente adaptação às características naturais dos dentes, resultando em uma aparência natural e atraente. No entanto, esses tratamentos normalmente requerem inúmeras visitas ao dentista, já que as peças precisam ser fabricadas em laboratório, prolongar o tempo de tratamento, além de aumentar os custos (Christensen, G. J. 2005).

Por outro lado, os tratamentos estéticos diretos, como restaurações com resina composta, oferecem a vantagem de serem realizados em uma única sessão, exigindo menos tempo e sendo mais econômicos em comparação com os tratamentos indiretos. Além disso, as resinas compostas podem ser facilmente moldadas e adaptadas às formas naturais dos dentes, fornecendo resultados estéticos exigentes. No entanto sua capacidade de resistência ao manchamento é menor do que na restauração indireta (Bernardon *et al.*, 2009).

Os tratamentos com resina composta direta são amplamente utilizados para restaurações estéticas (dentes anteriores) devido às suas características e capacidade de serem realizados diretamente no consultório odontológico. A resina composta permite aos dentistas realizar correções estéticas, como fechamento de diastemas, correção de pequenas fraturas e alterações na forma dos dentes. Porém

as restaurações diretas podem não oferecer a mesma durabilidade que os tratamentos indiretos, especialmente em casos de restaurações de grande porte, o que pode resultar na necessidade de reparos ou substituições mais ocasionais (Clavijo *et al.*, 2013).

O presente relato de caso foi iniciado clinicamente com o processo de planejamento, com moldagens de estudo. Essas moldagens são cruciais para a confecção de modelos de estudo, os quais oferecem uma representação precisa da estrutura dentária existente possibilitando avaliar de maneira mais eficaz a quantidade de modificações que serão necessárias, e permite a confecção de uma matriz para ser utilizado no processo clínico do *mock-up*. Este garante ao dentista entender a satisfação do paciente quanto as modificações realizadas nos modelos de estudo, já que o paciente pode observar como ficarão as restaurações quando finalizadas, em relação a forma dos dentes.

A aplicação do sistema adesivo foi realizada com o objetivo de proporcionar uma restauração com melhor qualidade estética com maior preservação de estrutura dentária sadia. A eficácia de um sistema adesivo está relacionada à sensibilidade à técnica (efeito operador) e às variações estruturais e biológicas do esmalte/dentina. Ao considerar tratamentos estéticos, é crucial avaliar cuidadosamente os benefícios e as limitações dos métodos e técnicas empregadas durante o tratamento restaurador, levando em conta a durabilidade, o custo, a complexidade do procedimento e as necessidades individuais do paciente.

O dentista desempenha um papel fundamental para orientar os pacientes na escolha do tratamento mais adequado, garantindo uma abordagem personalizada e de qualidade para alcançar resultados funcionais e estéticos. O uso e a escolha correta dos materiais dentários restauradores, aliado a um adequado diagnóstico e planejamento, é de extrema importância para proporcionar ao paciente um tratamento de sucesso.

5 CONCLUSÃO

Mediante o presente relato de caso clínico, conclui-se que as restaurações de resina composta ainda se apresentam como grande sucesso na odontologia de mínima intervenção, conservadora, e ainda bem aceita pelos pacientes com queixa de estética, porém, para garantir o sucesso e longevidade do tratamento restaurador com esse tipo de material é essencial um correto diagnóstico, planejamento e execução das técnicas restauradoras.

REFERÊNCIAS

Bernardon, J. K.; Maia, H. P.; Araújo, E. **Reabilitação estética com resina composta.** International Journal of Brazilian Dentistry, 2009; 5(17):94-106.

Clavijo, V.; Kabbach, W. **Resinas compostas versus cerâmicas odontológicas.** International Journal of Brazilian Dentistry, 2013; 38(4):363-368.

Christensen, G. J. **The advantages of minimally invasive dentistry.** J Am Dent Assoc. 2005 Nov;136(11):1563-5. doi: 10.14219/jada.archive.2005.0088. PMID: 16329421.

Dos Reis, G.R.; Menezes, M. S.; Oliveira, L. P. M.; Vilela, A. L. R. V. **Mock-up: previsibilidade e facilitador das restaurações estéticas em resina composta.** Revista odontológica do Brasil Central 27 (81), 2018. Disponível em: <<https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1131>>. Acesso em: 09 de nov. 2023.

Muraro, D. F. *et al.* **Resinas composta de preenchimento único – relato de caso.** Int J Braz Dentistry, v. 12, n. 2, p. 180-185, 2016. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1217/artigo-c_357.pdf. Acesso em: 09 de nov. 2023.

Paschoal, M.A.; Santos-Pinto, L.; Nagle, M.; Ricci, W. A. **Esthetic and function improvement by direct composite resins and biomimetic concept.** J Contemp Dent Pract. 2014 Sep 1;15(5):654-8. doi: 10.5005/jp-journals-10024-1595. PMID: 25707842. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25707842/>. Acesso em: 09 de nov. 2023.

Saavedra, G.; Viegas, D. M. C. C. P. Costa, F.; Kano, P. **Biological Restorations: A foreseeable possibility in the junction between dentistry and technology / Restaurações Biológicas: Uma possibilidade 28 previsível no encontro da Odontologia com a Tecnologia.** BRAZILIAN DENTAL SCIENCE 2019, 22(3): 413-

424, LILACS, BBO – Odontologia: ID: biblio-1009551. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009551>>.

Santos, F. G. *et al.* **Reabilitação estética em dentes anteriores permanentes traumatizados.** J Health Sci, v. 18, n. 3, p. 195-200, 2016. Disponível em: <<https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/view/3216>>. Acesso em: 09 de nov. 2023.

Watts, D. C. **The quest for stable biomimetic repair of teeth: Technology of resin-bonded composites.** Dental Materials Journal, 39(1): 46-51. 2020. MEDLINE: ID: mdl-31666489. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31666489/>. Acesso em: 09 de nov. 2023.