



Facetas em resina composta nos dentes 11 e 21 – Caso Clínico

Duarte Luciano¹, Mélanie Ferreira¹, Rita Noites², Miguel Cardoso², Ana Moura Teles², Rita Fidalgo-Pereira²

¹Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Medicina Dentária.

²Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Medicina Dentária | CIIS, Viseu, Portugal

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, novos materiais, técnicas restauradoras e adesivas foram introduzidas na Medicina Dentária, como as resinas compostas nanoparticuladas para restaurações diretas. As facetas diretas em resina composta são menos invasivas da estrutura dentária e mais fáceis de reparar. Atualmente, são uma alternativa viável na correção de substratos escurecidos e alterações de forma no setor anterior devido às características óticas e mecânicas das resinas compostas (1). O presente caso clínico visa restabelecer a estética e função de dois incisivos centrais através da realização de facetas em resina composta.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

A paciente A.M.C.L. da Clínica Dentária Universitária, de 54 anos, apresentava queixas relativas à estética do seu sorriso devido a restaurações antigas e insatisfatórias no dente 1.1 e uma faceta prévia em resina composta no dente 2.1. Proporcionalmente o dente 1.1 e 2.1 tinham o mesmo tamanho dos incisivos laterais, invertendo a linha de sorriso da paciente. Após a avaliação geral da saúde oral, foi estabelecido um plano de tratamento tendo por base o estudo radiográfico, fotográfico e a avaliação de modelos, optando-se pela realização de facetas em resina composta dos dentes 1.1 e 2.1, dado que a extensão e desgaste prévios permitam a colocação das novas restaurações sem recurso a técnicas de desgaste invasivas. Foi realizado enceramento, de forma a auxiliar a escultura e dimensões dentárias durante o procedimento restaurador, tendo-se optado pelo alongamento dos incisivos para correção das proporções dentárias. A seleção de cor, valor e croma das resinas compostas foi realizada através de registo fotográfico. Após o isolamento absoluto do campo operatório, removeram-se as restaurações antigas e foi realizado o condicionamento com ácido ortofosfórico a 37 % e sistema adesivo Optibond FL™, Kerr™. O procedimento restaurador foi iniciado pela execução da concha palatina e bordos incisais, recorrendo à guia de silicone transparente seguindo-se o corpo dentinário e camada de esmalte, com resina composta Spectra ST Effects™, Denstply A2/A3. A anatomia primária e polimento foram realizados sequencialmente utilizando-se discos de acabamento Sof-Lex™, 3M™, broca cónica de grão fino e sistema Astropol™, Ivoclar Vivadent™.

FOTOS



Figura 1: Sorriso da paciente antes do tratamento



Figura 2: Desgaste das restaurações antigas

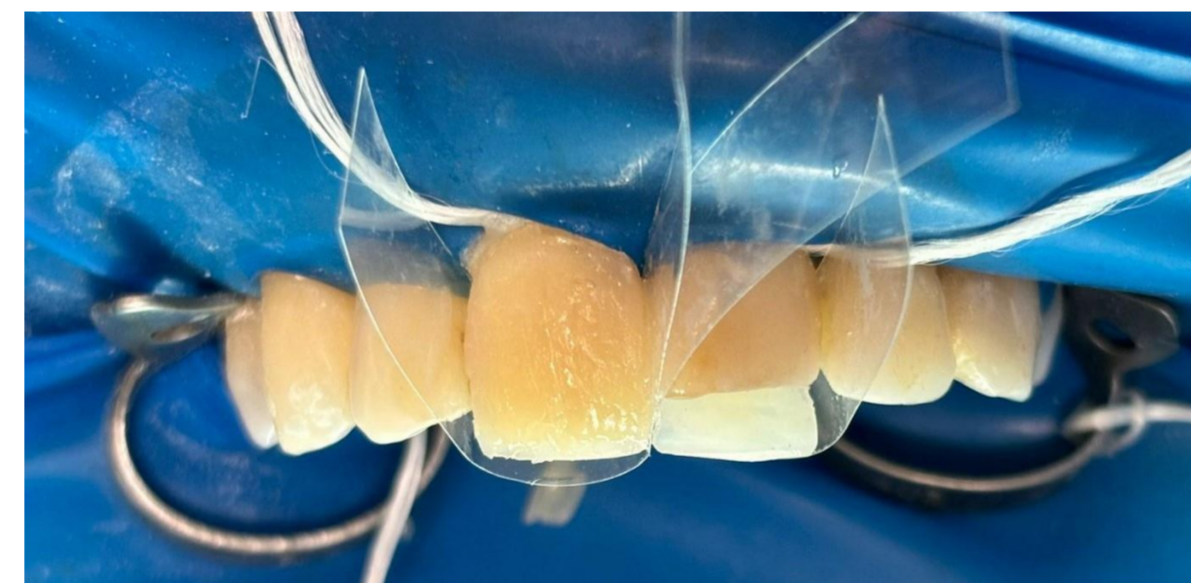


Figura 3: Preparação do campo com matriz de acetato e estratificação linguas



Figura 9:

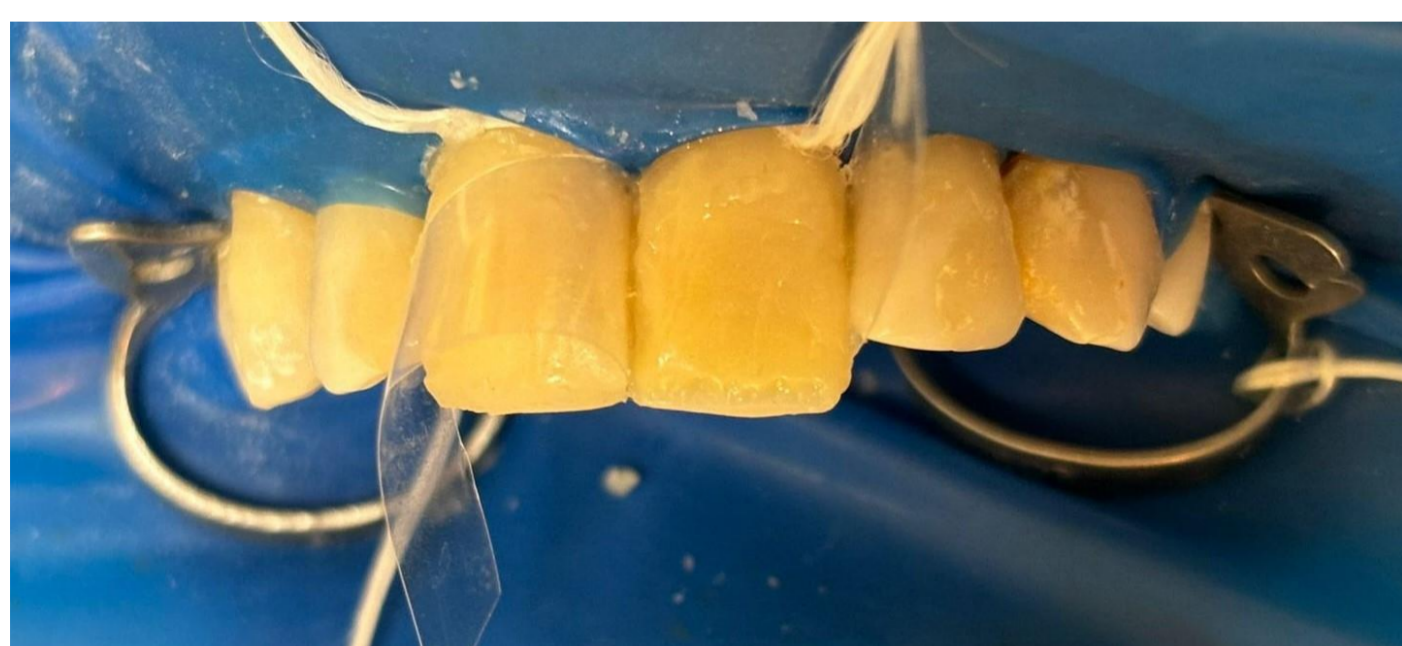


Figura 4: Aplicação de compósito A2 e A3 com matriz



Figura 5: Finalização da colocação do material restaurador, antes do polimento



Figura 10:

PERSPECTIVA DO PACIENTE

A paciente A.M.C.L., sempre mostrou desconforto relativamente ao seu sorriso pelas múltiplas restaurações anteriores. Após a realização do tratamento, a paciente manifestou a melhoria da sua auto-estima com a reabilitação efetuada. Voltando a sentir vontade de sorrir.

DISCUSSÃO

As facetas em resina composta realizadas nos dentes 1.1. e 2.1, permitiram a uniformização da cor e da forma dentária. A redefinição da posição dos bordos incisais permitiu a reabilitação da guia incisiva e o correto posicionamento da linha de sorriso que se encontrava invertida. A utilização de resinas compostas nanohíbridas, demonstrou neste caso, ser uma solução viável com boa relação custo benefício para a paciente.

CONCLUSÃO

A técnica de estratificação direta, apesar de tecnicamente desafiante, permite a mimetização dos dentes naturais de uma forma conservadora e previsível. O correto planeamento e diagnóstico, permite uma correta indicação das resinas compostas oferecendo uma boa alternativa de tratamento sem recurso a técnicas invasivas (2).

REFERENCES

(1) Fahl N, Ritter A V. Composite veneers: The direct–indirect technique revisited. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2021 Jan 1;33(1):7–19.

(2) Vargas MA, Margeas R. A systematic approach to contouring and polishing anterior resin composite restorations: A checklist manifesto. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2021 Jan 1;33(1):20–6.

