FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

TAYNAH SUELLEN BENTES CHAVES

TROCA DE FACETAS EM RESINA COMPOSTA INSATISFATÓRIAS:
Um relato de caso

Manaus – AM 2025

FACULDADE SETE LAGOAS

TAYNAH SUELLEN BENTES CHAVES

TROCA DE FACETAS EM RESINA COMPOSTA INSATISFATÓRIAS: um relato de caso

Artigo apresentado ao curso de Pós Graduação lato senso da Faculdade de Odontologia Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Dentística Restauradora.

Orientador: Prof. Me Igor Saraiva

Manaus – AM 2025

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a superar todos os obstáculos que surgiram na reta final do curso.

Ao meu marido que sempre esteve ao meu lado, pelo apoio e compreensão demonstrados ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Ao meu filho Guilherme que se tornou a razão pela qual não desisti e me inspirou a buscar recursos para conclui o curso.

Aos meus pacientes que confiaram em mim para cuidar de seus sorrisos.

E por fim aos professores, pelas correções e ensinamentos, foi graças a todos eles que pude concluir este curso e me tornar uma profissional que busca constantemente oferecer o melhor para os pacientes

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....6

2. DESCRIÇÃO DO CASO.....8

3. DISCUSSÃO.....12

4. CONCLUSÃO.....15

5 .REFERÊNCIAS 16

RESUMO

A odontologia estética tem ganhado destaque, com os tratamentos dentários focados não apenas em questões funcionais, mas também na imagem pessoal e autoestima dos pacientes. Entre as opções estéticas, as facetas de resina composta se destacam pela sua capacidade de restaurar dentes desgastados, com bom custo-benefício e resultados naturais. Contudo, com o aumento das exigências estéticas e funcionais, pode ser necessário substituir facetas insatisfatórias devido a falhas como fraturas ou alterações na cor. Este artigo descreve um caso clínico de reabilitação estética em dentes anteriores de uma paciente de 42 anos, insatisfeita com suas facetas desgastadas e descoloridas. O planejamento incluiu exame clínico e radiográfico, seguido de enceramento diagnóstico para determinar forma, tamanho e anatomia ideais. O tratamento consistiu na substituição de 7(sete) facetas de resina com a técnica de estratificação de resinas, imitando características naturais dos dentes. O isolamento absoluto e a escolha precisa de materiais foram determinantes para o sucesso do procedimento, complementado por ajustes de oclusão e polimento. Conclui-se que, apesar dos desafios como desgaste e descoloração, as facetas de resina composta são uma solução estética eficaz e acessível, desde que acompanhadas de cuidados adequados e monitoramento periódico

Palavras-chaves: Facetas de resina composta, Enceramento diagnóstico, Adesão dentária, Estética dental.

ABSTRACT

Aesthetic dentistry has gained prominence, with dental treatments focusing not only on functional aspects but also on patients' personal image and self-esteem. Among the aesthetic options, composite resin veneers stand out for their ability to restore worn teeth with a good cost-benefit ratio and natural results. However, with increasing aesthetic and functional demands, it may be necessary to replace unsatisfactory veneers due to failures such as fractures or color changes. This article describes a clinical case of aesthetic rehabilitation in the anterior teeth of a 42-year-old patient dissatisfied with her worn and discolored veneers. The treatment plan included clinical and radiographic examination, followed by diagnostic waxing to determine the ideal shape, size, and anatomy. The treatment consisted of replacing seven (7) composite resin veneers using the resin layering technique to mimic the natural characteristics of the teeth. Absolute isolation and the precise selection of materials were crucial for the success of the procedure, complemented by occlusal adjustments and polishing. It is concluded that, despite challenges such as wear and discoloration, composite resin veneers are an effective and accessible aesthetic solution, provided they are accompanied by proper care and periodic monitoring.

Keywords: Composite resin veneers, Diagnostic waxing, Dental adhesion, Dental aesthetics.

INTRODUÇÃO

Os tratamentos estéticos dentários têm se tornado cada vez mais populares nas últimas décadas, impulsionados pela crescente valorização do sorriso como um símbolo de saúde e bem-estar. O aumento da exposição midiática e a influência das redes sociais contribuíram para um contexto em que a aparência estética dos dentes, especialmente em relação à harmonia facial, passou a ser uma preocupação central para muitos pacientes. Essa mudança cultural reflete uma transição significativa, em que a odontologia estética deixa de ser vista apenas como uma área voltada para a correção de problemas funcionais para se tornar uma especialidade focada na melhoria da imagem pessoal e autoestima (BORGES et al. 2024).

As facetas de resina composta têm se encaixado neste meio, se tornando uma opção de tratamento para melhorar a estética da região anterior. A técnica se destaca em razão do material ter um excelente potencial para reparar desgastes, trazer de volta a função e estética preservando estrutura dental sadia, além disso possibilita mimetizar as características mais naturais dos dentes que deixam as restaurações quase imperceptíveis, representado uma opção de bom custo-benefício. (FALCÃO A., et al., 2023).

No entanto, apesar de seus benefícios, o crescente nível de exigência estética e funcional dos pacientes, aliado a possíveis limitações técnicas, pode levar a insatisfações com o resultado. Assim, a substituição de facetas de resina composta insatisfatórias surge como uma etapa importante para readequar sorrisos.

Gouveia et al. (2018) destacam que apesar da alta durabilidade das resinas compostas, é possível que o material apresente falhas com o tempo. Problemas como fraturas na restauração ou no próprio dente, além de alterações estéticas decorrentes de degradação ou mudança de cor, são motivos recorrentes para a necessidade de substituição.

Além disso é fundamental observar os riscos associados a tratamentos mal indicados, onde podem incorrer danos a estrutura dental, desgastes excessivos ou desnecessários, prejuízos a gengiva, infiltrações e cárie. Tais limitações reforçam a importância de um diagnóstico preciso e do domínio técnico por parte do profissional,

para minimizar os riscos e garantir resultados mais duradouros e esteticamente satisfatórios (ARAÚJO et al. 2019).

Diante disso, este artigo tem o objetivo de relatar um caso clínico de substituição de facetas diretas de resina composta com foco na reabilitação estética dos dentes anteriores.

DESCRIÇÃO DO CASO

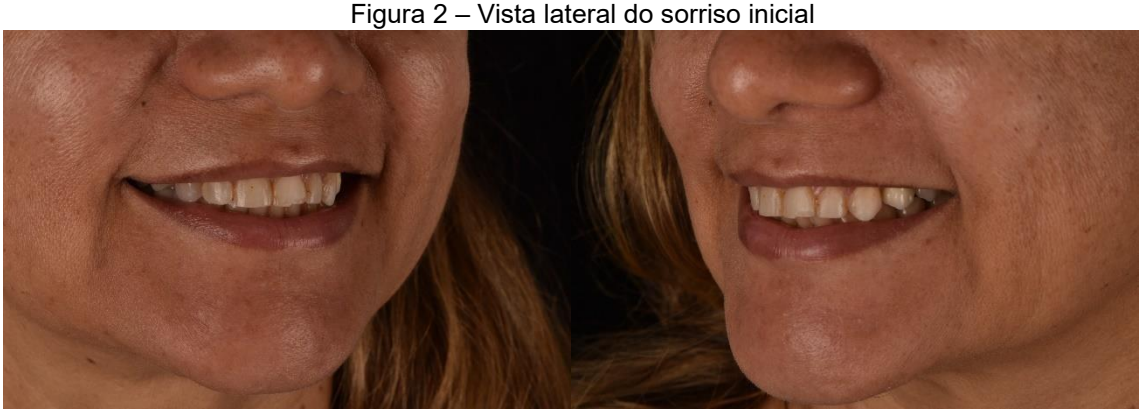
Paciente, S.P.R, gênero feminino, 42 anos, compareceu à clínica Odontológica da Única – Cursos Avançados em Odontologia, filiado a FACSETE (Faculdade Sete Lagoas –MG) para triagem, queixando-se da aparência do seu sorriso e relatando incomodo com o formato e coloração de suas facetas de resina composta (Figura 1).

Figura 1 – Vista frontal do sorriso inicial



Após a anamese, foi realizado o exame clínico no qual observamos fraturas de resina no bordo incisal dos incisivos centrais e de alguns elementos, alteração na coloração e degradação das resinas dos dentes 11, 21, 22, 12, 13 e 23, além de desarmonia no tamanho e anatomia dos dentes comprometendo a curvatura do sorriso. O exame radiográfico acusou ausência de lesões cariosas e, além dele, tomadas fotográficas (Figura 2) foram realizadas considerando o sorriso da paciente.

Figura 2 – Vista lateral do sorriso inicial



Ambos os arcos foram moldados com silicone de condensação (Zetaplus – Zhermach®, Itália) para confecção do enceramento diagnóstico em modelo de estudo.

Esta etapa visa planejar de forma assertiva o tamanho, formato e anatomia dos dentes. Não foi realizado tratamento clareador por opção da paciente.

Após aprovação do enceramento pela paciente, foi confeccionada a guia de silicone de condensação, sobre o modelo encerado, para orientação na reprodução da face palatina da porção incisal dos dentes a serem restaurados. Após a presa, a guia teve sua porção vestibular recortada com lâmina de bisturi, e o posicionamento desta na face palatina dos dentes anteriores, permitindo assim observar o espaço criado pelo enceramento, o qual será completado com resina (Figura 5).

Figura 5 – Guia de orientação em silicone



Previamente à confecção das facetas definitivas, foi feita a remoção das resinas antigas e profilaxia nas arcadas superior e inferior. Em seguida foi realizado o isolamento absoluto do campo de trabalho com lençol de borracha (Nic Tone) de gramatura média.

A resina escolhida para as novas facetas foi a Filtek Z350XT (3M ESPE, EUA), na cor A3 para a camada de dentina e Palfique LX5 (Tokuyama Dental, Japão) na cor A1 para a camada de esmalte. Após a escolha das cores, foi realizado o condicionamento seletivo do esmalte com ácido fosfórico Ultra-Etch® 35% (Ultradent, EUA) durante 15 segundos, seguido de secagem e posterior aplicação do sistema adesivo Clearfil™ SE Bonde (Kuraray, Japão). O adesivo foi aplicado em duas etapas conforme indicação do fabricante, esfregando o primer sobre a dentina por 20 segundos com a ajuda do michobrush, e secando com ar por 5 segundos, a seguir o adesivo foi aplicado em uma camada fina e uniforme e fotopolimerizado por 20 segundos, o fotopolimerizador Valo™ (Ultradent Products, EUA) foi utilizado para a ativação do sistema adesivo e do material restaurador.

Inicialmente foi realizada a confecção da muralha palatina com resina a Filtek Z350XT CT (3M ESPE, EUA) e após posicionamento da mesma, fotopolimerização por 20 segundos. Em seguida foi inserida a resina Palfique LX5 A1 (Tokuyama Dental, Japão) nas faces proximais com o auxílio de uma tira de poliéster (Fava, Brasil). A seguir foi inserida a resina Z350XT A3D (3M ESPE, EUA) na camada de dentina com auxílio da espátula suprafil. Como o auxilio de uma sonda exploradora n 5 foi realizada a escultura e estratificação da borda incisal com a resina de efeito Z350XT BT (3M ESPE, EUA) e após fotopolimerização foi inserida a resina Palfique LX5 A1 (Tokuyama Dental, Japão) em toda a face vestibular da unidade dental, acomodação da resina com pincel 24 (Tokuyama) e escultura com a espátula para assim realizar a fotoativação final por 40 segundos (Figuras 6, 7 e 8).

Figura 6 – Concha palatina e faces proximais dos dentes 11 e 21



Figura 7 – camada de dentina e escultura dos mamelos dos dentes 11 e 21



Figura 8 – Aspecto final imediatamente após a finalização da camada de esmalte nos dentes 11 e 21



Finalizado o processo restaurador, removeu-se o isolamento absoluto e realizou-se o ajuste oclusal imediato e acabamento utilizando lâminas de bisturi nº 12 (Feather Safety Razor Co., Japão) e pontas diamantadas nº 8379 e nº 8856 (Komet USA, EUA), verificando a oclusão nos movimentos excursivos da mandíbula.

Os procedimentos de acabamento e polimento foram realizados utilizando uma broca de 18 lâminas tronco-cônica (KG Sorriso, Brasil), discos de lixa Pop-On (3M ESPE, EUA), sequência de borrachas Jiffy (Ultradent Products Inc., South Jordan, Utah, EUA), discos de feltro (Cosmedent Inc., EUA) e pasta para polimento (Ultradent Products Inc., EUA) (Figura 4).

Em sessão subsequente, o que permitiu a análise do contorno gengival após acomodação da papila, realizou-se anatomia secundária e terciária com pontas diamantadas, assim como polimento com taças de borracha (Jiffy Polisher - Ultradent, EUA; e Flexi Cup - Cosmedent, EUA). Executou-se também definição das arestas proximais e área plana, polimento proximal com tiras de acabamento proximal (TDV, Brasil) e finalizou-se com roda de pelo de cabra (Ultradent, EUA) (Figuras 8 e 9).

Figura 9 - Aspecto final do sorriso após acabamento e polimento



DISCUSSÃO

Os contínuos avanços nas formulações e técnicas de resinas compostas têm transformado a odontologia restauradora, oferecendo soluções estéticas e funcionais cada vez mais refinadas e duradouras. A evolução de compósitos nanoparticulados e híbridos permitiu a obtenção de materiais com propriedades ópticas superiores, simulando com maior fidelidade as características naturais do esmalte e da dentina (ROSIN et al., 2022).

Além disso, as melhorias nas propriedades mecânicas, como maior resistência ao desgaste e aos esforços mastigatórios, consolidaram as resinas compostas como uma alternativa viável para procedimentos restauradores estéticos. Essa evolução não apenas aumentou a durabilidade das restaurações, mas também contribuiu para expandir as possibilidades de aplicação clínica, incluindo as facetas diretas (BORGES et al., 2024).

Nesse contexto, as facetas diretas em resina composta se tornaram uma alternativa popular para tratamentos estéticos, especialmente devido ao seu custo reduzido em comparação às facetas cerâmicas. Cabe ressaltar que apesar dos avanços significativos na técnica e matérias, ainda existem desafios a serem considerados (SOUSA et al., 2023).

A crescente popularidade desse procedimento resultou em um aumento de resultados insatisfatórios, muitas vezes decorrentes de erros técnicos, como preparos inadequados, escolha incorreta de materiais e aplicação inconsistente da técnica, frequentemente comprometem tanto a estética quanto a funcionalidade das facetas. Além disso, a falta de planejamento prévio detalhado, somada à ausência de uma análise criteriosa das características individuais de cada paciente, pode levar a desfechos clínicos aquém do esperado, reduzindo a longevidade das restaurações e a satisfação do paciente (LIMA et al., 2023).

A excelência na execução de procedimentos restauradores tais como as facetas em resina é fundamental para preservar a saúde bucal e a longevidade dos dentes do paciente. Sharif et al. (2010) destacam que a cada intervenção realizada implica na remoção de parte da estrutura dentária, que é insubstituível. Com o tempo,

intervenções repetidas podem comprometer significativamente a resistência do dente, podendo torna-lo não restaurável ou suscetível a traumas, como fraturas radiculares.

Por isso é imprescindível que o profissional adote técnicas precisas, materiais de alta qualidade e um planejamento criterioso. Nesse contexto o enceramento diagnóstico destaca-se como uma ferramenta indispensável para garantir previsibilidade e sucesso no tratamento. Essa técnica também contribui para a longevidade das restaurações, pois minimiza a possibilidade de retrabalhos e ajustes posteriores (SANTOS, LEITE E FARIAS 2023).

O enceramento diagnóstico possibilita a confecção de guias palatinas de silicone, que auxiliam na reprodução precisa do planejamento inicial durante a aplicação das resinas compostas. Esse controle sobre a forma, a função e a estética da restauração contribui para a economia de tempo clínico, evita retrabalhos e aumenta a longevidade das restaurações, configurando-se como um investimento estratégico no processo de planejamento e execução (SILVA, 2016).

De maneira semelhante o isolamento absoluto do campo operatório é indispensável pois garante o controle da umidade, essencial para a adesão eficaz dos sistemas adesivos, minimizando, assim, o risco de microinfiltração marginal e descoloração, que são as principais causas da troca de restaurações (SANTOS E BOER, 2018).

Kam Hepdeniz e Temel (2023) destacam que essa abordagem facilita que o clínico controle a invasão do sulco gengival, posicione a linha de terminação protética em diferentes níveis dentro do sulco, permita a relação restauração-dente ideal e corrija a junção cemento-esmalte em dentes não preparados. Somado a escolha correta dos materiais, como o tipo de compósito, o sistema adesivo e a unidade de luz para fotoativação, esses fatores são igualmente essenciais para o êxito das restaurações em dentes anteriores (Gouveia, Moreira Júnior e Peralta, 2019).

Embora as facetas de resina composta ofereçam uma série de vantagens estéticas e funcionais, elas também apresentam algumas limitações quando comparadas a outros materiais, como as facetas cerâmicas. Um dos principais desafios é a resistência ao desgaste, que pode ser afetada pelo contato constante com alimentos duros e pela exposição a forças mastigatórias (SOUSA et al., 2023).

As resinas compostas, apesar das melhorias nas suas propriedades mecânicas, ainda podem sofrer desgastes ao longo do tempo, comprometendo a integridade da restauração e sua estética. Além disso, as mudanças na cor das facetas de resina composta são um fenômeno natural que ocorre devido à absorção de pigmentos presentes em alimentos e bebidas, como café e vinho, além da possível degradação do material com a exposição à luz e ao calor. Esses fatores podem resultar em alterações na tonalidade da restauração, diminuindo a sua aparência natural ao longo dos anos (ROSIN et al., 2022).

Além do conhecimento técnico e científico e uso correto dos materiais pelo cirurgião dentista a manutenção adequada das facetas de resina composta é essencial para prolongar sua vida útil e garantir resultados estéticos e funcionais satisfatórios ao longo do tempo. O monitoramento regular das restaurações deve ser parte integrante do acompanhamento clínico, permitindo a identificação precoce de desgastes, descolorações ou falhas marginais (HEPDENIZ E TEMEL., 2023).

Cuidados contínuos são essenciais para preservar a durabilidade e a estética das facetas diretas em resina composta. Reparos devem ser realizados com precisão para evitar a progressão de danos. Baratieri et al. (2010) destacam práticas fundamentais, como evitar alimentos duros ou pigmentados, adotar rigorosa higiene oral para prevenir placa bacteriana e cáries, e realizar consultas regulares ao dentista para monitoramento e detecção precoce de falhas. O uso de cremes dentais não abrasivos e flúor também auxilia na manutenção das propriedades das facetas, promovendo resultados duradouros e alta satisfação do paciente.

CONCLUSÃO

A evolução dos materiais e técnicas empregados nas facetas de resina composta tem permitido resultados estéticos e funcionais mais previsíveis e duradouros, especialmente quando combinada à escolha criteriosa dos materiais e a um planejamento detalhado, que inclui o uso de ferramentas como o enceramento diagnóstico. Além disso, a realização adequada do isolamento absoluto durante o procedimento e a manutenção das facetas após sua finalização são essenciais para prevenir falhas clínicas, como microinfiltração e desgaste prematuro.

Embora as facetas de resina composta apresentem algumas limitações, como resistência ao desgaste e alterações de cor com o tempo, esses desafios podem ser minimizados por meio de uma abordagem preventiva eficaz. O acompanhamento contínuo das restaurações, juntamente com reparos pontuais sempre que necessário, assegura não apenas a longevidade das facetas, mas também a satisfação do paciente, tornando as facetas de resina composta uma alternativa viável e eficaz para tratamentos restauradores estéticos a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, L. N.; et al. *Odontologia restauradora fundamentos e técnicas.* Volume 1. São Paulo: Editora Santos, 2013.

BORGES, Maria Heloísa de Souza; BRITO, Arella Cristina Muniz; BEZERRA, Isis Morais; LACERDA, Mariana Cavalcanti; ALMEIDA, Leopoldina de Fátima Dantas. *Faceta direta em resina composta: relato de caso clínico.* Direct Composite Resin Veneers: Clinical Case Report. 2024.

FALCÃO, A.; SILVEIRA, M. M.; SOUZA, N. L. B.; MAROUN, E. V.; MOTA, C. S. Faceta direta de resina composta utilizando pigmentos opacificadores para reabilitação estética anterior de dente escurecido: Relato de caso. *Rev. Nav. Odontol.*, v. 50, n. 1, p. 15-20, 2023.

FERNANDES, Yasmin F.; GONÇALVES, Sandro S. Confection of direct facets in composite resin in functional aesthetic recovery after orthodontic treatment. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, v. 3, n. 1, p. 124-140, 2021. ISSN 2674-8223.

GOUVEIA, Camilla Gonzaga; MOREIRA JÚNIOR, Rosenvaldo; PERALTA, Felipe da Silva. *Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso.* Direct composite veneers on anterior teeth: a case report. Fevereiro 2019. FACSETE; Universidade de Taubaté.

KAM HEPDENIZ, O.; TEMEL, U.B. Sobrevida clínica de facetas laminadas compostas indiretas sem preparação: um estudo de série de casos prospectivo de 7 anos. *BMC Saúde Bucal*, v. 23, p. 257, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-023-02949-5

ROSIN, Marlon; FROEHLICH, Laís; MAZUR, Nicolas; et al. *Resinas compostas: uma revisão de literatura. Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, e257111335128, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35128.

SANTOS, E. T. dos; BOER, N. P. Influência do isolamento absoluto no uso de resina composta fotopolimerizável. *Archives of Health Investigation*, v. 6, 2018. Recuperado de https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2847

SANTOS, Kataryne Freitas Nolêto dos; LEITE, Dayane Franco Barros Mangueira; FARIAS, Isabela Albuquerque Passos. *Aplicações práticas do enceramento diagnóstico na odontologia*. *Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 4, n. 12, p. e4124547, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i12.4547. Disponível em:

https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4547. Acesso em: 9 dez. 2024.

SHARIF, M.; FEDOROWICZ, Z.; TICKLE, M. et al. Reparo ou substituição de restaurações: aceitamos a obsolescência construída ou melhoramos as evidências?. *Br Dent J*, v. 209, p. 171–174, 2010. DOI: https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2010.722

SILVA, Helena Isabel da Costa. *Importância do Enceramento de Diagnóstico no plano de tratamento: aplicabilidade na definição da estética do sorriso*. 2016. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2016. Disponível em: https://faculdadefacsete.edu.br/monografia/files/original/66f0cb8add1754f99861300b09a4545e.pdf

SOUSA, Janaína Soares Reis de; ALVES, Crislene Kelly Carvalho Santos; NOGUEIRA, Daniel Pitanga de Sousa; LEAL, Clara Lemos. *Facetas diretas em resina composta: relato de caso e discussão dos conceitos atuais. Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e2612641849, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.41849.