

FACULDADE SETE LAGOAS

RICARDO PAREDES PAIVA SOBREIRA DE MOURA

EMPREGO DE FACETAS PRÉ-FABRICADAS EM RESINA COMPOSTA:
RELATO DE CASO.

RECIFE

2017

RICARDO PAREDES PAIVA SOBREIRA DE MOURA

EMPREGO DE FACETAS PRÉ-FABRICADAS EM RESINA COMPOSTA:
RELATO DE CASO.

Monografia apresentada ao curso de
Especialização Lato Sensu da FACSETE,
como requisito parcial para conclusão do
Curso de Dentística. Área de concentração:
Estética. Orientador: Cláudio Heliomar.

RECIFE

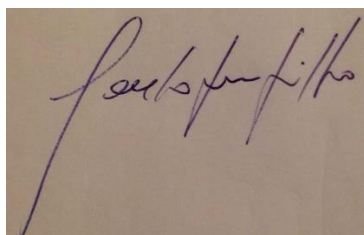
2017

FACULDADE SETE LAGOAS

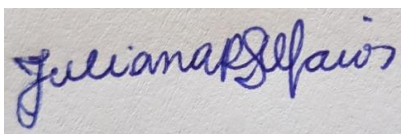
Monografia intitulada "Emprego de facetas pré-fabricadas em resina composta: relato de caso"
de autoria do aluno Ricardo Paredes Paiva Sobreira de Moura, aprovada pela banca
examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Dr. Cláudio Heliomar – Orientador
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO



1º examinador
Prof. Dr. Paulo Fonseca



2º examinador
Profa. Ms. Juliana Souto Maior

RECIFE, ____ NOVEMBRO DE 2017

RESUMO

A busca por tratamentos cosméticos é crescente no mundo atual e a transformação do sorriso é uma forma de ganho estético para a face. Dentre as diversas formas de mudar a conformação dentária, as facetas pré-fabricadas em resina composta tornam-se uma opção cada vez mais viável quando, dentro de suas limitações de indicação, é necessário um baixo custo operacional e um menor tempo clínico quando comparadas aos laminados cerâmicos. Dentro deste contexto, o presente estudo relata um caso clínico de vestibularização dos incisivos centrais inferiores com a utilização de facetas pré-fabricadas em resina composta para melhoria estética da bateria anteroinferior do sorriso.

Palavras-chaves: estética dental, facetas dentárias, resinas compostas.

ABSTRACT

In the past few years, the searching for dental cosmetic treatments has highly increased and the smile makeover transformation is giving aesthetic improves to most patients face. Among the various ways of changing dental anatomy conformation, the prefabricated composite veneers become an option very feasible when, within its limitations, you need a low cost treatment and less clinical appointments when compared to the ceramic veneers. In this context, the present study is a clinical report of the use of prefabricated composite resin veneers to a patient with labial version of the lower central incisives for aesthetic improvement of inferior smile line.

Keywords: dental esthetics, dental veneer, compositior resins.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1. Aspecto inicial do sorriso.....	8
Imagem 2. Vista lateral dos incisivos inferiores.....	8
Imagem 3. Sobreposição da faceta sobre modelo.....	8
Imagem 4. Sobreposição da faceta para ajuste.....	8
Imagem 5. Desgaste da borda incisal com ponta diamantada.....	8
Imagem 6. Polimento com disco de lixa após desgaste.....	8
Imagem 7. Condicionamento ácido.....	9
Imagem 8. Aplicação do adesivo sobre o dente.....	9
Imagem 9. Aplicação do adesivo sobre internamente à faceta.....	9
Imagem 10. Inserção da resina para cimentação.....	9
Imagem 11. Aplicação das facetas sobre o dente.....	9
Imagem 12. Remoção dos excessos e adaptação da resina.....	9
Imagem 13. Aspecto final imediato do sorriso.....	10
Imagem 14. Vista lateral das incisivos.....	10

SUMÁRIO

1 Introdução.....	5
2 Relato de caso.....	7
3 Discussão.....	11
4 Conclusão.....	13
5 Referências bibliográficas.....	14

Introdução

A sociedade atual está cada vez mais em busca de tratamentos estéticos, e o sorriso faz parte deste contexto. Portanto, é crescente o número de pesquisas e investimentos na área da cosmética odontológica, assim como o desenvolvimento de novas tecnologias e materiais. Com o domínio destes novos produtos o profissional deve ainda dispor de técnicas que combinem alto padrão estético e pouca invasão do tecido dentário.^{1, 2, 3, 4, 5}

As restaurações laminadas ou facetas são opções para a transformação e devolução da harmonia do sorriso. Estudos mostram que a introdução da técnica para revestimento da face vestibular dos dentes datam do ano de 1937. Já em meados da década de 1970 tornou-se popular com introdução dos compósitos, e na década de 1980 um laminado composto de metil metacrilato (Mastique® Caulk) foi lançado, porém devido às suas limitações tecnológicas não apresentou boa estabilidade química apresentando falhas adesivas e de resistência. Os laminados indiretos já eram utilizados, mas foram introduzidos na década de 1980 como uma opção mais conservadora em relação às coroas totais. No entanto, com o avanço dos compósitos, os tratamentos diretos têm ganhado uma grande importância nestas transformações.^{1, 3, 6, 7}

As facetas indiretas normalmente são realizadas em cerâmica e necessitam de uma etapa laboratorial para tal confecção, enquanto que as diretas são produzidas em resina composta e dispensam esta etapa. Ambos os tratamentos podem ser confeccionados com um mínimo preparo ou até mesmo sem preparo a depender do caso clínico em questão. A preservação do esmalte é importante para a adesão do material restaurador ao dente. Laminados com 0,3mm até 0,5mm de espessura podem manter de 95% a 100% do volume do esmalte e são também chamados de lentes de contato dentais. As facetas diretas se baseiam na aplicação imediata do material à estrutura dentária e foram desenvolvidas para resolver problemas estéticos importantes, como: alterações de cor, malformações dentárias, diastemas, restaurações defeituosas, dentes girados, lesões de abrasão e erosão.^{1, 6, 8}

Dentre as vantagens do tratamento direto em relação ao indireto estão menor custo e menor tempo clínico, fácil reparação e não há necessidade de um sistema de cimentação adicional. Entre as desvantagens encontram-se menor estabilidade de cor marginal e menor resistência do material resinoso quando comparado à cerâmica.^{1, 6, 9}

As facetas do Sistema Componeer (Coltene) são uma classe completamente nova de laminados introduzida no mercado na década de 2010. O material é fabricado industrialmente a partir de uma matriz de resina composta nano-híbrida que garante homogeneidade, resistência e brilho natural às restaurações. Este recente sistema combina as características positivas dos laminados cerâmicos como: dureza, estabilidade de cor e propriedades ópticas eficazes e das facetas diretas em resina composta, como: fácil manuseio, sessão única para instalação independente de etapa laboratorial e baixo custo quando comparado às restaurações cerâmicas.^{10, 11, 12}

Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de vestibularização dos dentes 31 e 41, com o emprego de facetas indiretas em resina composta.

Relato do caso

Paciente do sexo feminino, 21 anos, foi encaminhada pela ortodontia para vestibularização dos incisivos centrais inferiores (imagens 1 e 2). A paciente é portadora de displasia florida mandibular o que a impediu de realizar o manejo ortodôntico na região. Durante o exame clínico observou-se a lingualização dos incisivos centrais inferiores e após o fim da análise iniciou-se o planejamento através de fotografias intra e extra orais além de modelos de estudo e enceramento diagnóstico. Foram realizadas análises do sorriso e da dimensão dos dentes.

O tratamento proposto foi a instalação de facetas pré-fabricadas do sistema Brilliant™ NG Componeer (COLTENE®) devido a possibilidade de um tratamento conservador, com estética avançada e excelente relação custo x benefício.

A seleção da cor das facetas e resina de cimentação (guia de tonalidades Brilliant™ NG) foi realizada de acordo com os dentes adjacentes e o substrato, enquanto que o tamanho dos laminados foi selecionado sob modelo encerado para os devidos ajustes prévios à cimentação (imagens 3 e 4). Após desgaste seletivo com ponta diamantada para uma pequena redução da borda incisal e um polimento com disco de lixa (imagens 5 e 6), seguiu-se o seguinte protocolo:

Isolamento absoluto, profilaxia com pedra pomes e água, lavagem e secagem com jatos de água e ar. Em seguida, condicionamento com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos (imagem 7) seguido novamente de lavagem, dessa vez pelo dobro do tempo e secagem com jato de ar. Aplicação do adesivo One Coat Bonde SL (COLTENE®) mantendo o protocolo de aguardar 20 segundos para penetração (imagem 8) e em seguida, remoção do solvente com jato de ar.

Para o tratamento interno das facetas foi realizada apenas a aplicação do mesmo adesivo sem sua polimerização (imagem 9). Incrementos da resina para a cimentação, selecionada previamente, foram aplicados também no interior da faceta até todo o recobrimento desta face (imagem 10).

Cada faceta foi aplicada com o auxílio de um instrumento posicionador, fornecido pelo kit, que favorece a devida pressão para a correta angulação do laminado e o extravasamento da resina (imagem 11). A remoção dos excessos e adaptação da resina foram realizados com espátulas e tiras de poliéster (imagem 12). Em seguida foi realizada a polimerização de todo o conjunto por 40 segundos. Foram feitos acabamentos e polimentos nas faces proximais e incisais com discos de lixa e feltro com pasta polidora diamantada (imagens 13 e 14).



Imagem 1. Aspecto inicial do sorriso.



Imagem 2. Visão lateral dos incisivos inferiores.



Imagens 3 e 4. Sobreposição das facetas e prova para ajustes.



Imagens 5 e 6. Desgastes com ponta diamantada e disco de lixa.



Imagem 7. Condicionamento ácido.



Imagem 8. Aplicação do adesivo.



Imagem 9. Aplicação do adesivo no interior da faceta.



Imagem 10. Aplicação da resina para cimentação.



Imagem 11. Inserção das facetas com pressão.



Imagem 12. Remoção dos excessos da resina.



Imagem 13. Aspecto final do sorriso.



Imagem 14. Vista lateral dos incisivos centrais inferiores finalizados.

Discussão

Atualmente existem várias técnicas para o tratamento de casos complexos de reabilitação estética do sorriso. Para a escolha da técnica (direta ou indireta) é necessário um diagnóstico e planejamento individualizado do caso. Ainda para a decisão entre as técnicas direta ou indireta, o profissional deve levar em consideração alguns fatores que repercutirão no resultado final do trabalho bem como na sua manutenção, como: tempo e custo do tratamento, resistência e estabilidades química e física, além da avaliação da extensão do preparo.^{1, 2, 13}

Hoje, devido à versatilidade do material, baixo custo e curto tempo de tratamento, somado a possibilidades de preparos ultraconservadores, as facetas diretas em resina composta são, ainda, o tratamento mais usual para o restabelecimento da estética do sorriso. Contudo, os laminados cerâmicos, apresentam uma forma mais duradoura, resistente e estável em relação à coloração quando comparados às resinas, porém, se apresentam como uma alternativa mais cara e dependente de etapa laboratorial.^{2, 4}

Para o caso relatado foi selecionado um sistema de facetas pré-fabricadas em resina composta. A ideia de um sistema pré-fabricado e de fácil uso não é recente. Há mais de 30 anos, foi introduzido no mercado um sistema chamado Mastique (Dentispy/Caulk) composto de facetas em metil metacrilato. Devido às suas partículas grandes, pouca tecnologia adesiva e baixa estabilidade química, logo mostrou-se deficiente em sua camada superficial comprometendo-se assim estética e estruturalmente.^{3, 6}

O sistema de facetas pré-fabricadas Brilliant™ NG Componeer (Coltene®) foi introduzido recentemente no mercado e ainda não tem uma utilização ampla, porém se mostra como uma excelente alternativa para tratamentos de reabilitação estética do sorriso. Trata-se de facetas pré-fabricadas em resina composta nano-híbrida com alto grau de conversão polimérica o que lhe confere uma baixa degradação ao longo do tempo. Possui grande quantidade de carga (80% em peso e 65% em volume) lhe garantindo boa resistência a compressão (392Mpa). Devido ao seu brilho (dado por polimento industrial) e sua fina

espessura (varia entre 0,3 a 1,0 milímetro) possui características ópticas semelhantes ao esmalte dentário.^{4, 7, 13, 14}

Este produto inovador permite uma técnica simples e acessível ao clínico. Em seu kit estão presentes guias de tamanhos e cores que, somados, permitem abranger uma grande quantidade de casos além de ser permitido o ajuste através de desgastes das facetas nas regiões proximais e cervical. A cimentação é realizada utilizando-se resinas do próprio kit (nano-híbridas) com a mesma composição das facetas, tornando o protocolo semelhante ao de uma restauração convencional em resina composta.¹³

O sistema reúne características positivas das técnicas de facetas diretas em resina composta, como: sessão única; baixo custo; independente de laboratório; permite pouco ou nenhum preparo; e indiretas em cerâmica, como: pouco estresse de polimerização; pouca ou nenhuma sensibilidade pós-operatória; alta resistência do material; pode ser aplicado em reabilitações estéticas amplas.^{4, 12, 13}

Conclusão

Para as reabilitações do sorriso, as facetas pré-fabricadas em resina composta do sistema Brilliant™ Componeer mostraram-se uma excelente opção para o clínico por ter uma técnica simples e segura além de ser efetiva em diversas situações onde seja necessário o restabelecimento estético funcional.

Referências Bibliográficas

1. KORKUT, B; YANIKOGLU, F.; GÜNDAY, M. Direct Composite Laminate Veneers: Three Case Reports. **Journal Dental Research Dental Clinics Dental Prospects**, Turkey, v. 7, n. 2, p. 105–111, nov. 2013.
2. NAJAFI-ABRANDABADI, A. et al. Microshear bond strength of composite resins to enamel and porcelain substrates utilizing unfilled versus filled resins. **Dental Research Journal**, Irã, v. 11, n. 6, p. 636-644, nov-dez. 2014.
3. ALJEHANI, Y. et al. Shear Bond Strength Between Alumina Substrate and Prosthodontic Resin Composites with Various Adhesive Resin Systems. **BMC Oral Health**, Saudi Arabia, v. 15, n. 55, mai. 2015.
4. CHAIN, M.; ALEXANDRE, P. Facetas estéticas pré-fabricadas como procedimento restaurador – um caso clínico. **Full Dentistry in Sience**, Brasil, v. 5, n. 18, p. 338-344, 2014.
5. MARTINI, E. et al. Aesthetic Treatment with Prefabricated Composite Veneers– Case Report. **Dental, Oral and Craniofacial Research**, Brasil, v. 2, n. 3, p. 282-286, jun. 2016.
6. RE, D. et al. Esthetic Rehabilitation of Anterior Teeth with Laminates Composite Veneers. **Case Reports in Dentistry**, Italy, v. 2014, p. 1-9, 2014.
7. DIETSCHI, D.; DEVIGUS, A. Prefabricated Composite Veneers: Historical Perspectives, Indications and Clinical Application. **The European Journal of Esthetic Dentistry**, v. 6, n. 2, p. 178-187, jun. 2011.
8. FARRONATO, D. et al. Esthetic integration between ceramic veneers and composite restorations: a case report. **Annali di Stomatologia**, Italy, v. 3, n. 3-4, p. 132-137, jan. 2012.
9. JAIN, V. et al. Comparative evaluation of effects of bleaching on color stability and marginal adaptation of discolored direct and indirect composite laminate veneers under *in vivo* conditions. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, Indian, v. 15, n. 1, p. 46-52, jan-mar. 2015.
10. BHATT, A.; GUPTA, V. A new non-invasive innovation in aesthetic dentistry. **IJCPHR**, v. 1, n. 1, p. 38-40, mar. 2016.
11. SHUMILOVICH, B.; SPIVAKOVA, I.; VOROBIEVA, Y. Clinical Experience with a System of Direct Componeer (Coltene/Whaledent, Switzerland) Composite Veneers. Work Difficulties and Ways of Overcoming Them. **Journal of Health Science**, Russia, v. 2, p. 604-611, dez. 2014.
12. MIGLIAU, G. et al. Endo-restorative treatment of a severely discolored upper incisor: resolution of the “aesthetic” problem through Componeer veneering System. **Annali di Stomatologia**, Italy, v. 6, n. 3-4, p. 113-118, jul. 2015.
13. APOSTOLSKA, S. et al. Minimally invasive restorative treatment with direct composite veneers – case report. **Stomatološki glasnik Srbije**, Republic of Macedonia, v. 64, n. 2, p. 88-93, out. 2017.

14. GOMES, G.; PERDIGÃO, J. Prefabricated Composite Resin Veneers – A Clinical Review. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, USA, v. 26, n. 5, p. 302-313, set. 2014.