

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE
Centro de Pós-Graduação em Odontologia
Curso de Dentística

Beatriz dos Reis Costa

DIASTEMA E REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES:
Relato de caso clínico

RECIFE
2023

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE
Beatriz dos Reis Costa

DIASTEMA E REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES:
Relato de caso clínico

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE / CPGO, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Dentística.
Área de Concentração: Dentística
Orientador: Prof. Dr Paulo Fonseca Menezes Filho

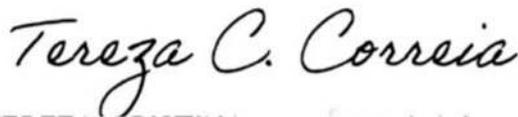
**RECIFE
2023**

Beatriz dos Reis Costa

Artigo intitulado “ **DIASTEMA E REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES:
Relato de caso clínico**” de autoria do aluno Beatriz dos Reis Costa, aprovado pela
banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Dr. Claudio Heliomar Vicente da Silva- CPGO Recife



Prof. Dra. Tereza Cristina Correia- CPGO Recife



Prof. Dr. Luís

Espíndola – CPGO Recife

Felipe

Prof. Dr.
Menezes
Recife

A handwritten signature in blue ink, reading "Paulo Fonseca Filho", enclosed in a thin black rectangular border.

Paulo Fonseca
Filho- CPGO
Orientador

Recife, 30 de março de 2023

**DIASTEMA E REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES:
Relato de caso clínico**

Beatriz dos Reis Costa
Prof. Dr. Paulo Fonseca Menezes Filho

RESUMO

Os diastemas consistem em espaços interdentais entre dois dentes vizinhos no mesmo arco dentário. Sua etiologia é multifatorial e o profissional deve estar apto para escolher a melhor opção de tratamento. A odontologia está cada vez mais empenhada em trazer o bem estar do paciente, sendo assim, os procedimentos estão mais conservadores com o intuito de trazer um tratamento menos invasivo. Os estudos apontam que as técnicas diretas com resina composta são a melhor opção para tratamento de diastemas por conta das vantagens, como o menor tempo clínico, baixo custo, boa previsibilidade e facilidade de reparo, que esta técnica apresenta. O objetivo deste artigo consiste em apresentar um relato de caso clínico que aborda o fechamento de diastema e a reanatomização dos dentes anteriores com a resina composta. Foi proposto o escaneamento para realização do design dental, clareamento dental e após finalizado, a realização de mock-up e finalmente, a incrementação da resina composta com auxílio de uma guia palatina. O resultado foi bastante satisfatório à paciente, entregando a mesma um sorriso funcional e harmônico.

Palavras-chaves: Técnica direta. Diastema. Resinas compostas. Clareamento dental

1 INTRODUÇÃO

Os diastemas são espaços interdentais ou ausência de contato interproximal entre dois ou mais dentes. Geralmente eles ocorrem na parte anterossuperior dos dentes, causando assim, uma falta de harmonia desfavorecendo a estética do sorriso levando os pacientes portadores de diastema a busca para a solução do problema. (PAINÉIS, et al., 2020)

Sua etiologia é multifatorial, como discrepâncias no tamanho dental, ausência de dentes, giro versões, angulações inadequadas, freio labial com baixa inserção, presença de dentes supranumerários, entre outros. Sendo assim, é imprescindível que haja uma correta avaliação para obter o tratamento adequado em cada caso. Os tratamentos são diversos, como o uso do aparelho ortodôntico, laminados cerâmicos ou o tratamento restaurador usando técnicas diretas ou indiretas como uma boa alternativa. (LIMA, et al., 2020)

Para execução do fechamento de diastema, deve-se saber que espaços maiores que 3 mm necessitam de intervenção ortodôntica. Quando o espaço interdental for de 0,5 mm até 3 mm de largura, o fechamento com resina composta pode ser realizado. Em alguns casos, mesmo com o tratamento ortodôntico executado de forma correta, o mesmo não tem a adequada e desejada finalização, desse modo, faz-se necessário relacionar a dentística e a periodontia para se alcançar resultados mais estéticos e funcionais. (GUERRA, et al., 2017)

A odontologia está cada vez mais empenhada em trazer o bem-estar do paciente, dessa forma, a procura por procedimentos estéticos vem em uma crescente considerável, alinhando e visando melhorar o padrão de beleza dos dentes para um sorriso mais harmônico e funcional. (GARCIA, et al., 2016)

A reanatomização com o uso de resinas compostas é usada para correção de forma e cor de um ou mais elementos dentários. O fechamento de diastema e correção de pequenos desalinhamentos dentários são exemplos de indicação para a reanatomização. Quando bem indicado e realizado, esse tratamento apresenta boa

durabilidade. (CRUZ, et al., 2021)

Com o avanço da odontologia, os procedimentos ocorrem de forma conservadora, muitas vezes sem a necessidade de desgaste de tecido hígido, deixando assim, o tratamento minimamente invasivo. Atualmente, há algumas opções de tratamento como o uso da resina composta em técnicas diretas e indiretas. (MOURA. et al., 2021)

Estudos apontam o uso da técnica direta como a mais eficaz em casos como diastemas, pois possui um baixo custo, menor tempo clínico, bom potencial adesivo, boa previsibilidade de resultados satisfatórios e facilidade de reparo. As limitações do uso da técnica direta com resina composta são estabilidade de cor, manutenção regularmente e chances maiores de fratura por conta da carga mastigatória. (GOUVEIA, et al., 2018)

A maior desvantagem da técnica direta com resina composta é a estabilidade da cor e a manutenção do brilho superficial, por esse motivo, a descoloração da resina é uma das principais razões para substituição da mesma. Este fator ocorre por conta de fatores intrínsecos como as alterações químicas na matriz de resina, como a oxidação de monômeros não polimerizados e aceleradores de amina e de fatores extrínsecos como o acúmulo de placa bacteriana e coloração por sorção de corantes provenientes de alimentos e bebidas. (TAVANGAR, et al., 2018)

Com relação a escolha da cor da resina composta para cada caso, o cirurgião-dentista deve ser habilidoso para saber se a estrutura é classificada em cromática, quando permite a percepção de cor, ou acromática, quando não permite, o grau de translucidez, a espessura do material que irá ser colocado e as camadas de texturas da superfície. (QUAGLIATTO, et al., 2012)

Dessa forma, é imprescindível que o cirurgião-dentista tenha conhecimento e habilidades para a escolha da técnica mais adequada para cada caso, selecionando o sistema adesivo correto e a resina composta a ser utilizada. Com todo o planejamento individualizado feito, o sucesso clínico terá que corresponder as expectativas do paciente. (ABREU, et al., 2020)

2 METODOLOGIA

O presente trabalho consistiu em um relato de caso clínico sobre a técnica de restaurações diretas para fechamento de diastema associado com a reanatomização dos dentes anteriores. Além da descrição do caso foi realizada uma

revisão da literatura com a busca em base de dados através do Google Scholar, Scielo e do Pubmed. Foram pesquisados artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos (2012-2022). Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: Diastema, resina composta, reanatomização e técnicas diretas. Foram excluídos artigos que fugiam a temática abordada.

3 RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 29 anos, compareceu a clínica do curso de Especialização em Dentística do Centro de Pós graduação em Odontologia (CPGO-Recife/PE) com a queixa de insatisfação com seu sorriso, desejando aumentar o tamanho dos dentes, trocar as restaurações existentes e fazer um clareamento dental (FIGURA 1 e 2). Foi realizada a anamnese, exame clínico intra e extra oral, e assim, foi elaborado o plano de tratamento.

FIGURA 1 e 2: Aspecto inicial



Fonte: Arquivo pessoal (2023)

Primeiramente houve a realização do escaneamento da arcada superior e inferior com o aparelho ITERO e enviado o arquivo para o laboratório de prótese dentária para impressão do modelo 3D (FIGURA 3). Após o estudo das proporções do caso, foi determinado o aumento das faces incisais de 1mm de canino a canino. Na primeira sessão, foi realizado o clareamento dental em consultório (agente clareador a base de Peróxido de Hidrogênio a 35%- Whiteness HP FGM), se repetindo por três sessões consecutivas (FIGURA 4); também foi realizada a moldagem de ambos os arcos com alginato (Hidro Print Premium/Coltene); obtenção dos modelos de trabalho em gesso tipo III para confecção de moldeira personalizada para clareamento supervisionado caseiro (Peróxido de Carbamida a 16%- Whiteness FGM) durante o período de um mês.

FIGURA 3: Modelo 3D

Arquivo
(2023)



Fonte:
Pessoal

FIGURA 4: Clareamento de consultório

Arquivo
(2023)



Fonte:
Pessoal

Concluído o tratamento clareador e após o recebimento do modelo 3D impresso com as medidas solicitadas, foi realizado o mock-up a partir do modelo da guia de silicone com resina bisacrílica para a paciente assim aprovar (FIGURA 5,6 e 7). Após a aprovação, foi removida a resina antiga na qual estava o diastema entre os elementos 11 e 21, sendo utilizada a ponta diamantada em alta rotação (#1014 e

#1016-American Burs) e não houve necessidade de preparo (FIGURA 8). Foi realizado isolamento relativo com afastador bucal e a guia palatina (já confeccionada e enviada pelo laboratório de prótese) posicionada na palatina dos elementos a serem realizados para o começo do tratamento. (FIGURA 9)

FIGURA 5, 6 e 7: Guia de silicona e Mockup vista frontal



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

FIGURA 8: Após a remoção das resinas antigas

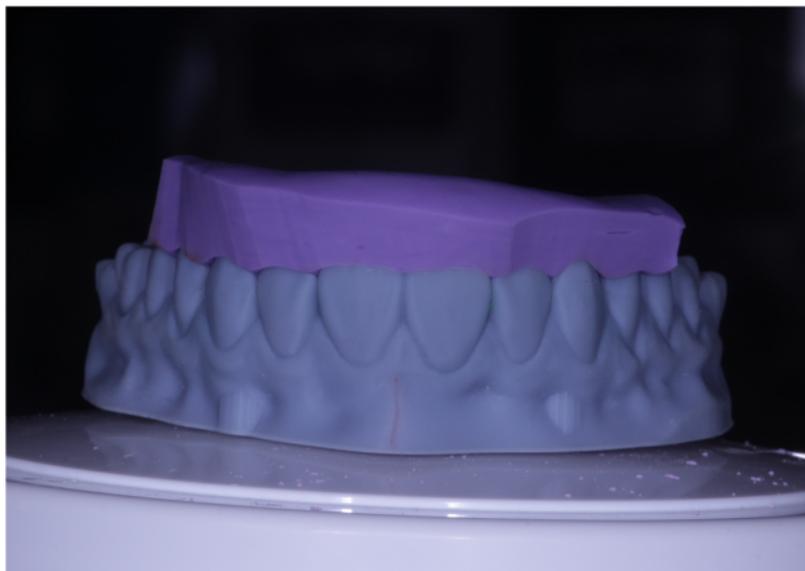
Arquivo
(2023)



Fonte:
Pessoal

FIGURA 9: Guia palatina de silicona

Arquivo
(2023)



Fonte:
Pessoal

Para realização dos aumentos incisais, foi realizado primeiramente o condicionamento ácido (Condac a 37%-FGM) em cada elemento por 15 segundos, retirado com água em abundância e secagem, após esse processo, foi aplicado o agente adesivo (Ambar Universal- FGM) com microbrush, retirado o excesso e fotopolimerização por vinte segundos (Radii- SDI). A resina composta utilizada nesse processo foi a WB (FORMA) aumentando as incisais de acordo com a guia palatina presente, depois fotopolimerizado por 30 segundos. Excessos de resina foram removidos a partir do acabamento com pontas diamantadas (#3118 e #3118FF) e o polimento realizado com borrachas abrasivas flexíveis (Kit TDV e Kit Polimento Universal- American Burs). (FIGURA 10)

Figura 10: Aspecto final após fechamento de diastema e aumento incisal



Arquivo
(2023)

Fonte:
Pessoal

Após finalizado todos os processos de forma correta, pode-se observar um sorriso mais harmônico e saudável à paciente. Todas as instruções sobre higiene e manutenção foram passados na mesma sessão. (FIGURA 11)

Figura 11: Sorriso finalizado

Fonte:
Arquivo
Pessoal
(2023)



4 DISCUSSÃO

Diastema é o espaço interdental localizado entre um ou mais dentes adjacentes. É comumente encontrado na região dos incisivos superiores, gerando uma insatisfação por parte do paciente que o faz procurar um cirurgião dentista para resolver a situação trazendo mais harmonia e estética para o sorriso. (PAINÉIS, et al., 2020; GUERRA, et al., 2017; LIMA, et al., 2020). Sua etiologia é multifatorial e há diversos tipos de tratamento, como os laminados cerâmicos, tratamento ortodôntico e tratamento restaurador com resinas compostas ressaltam MOURA, et al., 2021; GUERRA, et al., 2017

Segundo DURÁN, et al., 2019; MOURA, et al., 2021 e GUERRA, et al., 2017, o fechamento de diastema pode ocorrer até 3mm, quando está acima desta largura, o mais indicado é a realização do tratamento ortodôntico. Abaixo disso, pode ser indicado o uso de resinas compostas. CALIXTO, et al., 2011 ressalta que em alguns casos, apenas o uso do aparelho ortodôntico não irá resolver o diastema, fazendo com que a dentística entre no tratamento para solucionar o caso. No presente caso, foi necessário realizar o fechamento de diastema com resina composta pois o

aparelho ortodôntico não foi o suficiente, corroborando assim, com o autor CALIXTO.

A odontologia exerce um papel fundamental na auto estima de um paciente, atuando em sua funcionalidade e na sua estética. Por essa maneira, LIMA, et al., 2019; CRUZ, et al., 2021 e GOUVEIA, et al., 2018 corroboram ao explicar que o avanço odontológico traz ao mercado materiais de alta performance visando o mínimo de desgaste e o máximo de aproveitamento de um dente hígido. Neste caso, não precisou haver nenhum tipo de desgaste, apenas a remoção das resinas compostas antigas.

Para isso ocorrer, a reanatomização consiste na aposição de compósitos na face vestibular do dente visando reproduzir os contornos, as cores e os detalhes anatômicos ideais para o reestabelecimento de um sorriso harmônico de acordo com ABREU, et al., 2020 e CRUZ, et al. 2021. Já para CALIXTO, et al., 2012, a reanatomização está intimamente ligada também a exposição adequada dos incisivos quando os lábios estão em repouso ou entreabertos e as inclinações dentais corretas.

Para o reestabelecimento de um sorriso harmônico, os autores GOUVEIA, et al., 2018; ABREU, et al., 2020 e LIMA, et al., 2019 concordam ao relatar que a técnica direta é a mais propícia quando o paciente deseja menor tempo de trabalho, menor custo, facilidade de reparo e um resultado estético satisfatório como mostra o presente caso.

Porém, há desvantagens nesta técnica que são as mais recorrentes no consultório odontológico, que é a descoloração da resina composta não trazendo uma longevidade como a de uma técnica indireta como os laminados cerâmicos, por exemplo. Segundo, TAVANGAR, et al. 2018 e QUAGLIATTO, et al., 2012, a correta seleção de resinas compostas que mimetizam esmalte e dentina dependem da atenção de alguns critérios como a saturação dos mesmos, pois a sua associação em camadas incrementais será definida pela translucidez de cada material.

De acordo com QUAGLIATTO, et al. 2012 e DURO, et al., 2012, os níveis de espessura e a textura da superfície são importantes durante a reabilitação anterior incremental por camadas de resina, pois uma pequena alteração da espessura de um material pode comprometer a percepção da sua cor original. A textura da superfície pode alterar a translucidez do material. Quando uma superfície é extremamente lisa e polida, ocorrem altos índices de reflexão, a absorção seletiva não ocorre e a transmissão é reduzida proporcionalmente. Este evento pode não somente alterar a percepção da cor, mas também as características de translucidez e opacidade.

5 CONCLUSÃO

Foi possível concluir com este relato de caso que o uso da técnica direta para fechamento de diastemas e reanatomização de dentes anteriores é bastante satisfatória. Foram observados no presente caso, excelentes resultados com sorriso mais harmônico, natural e boa longevidade, sempre dependendo da capacidade profissional que irá realizá-lo.

DIASTEMA AND REANATOMIZATION OF ANTERIOR TEETH: CLINICAL CASE REPORT

Beatriz dos Reis Costa
Paulo Fonseca Menezes Filho

ABSTRACT

Diastemas consist of interdental spaces between two neighboring teeth in the same dental arch. Its etiology is multifactorial and the professional must be able to

choose the best treatment option. Dentistry is increasingly committed to bringing the patient's well-being, therefore, procedures are increasingly conservative in order to bring a less invasive treatment. Studies indicate that direct techniques with composite resin are the best option for treating diastema due to the advantages, such as shorter clinical time, low cost, good predictability and ease of repair, that this technique presents. The objective of this article is to present a clinical case report that addresses the closure of diastema and the reanatomization of anterior teeth with composite resin. Scanning was proposed to carry out the diagnostic waxing, whitening and after finishing, the mock-up and finally, the increment of the composite resin with the aid of a palatal guide. The result was quite satisfactory to the patient, giving her a functional and harmonious smile.

Key words: Direct technique. Diastema. Composite resins. Tooth whitening.

REFERÊNCIAS

CRUZ, G. A. C.; BEZERRA, R. B.; PEREIRA, T. M. S.; Esthetic harmonization of front upper teeth using composite resin: a clinical case report. **Rev Gaúch. Odontol.**; 2021

MOURA, C. A.; CHAGAS, D. R. S.; MENDONÇA, I. C. S.; Direct and indirect restoration techniques for closing diastemas in early tinds: literature review.

Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.6, p. 29342-29349; 2021

GOUVEIA, C. G.; MOREIRA J. R.; PERALTA FS, SCHERMAA. P.; RESENDE

L.F.M.; Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso.

ClipeOdonto. 9(1):44-50. 2018

ABREU, S. C.; ISABEL, C. A. C.; REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO. **Arquivo Brasileiro de Odontologia** v.16 n.1; 2020

LIMA, M. G. S.; BRITO, F. G. B.; CRUZ, J. H. A.; MEDEIROS, L. A. B. M.; PENHA, E. S.; FIGUEIREDO, C. H. M. C.; GUÊNES, G. M. T.; Smile reanatomization using composite resin: case report. **Arch Health Invest** 8(9):501-505; 2019

LIMA, H. E. R.; CORREA, V. H. S.; ROCHA, G. K. A.; LIMA, T. M.; Diastema closing using compound resin. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.12, p.95036-95045; 2020

GUERRA, M. L. R. S.; VENÂNCIO, G. N.; AUGUSTO, C. R.; Anterior diastema closure with direct composite resin: case report. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep.** 27(1) 63-68; 2017

PAINÉIS, C.; DEL SOL, M.; Diastema (διάστημα): Especificando a terminologia anatômica. **Int. J. Morphol.** vol.38 no.1 Temuco ; 2020

DURÁN, G.; VIVAR, F.; TISI, J.; HENRIQUEZ, I.; The use of direct composite resin to close maxillary midline diastema complementary to orthodontic treatment. **Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral** Vol. 12(2); 106-108; 2019

TAVANGAR, M.; BAGHERI, R.; KWON, T.; MESE, A.; MANTOM, D.; Influence of beverages and surface roughness on the color change of resin composites; **J Invest Clin Dent.** ;9:e12333; 2018

CALIXTO, L., R.; JASSÉ, F. F.; BANDECA, M. C.; SOUZA, T. R.; LEÃO FILHO, J. C. B.; ANDRADE, M. F.; Diagnóstico e planejamento dos Diastemas dentários; **Rev Dental Press Estét.**;8(1):106-18; 2011

DURO, F. R.; ANDRADE, J. S.; DUARTE, S.; Fluorescence: Clinical Evaluation of New

Composite Resins; **Quintessence of Dental Technology (QDT)**; p. 145-156; 2012