

FACULDADE SETE LAGOAS

NICOLE DE FÁTIMA PALMEIRA BRITO

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR E FECHAMENTO DE
DIASTEMA: RELATO DE CASO

RECIFE

2019/02

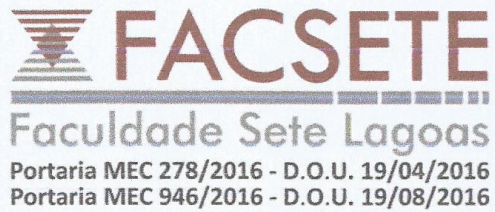
NICOLE DE FÁTIMA PALMEIRA BRITO

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR E FECHAMENTO DE
DIASTEMA: 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. Orientadora: Ana Luísa de Ataíde Mariz.

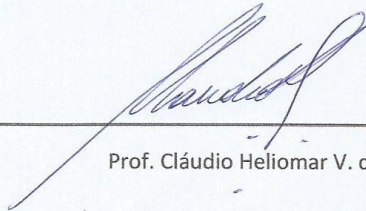
RECIFE

2019/02

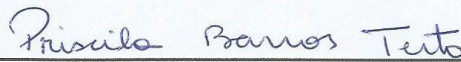


Monografia intitulada "REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR E FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO" de autoria da aluna Nicole de Fátima Palmeira Brito.

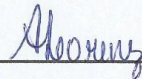
Aprovada em: 20/09/2019 pela banca constituída dos seguintes professores:



Prof. Cláudio Heliomar V. da Silva



Profa. Priscila Barros Terto



Profa. Ana Rosa Costa Cunha Lorenz

Recife, 20/09/19.

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170. Sete Lagoas, MG.

Telefone: (31) 37733-3268 – www.facsete.edu.br

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus, que é minha fortaleza, sem ele não teria tido forças para continuar e realizar essa etapa tão importante na minha vida. Agradecer a minha família, meus pais, que não mediram esforços para me ajudar, sempre me apoiaram em todas as minhas escolhas, ao meu filho Ruy Brito Queiroz Barbosa, que é meu combustível de vida, a pessoa que eu olho e me motiva para seguir em frente, aos meus amigos que também sempre me incentivaram mesmo com todo o cansaço e a todos professores pela dedicação e por todo o aprendizado.

RESUMO

A reanatomização de incisivos em fechamento de diastema tem ganhado espaço de forma relevante na estética dentária, entendendo que a estética nos dias atuais tem aberto um espaço relevante em todas as áreas profissionais. Esse trabalho de conclusão de curso teve o objetivo de pesquisar sobre reanatomização de incisivos e fechamento de diastemas, apresentando um estudo de caso do mesmo, entendendo que a odontologia possui materiais e técnicas que permitem devolver a forma natural dos dentes com o uso de facetas diretas em resina composta e indiretas com laminados cerâmicos. A metodologia foi uma pesquisa bibliográfica com base em livros e artigos científicos sobre o assunto e a apresentação do estudo de caso. Portanto, o fechamento de diastemas aliado à confecção de facetas diretas com resinas compostas sob a técnica à mão livre, são procedimentos odontológicos que alteram o formato do sorriso proporcionando ao paciente uma melhora na auto-estima e melhor aceitação social.

Palavras-chaves: Diastema, Estética, Incisivo Lateral Superior, Resina Composta.

ABSTRACT

The reanatomization of incisions in diastema closure has gained significant space in dental aesthetics, understanding that aesthetics nowadays has opened a relevant space in all professional areas. This course conclusion paper aimed to research on reanatomization of incisions and closure of diastemas, presenting a case study of the same, understanding that dentistry has materials and techniques that allow the return of the natural shape of teeth with the use of direct facets. in composite and indirect resin with ceramic laminates. The methodology was a bibliographic research based on books and scientific articles on the subject and the presentation of the case study. Therefore, the closure of diastemas coupled with the making of direct facets with resins composed under the freehand technique, are dental procedures that alter the smile shape, providing the patient with an improvement in self-esteem and better social acceptance.

Keywords: Diastema, Aesthetic, Upper lateral incision, Composite Resin.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1: espaços entre o elemento 12 e 14.....	11
Imagem 2: Aspecto inicial do sorriso.....	12
Imagem 3: clareamento agente clareador total blanc 35%.....	12
Imagem 4: Resinamento diagnóstico.....	13
Imagem 5: seleção de cor: Resina composta z350 A1B Filtek.....	14
Imagem 6: Posicionamento da guia palatina.....	15
Imagem 7: Confecção da face palatina	15
Imagem 8 e 9: Resultado Final	16

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2. RELATO DO CASO.....	11
3. DISCUSSÃO	16
4. CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

Reanatomização ganhou espaço na odontologia estética, por permitir que os dentes continuem com as características naturais. Existe nos dias atuais uma grande demanda de reanatomização na busca da saúde e beleza, entendendo que essa eleva o bem-estar físico, psíquico e social do indivíduo (JÚNIOR et al., 2011).

Os dentes podem se desenvolver com imperfeições, chamadas anomalias, que pode alterar forma, tamanho e cor desses (GARIB et al., 2010; CARDOSO et al., 2011). Em relação às alterações da forma e tamanho, o formato conóide nos incisivos laterais pode acarretar na formação de diastema entre os dentes, causando desconforto ao paciente, por ser esteticamente estranho, acarretando em um sorriso desproporcional (COELHO et al., 2010).

Dentre as alterações dentárias decorrentes de anomalias no número de dentes, a hipodontia é dita como a mais comum, ocorrendo em cerca de 10% da sociedade. É caracterizada pela ausência de um ou mais elementos dentários. Sua frequência vem se tornando maior neste século que no século passado (COELHO, et al., 2010).

Diastema é a ausência de contato entre dois dentes adjacentes, observado normalmente entre os incisivos centrais superiores, tendo como consequência um efeito estético bastante desagradável. São inúmeras as opções de tratamentos para o fechamento de diastema, como, tratamento ortodôntico, restaurações diretas e indiretas ou associação das técnicas, dependendo do caso. Entretanto é necessário um correto diagnóstico para elaboração de um adequado planejamento (OQUENDO, BREA, DAVID, 2011).

O tratamento ortodôntico foi por muito tempo alternativa clínica para fechamento de diastema, mas é um tratamento a longo prazo e desconfortável, e nem sempre é suficiente para aproximação ideal dos dentes, havendo então uma necessidade de correção estética sequente a ortodontia. Outro tratamento que também poderá ser utilizado para o fechamento de diastema são as facetas indiretas, porém podem ser contraindicadas para dentes hígidos, pois na maioria das vezes, necessitam de desgaste de estrutura dental sadia ao tratamento, além

de possuir custo financeiro significativo. Diante desses tratamentos a confecção de facetas diretas em resina composta tornaram uma opção adequada para devolver a harmonia do fechamento de diastema quanto a reanatomização dos incisivos conoides, através do desenvolvimento da odontologia estética e o bom desempenho que os compósitos resinosos têm apresentado, atingindo de maneira efetiva o sucesso para o caso (BARATIERI, 2010; RUSSO, 2010).

Logo, se entende que na atualidade procedimentos adesivos diretos com resina composta é excelente opção, por permitir um resultado estético e funcional satisfatório, particularmente para os dentes que necessitam de algum tipo de correção, em que a máxima conservação de estrutura dentária é requisitada. Atualmente, existem no mercado resinas de excelente qualidade que indicam boa estabilidade de cor, resistência ao desgaste superficial, opacidade adequada, cores diversificadas, o que contribui para o resultado estético final e a durabilidade do resultado alcançado (BARATIERI, 2010).

As limitações da técnica em resina composta são voltadas a higiene bucal insatisfatória, proporcionando a degradação da matriz orgânica da resina e a conseqüente alteração de cor e textura (RUSSO, 2010).

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico, de uma reanatomização de incisivo lateral superior e fechamento de diastema, utilizando a técnica direta de resina composta.

2. RELATO DO CASO

Paciente, V.G.S,20 anos, gênero feminino procurou atendimento na Clínica do curso de Pós-Graduação em Odontologia (CPGO) queixando-se dos espaços entre o elemento 12 e 14 (imagem 1), ela não possui os caninos, um foi extraído e o 13 está situado no palato. A mesma relatou que fez tratamento ortodôntico, mas com a falta do canino ficou um espaço grande entre os dentes. Ao exame clínico notou-se que a gengiva iria dificultar a adesão da resina composta (imagem 2), então ela foi encaminhada á periodontia para poder realizar uma gengivoplastia.

Foram realizadas 3 sessões de clareamento de consultório (imagem 3), usando Agente Clareador Total Blanc Office H35%- Nova DFL,esse agente pode ser usado em dentes vitais e não vitais e não tem necessidade de luz ativadora.Foi aplicada a barreira gengival e subsequente o gel sobre os dentes, numa duração de 40 minutos.

Após o clareamento, foi realizada a moldagem com Silicona de Adição 3M ESPE, pasta pesada e pasta leve (dupla impressão), o vazamento foi feito com gesso tipo IV (Durone) nos dentes e na base o gesso pedra.

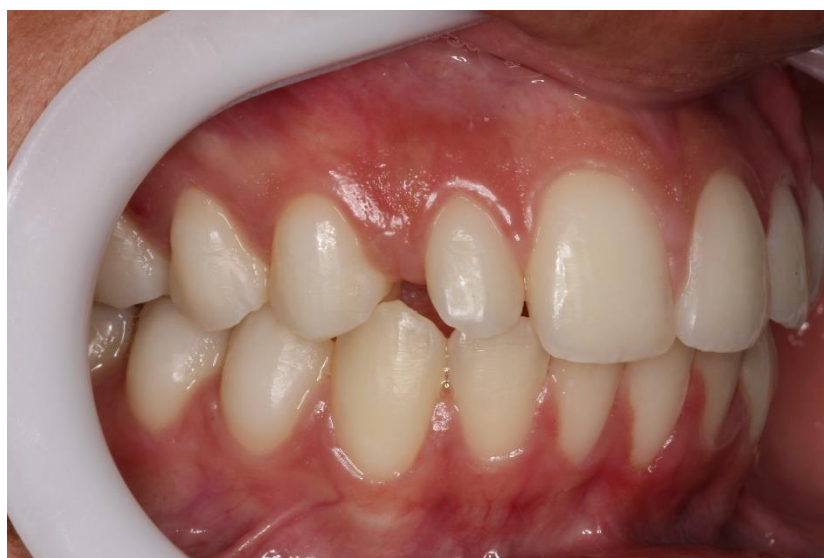


Imagem 1: espaços entre o elemento 12 e 14



Imagem 2: Aspecto inicial do sorriso



Imagem 3: clareamento agente clareador total blanc 35%.

Quanto às etapas:

Diagnóstico: Diastema

Planejamento: Reanatomização de Incisivo Lateral superior e fechamento de diastema

- Obtenção modelo de estudo.
- Resinamento diagnóstico, tem como objetivo um resultado prévio, onde o paciente terá uma noção de como o procedimento irá ficar.



Imagem 4: Resinamento diagnóstico

- Confeção de guia palatina em silicona adição 3M ESPE

Execução:

- Seleção de cor: Resina composta z350 A1B Filtek 3M e resina composta z350 XT XWE.



Imagem 5: Seleção de cor.

Foi realizado isolamento relativo do campo operatório com afastador lábil (Indus belo); profilaxia com pasta de pedra pomes e água; condicionamento com ácido fosfórico 37% (Ultraetch) na superfície de esmalte por 15 segundos; lavagem com jato de água/ar por tempo igual; secagem com jato de ar e aplicação do adesivo(Single Bond Universal 3M/ESPE); leve jato de ar para evaporação do solvente; posicionamento da guia palatina; confecção da guia palatina e posteriormente a mesma foi removida; para confecção do corpo e esmalte as resinas de escolha foram Z350 A1B Filtek 3M e Z350 XT XWE, respectivamente; Na texturização, que é a confecção dos sulcos, a broca 3118F(formato de chama) KG Sorensen, foi selecionada; o acabamento e polimento foram feitos com discos de lixa Sof-Lex 3M ESPE, da granulação grossa para a mais fina e borrachas abrasivas e pastas para polimentos, com o objetivo de deixar a restauração lisa e brilhante, semelhante ao esmalte dental.



Imagem 6: Posicionamento da guia palatina



Imagem 7: Confecção da face palatina



Imagem 8 e 9: Resultado Final

3. DISCUSSÃO

Diante de todos os autores estudados e do estudo de caso, concluiu-se que é normal a presença de diastemas e má formação dentária gerem desconforto estético para os pacientes, nos dias atuais as pessoas tendem a preocupar-se mais com a estética e principalmente com o sorriso. Podemos

destacar a hipodontia que é uma anomalia frequente em humanos, e afeta principalmente a dentição permanente, e sua etiologia pode estar associada a fatores ambientais, genéticos ou ainda associada a síndromes. As mutações nos genes MSX1 e PAX9 têm sido identificadas nas famílias com oligodontia autossômica dominante (COELHO, et al., 2010).

Quando se fala de diastema pela hereditariedade, ou seja, existente em diversas pessoas de uma mesma família, sugerindo uma influência genética, entende-se que a discrepância dente osso parece apresentar uma etiologia predominantemente genética, uma vez que as dimensões das coroas dentárias são determinadas pela herança (CABRAL, 2016).

Além disso, estudos em gêmeos e em familiares revelou a tendência genética da hipodontia. Metade dos irmãos gêmeos e dos pais de crianças com agenesias também apresentaram tal irregularidade, enquanto a prevalência na população em geral equivale a aproximadamente 5% (BANDECA et al., 2011).

Porém, é válido destacar os fatores ambientais tais como: hábitos bucais deletérios de sucção e o pressionamento lingual atípico. O dedo ou a chupeta, durante a sucção, interpõe-se entre os incisivos superiores e inferiores, restringindo a irrupção destes dentes, enquanto os dentes posteriores continuam a desenvolver-se no sentido vertical. Conseqüentemente, determina-se uma mordida aberta, quase sempre restrita à região anterior dos arcos dentários, de forma circular e bem circunscrita (JÚNIOR et al., 2011).

Existem diferentes meios de corrigir essas falhas, podendo o clínico optar pela ortodontia ou pela execução de restaurações diretas ou indiretas. Para escolher a melhor técnica vários fatores devem ser analisados, desde as relações maxilo-mandibulares até fatores econômicos e sociais do paciente (JÚNIOR et al., 2011).

A técnica restauradora direta apresenta vantagens como custo reduzido, preservação de estrutura dental sadia, rapidez de execução e maior facilidade para alguma eventual necessidade de correção, o que fez com que esta técnica fosse escolhida para o caso clínico dessa pesquisa. A resina composta é um excelente material para restauração, fechamento de diastemas e restabelecimento da anatomia dental, quando comparados a técnica indireta são menos invasivas e de custos mais acessíveis (CABRAL, 2016).

Segundo o estudo de Junior et al. (2011), a evolução das técnicas e materiais restauradores, os procedimentos adesivos diretos com resina composta são uma excelente opção para fechamento de diastema, sendo considerado como um dos procedimentos restauradores estéticos de maior impacto na aparência do paciente.

Entende-se que toda técnica, para ser positiva ela precisa partir de um correto diagnóstico e adequado planejamento, pois ambos são elementos cruciais para a obtenção do sucesso clínico e longevidade das restaurações. Em caso de reanatomização, como está sendo analisada nesse estudo o restabelecimento de ponto de contato dental é um fator importante. (BANDECA et al., 2011).

O ensaio restaurador é uma boa alternativa para o paciente visualizar como será o resultado, não criando expectativas ilusórias em relação ao tratamento e que juntamente com o cirurgião-dentista possa aprovar o planejamento do caso (ARAÚJO, ROCHA, GUIMARÃES, 2011).

O acabamento e polimento são tão importantes para o resultado final das restaurações estéticas diretas em anteriores quanto a cuidadosa aplicação dos incrementos de compósito (BARATIERI, 2010).

Um estudo atual, que deixa algo de importância sobre o assunto e conclui em sua pesquisa, que a sociedade moderna preconiza a condição estética do indivíduo, ou seja, se o indivíduo não tem uma estética boa a visão de muitos, ele acaba sofrendo rejeição por parte da população, o que causa baixa autoestima e dificuldade de socialização quando há alguma característica que não permita a harmonia na aparência (CABRAL, 2016).

Isto é visto em pacientes que possuem dentes com formatos irregulares e espaços entre os dentes, visto que a intervenção estética odontológica seja uma boa alternativa para que o indivíduo seja reintegrado à sociedade. (CABRAL, 2016).

4. CONCLUSÃO

Portanto, diante o estudo de caso realizado e as referências pesquisadas sobre o assunto, se entende que novos conceitos na odontologia estética têm surgido, como é o caso das reanatomizações diretas em resina composta que possuem algumas vantagens, quando comparadas com coroas totais ou laminados de porcelana. O resultado é praticamente imediato, necessita de poucas sessões clínicas, economizando tempo; e o seu custo é baixo, economizando encargos com laboratório.

É válido destacar que as reanatomizações permitem a conservação do tecido dentário e são procedimentos reversíveis, possibilitando, se necessário, optar-se por outros mais invasivos, sendo uma opção viável permitindo um procedimento altamente conservativo, com desgaste mínimo de estrutura dentária, devolvendo ao paciente a estética e a harmonia do sorriso.

A reanatomização pode ser considerada uma excelente opção de tratamento para recuperar forma, função e estética, além de devolver autoestima para pacientes que sofrem com os danos físicos e psicológicos gerados pelo diastema. O cirurgião-dentista deve estar ciente de que os resultados estão diretamente relacionados a um adequado planejamento, conhecimento científico atual e treinamento técnico que possibilite mimetizar as estruturas dentais com os compósitos restauradores. Por fim, o paciente deve ser informado que os resultados de longo prazo dependem também de revisões periódicas, para estar ciente de que a conservação do procedimento depende dos cuidados diários e do retorno ao consultório.

Cada uma dessas funções pode ser afetada pela existência de alterações nos dentes anteriores, como as causadas pelas malformações dentárias. Frente aos conceitos atuais de estética e aos avanços da odontologia adesiva, pode-se realizar reanatomizações dentárias de forma conservadora, sem a necessidade de preparos invasivos ou retenções adicionais. O tratamento restaurador adesivo direto representa uma solução simples, efetiva e notadamente minimamente invasiva de tratamento dessas desarmonias, além de permitir menor tempo de

tratamento, o que é importante na odontologia, e possibilidade de reversibilidade quando necessário, entendendo a importância da reanatomização.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, J. G. P.; ROCHA, C.; GUIMARÃES, R. Fechamento de diastema por meio da técnica do ensaio restaurador: relato de caso clínico. **Revista Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**, v. 7, n. 1, p. 80-87, 2011.
2. BANDECA, M.C.; CALIXTO, L.R.; TORNETTO, M.R.; PINTO, S.C.S.; SAAD, J.R.C. Fechamento de diastema com resina composta. **Revista Clínica Internacional Journal of Brazilian Dentistry**, v.7,n.2, p.156-164, 2011.
3. BARATIERI, L.N.; JUNIOR, S.M. **Odontologia restauradora: fundamentos & técnicas**, v.2. Santos- SP, p.804, 2010.
4. CABRAL, L; et al. Fechamento de diastema em incisivos laterais conóides: relato de caso. **Revista Gestão & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 28 – 32, 2016.
5. CARDOSO, P.C.; DECURCIO, R.A.; PACHECO, A.F.R.; MONTEIRO, L.J.E.; FERREIRA, M.G.; LIMA, P.L.A.; SILVA, R.F. Facetas diretas de resina composta e clareamento dental: estratégias para dentes escurecidos. **Rev Odontol Bras Central**, v.20, n.55, p.341-347, 2011.
6. COELHO, L.G.C.; MACHADO, W.C.; SOARES, M.R.P.S.; MELO, K.A. Reanatomização estética em paciente com hipodontia, dente conoide e permanência de elemento decíduo. RPG. **Rev Pos Grad**, v.17, n.4, p. 204-208, 2010.
7. GARIB, D.G.; ALENCAR, B.M.; FERREIRA, F.V.; OZAWA, T.O. **Anomalias dentárias associadas: o ortodontista decodificando a genética que rege os distúrbios de desenvolvimento dentário**. Dental Press J. Orthond, v.15,

- n.2, p.138-175, 2010.
8. JUNIOR, A.S.S.; VERDE, F.A.V.; HIRATA, R.; GOMES, J.C. **Restauração de fechamento de diastema com resina composta**: relato de caso. Full Dentistry in Science, p.57-63, 2011.
 9. OQUENDO, A.; BREA, L.; DAVID, S. **Diastema**: correction of excessive spaces in the esthetic zone, Dent Clin North Am, Apr; 55(2): 265-81, 2011.
 10. RUSSO, E.M.A. **Dentística**: restaurações diretas, v.1. Santos - SP, 2010.