

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIANDO FACETAS E COROAS TOTAIS

Bruna Vieira Getulino<sup>1</sup>  
Haila Soares Santana<sup>1</sup>  
Palloma de Souza Oliveira<sup>1</sup>  
Heitor Cássio da Costa<sup>1</sup>  
Leonardo Mucida Costa<sup>2</sup>  
Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida<sup>3</sup>  
Sthefane Brandão Barbosa<sup>4</sup>  
[sthefanebrandao33@gmail.com](mailto:sthefanebrandao33@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** estética; facetas dentárias; coroas dentárias.

### INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o tratamento estético tem sido primordial no atendimento odontológico e atualmente vem tomando proporções cada vez maiores, levando os pacientes a buscarem um sorriso atraente que, além de satisfazê-los pessoalmente, proporcionam conforto no meio social em que vivem (CARDOSO *et al.*, 2012). De acordo com Rodrigues *et al.*, (2010) muitos fatores como a alteração de forma, cor, tamanho e posicionamento dentário podem interferir na estética de um sorriso, e devido ao amplo desenvolvimento das técnicas e dos materiais restauradores e adesivos, a tendência da atualidade é que os sorrisos sejam reparados de forma conservadora e que possam devolver a estética e a função ao paciente. Para se alcançar um resultado satisfatório com restaurações estéticas, são necessários cuidados em todas as fases do tratamento, que vai desde um bom diagnóstico, planejamento, seleção do material, preparos dentais, confecção das restaurações até a cimentação definitiva (AL BEN ALI *et al.*, 2014; CUNHA *et al.*, 2014; SULAIMAN *et al.*, 2015; KURSOGLU *et al.*, 2015). Entre as várias opções de tratamento com finalidades estéticas, as facetas destacam-se pela possibilidade de proporcionar um menor desgaste de estruturas dentárias (BENETTI *et al.*, 2003; MENDES *et al.*, 2004), porém, em casos de dentes escurecidos ou com restaurações extensas as quais levam a um menor remanescente dental sadio, deve-se considerar a indicação de coroas totais pensando em maior longevidade e sucesso do tratamento (MAGALHÃES *et al.*, 2014). Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de associação de facetas e coroas totais em uma paciente que estava insatisfeita com o formato e cor dos seus dentes e com a harmonia do sorriso.

### RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 45 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de insatisfação quanto ao sorriso. Após exame clínico e planejamento do tratamento, o mesmo foi apresentado à paciente, sendo que o

<sup>1</sup> Acadêmicos do 6º e 8º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice – Univértix

<sup>2</sup> Graduado em Odontologia, UFJF, Especialista em Prótese Dental, ABO-Ipatinga, Especialista em Implante Dental, ABO-Ipatinga, Professor da Faculdade Vértice – Univértix.

<sup>3</sup> Graduada em Odontologia, UNIVALE, Especialista em Ortodontia, FUNORTE-GV, Professora da Faculdade Vértice – Univértix.

<sup>4</sup> Graduada em Odontologia, UFF, Mestre em Clínica Odontológica, UFF, Professora da Faculdade Vértice – Univértix.

procedimento de escolha foi associação de facetas e coroas totais. Posteriormente deu-se início ao tratamento com a realização do enceramento diagnóstico e mockup (RESINA BISACRÍLICA LUXATEMP STAR – DMG), tais procedimentos foram usados para mostrar a paciente de como ficaria o resultado final do seu sorriso. Em seguida, foram realizados os preparos para facetas nos incisivos centrais, caninos e pré-molares superiores e preparo para coroa total nos incisivos laterais, que devido ao escurecimento do substrato e pouca estrutura remanescente hígida limitou o uso da mesma técnica dos outros dentes; logo após foi confeccionado o modelo de trabalho a ser encaminhado ao laboratório e foram feitos os provisórios da paciente. Após a peça ser entregue pelo laboratório ela foi preparada utilizando condicionamento ácido por 90 segundos (ACIDO FLUORÍDRICO CONDAC PORCELANA 10%), lavagem e secagem e aplicação de 3 camadas de SilanoProsil por aproximadamente 1 minuto, esperando-se a mesma secar para a cimentação. O preparo do dente iniciou-se com o condicionamento ácido por 30 segundos (ÁCIDO FOSFÓRICO ULTRA ETCH INDISPENSE 35% - ULTRADENT), lavagem e secagem e aplicação do sistema adesivo (SINGLE BOND UNIVERSAL)friccionando-o por 20 segundos e por último aplicação do cimento (CIMENTO RESINOSO DUAL VARIOLINK N KIT)mantendo a peça em posição, removeu os excessos e foi feito a fotopolimerização de todas as faces da peça para fixar a restauração em sua posição final.

## DISCUSSÃO

Segundo Walter e Raigrodski (2008), facetas cerâmicas têm provado ser um tratamento bem sucedido nos últimos dez anos ao se tratar de reabilitação estética; indicadas para a recuperação funcional e estética de dentes anteriores com alterações de forma, cor e posição dentária (CASTELNUOVO *et al.*, 2000; KINA *et al.*, 2003). As facetas possuem resultado final satisfatório quando usadas em pacientes que apresentam diastemas, dentes conóides, dentes com perda de esmalte por lesões cáries rasas e necessidade de aumento vestibular (FIGUEIRA *et al.*, 2017; SILVA e SOUSA, 2012). Porém, Magalhães *et al.*, (2014), afirmam que nos casos de dentes que necessitam de grande desgaste, devido escurecimento ou extensas restaurações, deve-se levar em consideração a cimentação de coroas totais cerâmicas. As coroas totais têm como indicações dentes com alteração de cor, dentes com vitalidade pulpar e pouca estrutura coronal, tendo como vantagens resistência à abrasão, dureza superficial e principalmente longevidade estética (CARDOSO *et al.*, 2011). A cerâmica tornou-se um material de escolha para trabalhos de facetas e coroas totais, devido às suas excelentes propriedades física, biocompatibilidade com o substrato, estabilidade de cor, longevidade, aparência semelhante à dos dentes e previsibilidade de resultado (FRADEANI *et al.*, 2005; AQUINO *et al.*, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do tratamento, pode-se concluir que a associação de tais técnicas (facetas e coroas totais) e materiais, em procedimentos estéticos, levaram a um resultado final satisfatório, conferindo estética e longevidade das restaurações à paciente.

## REFERÊNCIAS

AL BEN ALI, A.*et al.* The Effect of Variations in Translucency and Background on Color Differences in CAD/CAM Lithium Disilicate Glass Ceramics. **Journal of Prosthodontics**. v.23, n.3, p.213-20, 2014.

AQUINO, A.P.T.*et al.* Facetas de Porcelana: Solução Estética e Funcional. **International Journal of Brazilian Dentistry**. Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 142-52, 2009.

BENETTI, A.R.*et al.* Facetas Indiretas em Porcelana-Alternativa Estética. **Journal Bras Dent Estet**. v. 2, n.7, p.186-94, 2003.

CARDOSO, J.A.*et al.* Clinical Decisions for Anterior Restorations: The Concept of Restorative. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry** . v.24, n.6, p.367-83, 2012.

CARDOSO, P.C. *et al.* Facetas X coroas cerâmicas: a odontologia conservadora elimina as coroas cerâmicas? **Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry**. Florianópolis, v.7, n.3, p. 320-330, jul./set. 2011.

CASTELNUOVO, J.*et al.* Fracture load and mode of failure of ceramic veneers with different preparations. **Journal of Prosthetic Dentistry**. v.83, n. 2, p.171-80, 2000.

CUNHA, L.F. *et al.* Esthetic, occlusion, and periodontal rehabilitation of anterior teeth with minimum thickness porcelain laminate veneers. **Journal of Prosthetic Dentistry**. v.112, n.6, p.1315-1318, 2014.

FIGUEIRA, M.G. *et al.* Tratamento De Agenesia De Incisivos Laterais Com Facetas Laminadas Sem Preparo Dentário. **Prótese News** .v.4, n.2, p.172-82, 2017.

FRADEANI, M.; REDEMAGNI, M.; CORRADO, M. Porcelain Laminate Veneers: 6-to-12-Year Clinical Evaluation-A Retrospective Study. **Int J Periodontics Restorative Dentistry**. v.5, n.1, p.9-17, 2005.

KINA, S.; KINA, V.V.; HIRATA, R. Limites das restaurações estéticas. *In*: Cardoso RJA, Machado MEL. **Odontologia arte e conhecimento**. 1 Edição. São Paulo: Artes Médicas; 2003. p.99-120.

KURSOGLU, P.; KARAGOZ MOTRO, P.F.; KAZAZOGLU, E. Translucency of ceramic material in different core-veneer combinations. **The Journal of Prosthetic Dentistry**. v.113, n.1, p.48-53, 2015.

MAGALHÃES, A.P. *et al.* Influence of activation mode of resin cement on the shade of porcelain veneers. **J Prosthodont**. v.23, n.4, p.291-5, 2014.

MENDES, Wilson Batista; BONFANTE, Gerson; JANSEN, Wellington Corrêa. Facetas laminadas: cerâmica e resina: aspectos clínicos. *In*: **Clínica Odontológica Brasileira** [S.l.: s.n.], 2004.

RODRIGUES, C.D.T. *et al.* Influência de variações das normas estéticas na atratividade do sorriso. **Rev Gaúcha Odontol**. Porto Alegre, v.58, n.3, p.307-11, 2010.

SILVA, W.; SOUSA, O.D.A. Utilização de Materiais Adesivos no Tratamento da Amelogênese Imperfeita. **International Journal of Brazilian Dentistry**. v.8, n.2, p.178-186, 2012.

SULAIMAN, T.A; DELGADO, A.J.; DONOVAN,T.E.Survivalrate of lithium disilicaterestorations at 4 years: A retrospective study. **Journal of Prosthetic Dentistry**. v.114, n.3, p.364-6, 2015.

WALTER, R.D.; RAIGRODSKI, A.J. Clinical considerations for restoring mandibular incisors with porcelain laminate veneers. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**.v.20, n.4, p.276-81, 2008.