

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES POR MEIO DE CLAREAMENTO INTERNO E EXTERNO E FACETA DIRETA: RELATO DE CASO

## AESTHETIC REHABILITATION OF PREVIOUS TEETH THROUGH INTERNAL AND EXTERNAL BLEACHING AND DIRECT FACET: CASE REPORT

Thaís Furtado Mancilha<sup>1\*</sup>, Beatriz Ingrid dos Santos Schmidt<sup>2</sup>, Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca<sup>3</sup>, Fabiana Tavares Lunardi Palhari<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Odontologia do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

<sup>2</sup> Cirurgiã Dentista graduada pelo UNIFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

<sup>3</sup> Mestre, Docentes do Curso de Odontologia do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

\* Correspondência: thaismancilha1@gmail.com

RECEBIMENTO: 28/06/23 - ACEITE: 23/08/23

### Resumo

A odontologia vem sofrendo grandes mudanças ultimamente no que diz respeito as questões estéticas e sabe-se que a mídia exerce um grande fator sobre isso. A evolução dos materiais tem favorecido muito esse desenvolvimento, com resinas muito resistentes e quando bem executadas favorecem muito o resultado final, contribuindo para a satisfação pessoal dos pacientes, gerando excelentes resultados. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso de reabilitação estética dos elementos 11 e 21 de uma paciente, gênero feminino, 29 anos de idade, que procurou o setor de odontologia de uma clínica escola no município de Pindamonhangaba-SP, apresentando como queixa principal o escurecimento do dente 11 devido ao tratamento endodôntico prévio e uma restauração insatisfatória no dente 21. Após análise clínica e radiográfica foi estabelecido o plano de tratamento que se iniciou com o clareamento interno do elemento 11 e clareamento externo dos demais dentes superiores, seguido de faceta direta em resina composta dos elementos 11 e 21 a fim de recuperar a estética perdida e reabilitar a paciente devolvendo função, estética e autoestima.

Palavras-chave: Estética dental; Clareamento dental; Restauração dentária permanente.

### Abstract

Dentistry has undergone major changes lately about aesthetic issues and the media is known to play a large factor in this. The evolution of materials has greatly favored this development with very resistant resins and, when well executed, greatly favor the final result, contributing to the personal satisfaction of patients, generating excellent results. The objective of this work was to present a case report of aesthetic rehabilitation of elements 11 and 21 of a female patient, 29 years old, who sought the dentistry sector of a teaching clinic in the city of Pindamonhangaba-SP, presenting as a complaint main the darkening of tooth 11 due to previous endodontic treatment and an unsatisfactory restoration in tooth 21. After clinical and radiographic analysis, the treatment plan was established, which began with the internal bleaching of element 11 and external bleaching of the other upper teeth followed by veneering direct in resin composed of elements 11 and 21 to recover lost aesthetics and rehabilitate the patient, restoring function, aesthetics, and self-esteem.

Keywords: Dental aesthetics; Tooth whitening; Dental restoration permanent.

## Introdução

A odontologia é uma das áreas que a cada momento vem se desenvolvendo no quesito de estética. Sabe-se que a estética dental tem atraído muitos pacientes a cada dia que se passa e isso se deve aos desenvolvimentos de materiais e técnicas que vão desde resinas de várias cores, clareamentos mais potentes, até próteses fixas com finalidade estética como as facetas de porcelana.<sup>1,2</sup>

Logo após a inserção de materiais adesivos na odontologia, houve uma modificação de técnicas e substituição de procedimentos mais invasivos (como coroas totais) para procedimentos minimamente invasivos, como as restaurações em resina composta.<sup>3</sup> Atualmente as opções de tratamento com o objetivo de devolver a estética dos dentes, vão desde o clareamento dental interno e externo, até facetas diretas e indiretas.<sup>4,5</sup>

Dentes tratados endodonticamente e que apresentam coroas escurecidas, são uma das maiores queixas estéticas de pacientes em âmbito de consultório, por isso, os tratamentos clareadores internos, quando bem indicados, são uma excelente alternativa para resolução dos casos, podendo ou não serem associados ao clareamento externo, e geram grande satisfação estética após sua conclusão.<sup>6,7</sup>

Dentro das necessidades estéticas de cada paciente é inteiramente importante que o cirurgião dentista conheça e domine bem as técnicas que podem ser utilizadas para resolução do caso, visando a saúde do elemento dentário, respeitando limites biológicos e que tragam maior satisfação estética possível aos pacientes.<sup>8</sup>

O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de um caso clínico no qual foi realizada a reabilitação estética dos incisivos centrais superiores utilizando-se clareamento interno do elemento 11, associado ao clareamento externo dos elementos superiores e restauração estética em resina composta dos elementos 11 e 21.

## Relato de Caso

Este estudo caracterizou-se por ser uma pesquisa descritiva e de investigação qualitativa, onde foi relatado o caso com suas características individuais encontradas pela anamnese, exame clínico intraoral e exames radiográficos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, sob o parecer número 5.934.852.

Paciente, gênero feminino, 29 anos de idade, procurou o setor de Odontologia do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, no município de Pindamonhangaba-SP, apresentando como queixa principal o escurecimento do elemento dentário 11 e restauração insatisfatória do elemento 21.

Durante a anamnese foi relatado pela paciente que o elemento 11 havia sofrido um trauma e que posteriormente necessitou de tratamento endodôntico. Ao exame clínico foi possível observar a coroa escurecida e a presença de restauração em resina composta com cor insatisfatória nos elementos 11 e 21, conforme Figura 1. Por meio do exame radiográfico foi possível observar que no elemento 11 havia um tratamento endodôntico satisfatório, porém com material obturador no terço cervical da coroa. Além do mais, foi observada a presença de material radiopaco nas duas restaurações em resina composta, sendo uma imagem

sugestiva de um fio metálico em forma de letra “L”, usado para aumentar a retenção do material restaurador, como apresentado na Figura 2. Foi constatado também, a presença de cáries em outros elementos dentais.

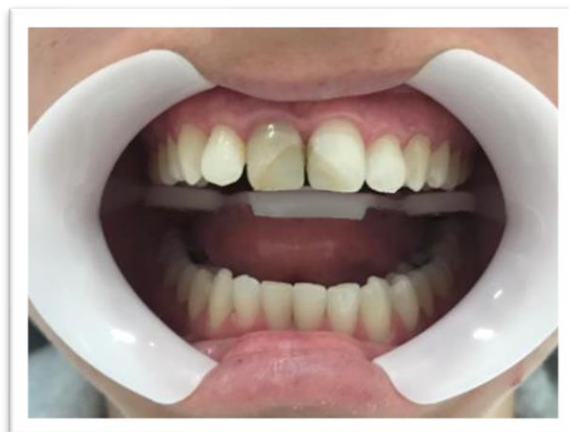


Figura 1. Foto inicial da paciente



Figura 2. Radiografia inicial dos elementos 11 e 21

Após o exame clínico e radiográfico, foi possível estabelecer um plano de tratamento que consistiu primeiramente na realização da adequação do meio bucal através de raspagem supra gengival, profilaxia, seguido do clareamento interno do elemento 11, clareamento externo dos elementos superiores e a troca das restaurações em resina composta dos elementos 11 e 21 para adequar a estética de cor e forma.

Iniciou-se realizando a abertura coronária, com broca diamantada esférica e removeu-se o conteúdo de material obturador que se encontrava no terço cervical da coroa do elemento 11, conforme Figura 3.

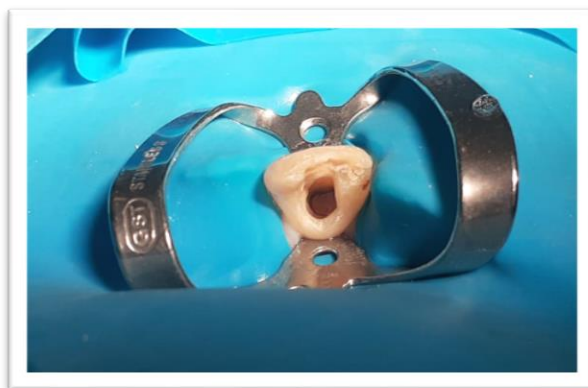


Figura 3. Abertura coronária do elemento 11 e vista do material obturador na região cervical da coroa do dente

Após a remoção do excesso de material obturador que se localizava no terço cervical da coroa, iniciou-se o processo de clareamento interno do elemento 11 com a realização do tampão cervical com Cimento de Ionômero de Vidro restaurador *Maxxion R<sup>®</sup>* (FGM<sup>®</sup> *Dental Group*). Utilizou-se o clareador *Whiteness<sup>®</sup>* Perborato 20% (FGM<sup>®</sup> *Dental Group*) que é um material a base de perborato de sódio e peróxido de hidrogênio. Introduziu-se o produto internamente na coroa dentária, como apresentado na Figura 4, colocou-se uma bolinha de algodão estéril e fechou-se o elemento com restauração provisória utilizando-se de cimento de ionômero de vidro restaurador *Maxxion R<sup>®</sup>* (FGM<sup>®</sup> *Dental Group*) conforme Figura 5. Repetiu-se esse procedimento por 5 sessões com intervalo de sete dias entre elas.



Figura 4. Material clareador interno introduzido na coroa do elemento 11



Figura 5. Restauração provisória com cimento de ionômero de vidro

Para realização do clareamento externo dos dentes superiores, foi utilizado um gel à base de peróxido de hidrogênio a 35% (FGM®, *Whiteness HP*®, Brasil). Para evitar o contato do gel clareador com os tecidos da gengiva, utilizou-se uma barreira gengival *Top Dam*® (FGM®, *Whiteness HP*®, Brasil), a qual, após adaptação por toda a margem gengival foi polimerizada, conforme Figura 6.

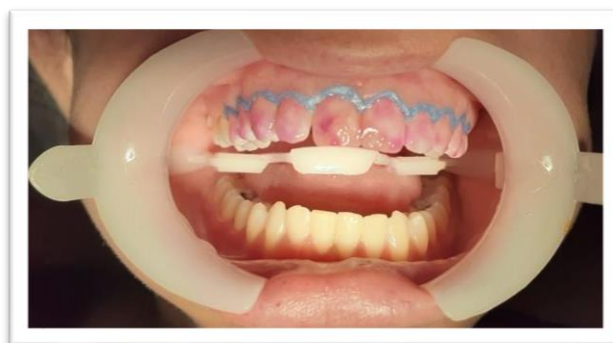


Figura 6 – Barreira gengival, gel clareador externo

Após a conclusão do clareamento externo, iniciou-se então a última fase do tratamento que constituiu das trocas das restaurações em resina composta dos elementos 11 e 21. Iniciou-se pelo elemento 11 e foi selecionada a cor, logo após foi realizado isolamento absoluto e seguindo a ordem: Remoção da resina insatisfatória, profilaxia, condicionamento com ácido fosfórico a 37% *Condac*® (FGM® *Dental Group*), por 30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina, lavagem por 1 minuto, hibridização com sistema adesivo *Adper Single Bond 2*® da 3M®, aplicado com microaplicador *Brush* (KG *Sorensen*®), de forma ativa realizando movimento de fricção por 20 segundos seguido de fotoativação, confecção da parede palatina com resina Translúcida da marca Forma da *Ultradent*®, fotopolimerização, aplicação da camada de dentina com a resina composta de corpo cor BL1 da marca *Amelogen*® da *Ultradent*®, fotopolimerização, aplicação do incremento da camada incisal com resina Translúcida da marca Forma da *Ultradent*®, fotopolimerização, aplicação da camada de esmalte com cor BL1 da marca *Amelogen*® da *Ultradent*® e fotopolimerização.

Na fase de acabamento da resina, utilizou-se na face vestibular dos dentes os discos de lixa *Diamond Pro*<sup>®</sup> (FGM<sup>®</sup> Group) e broca de acabamento na face palatina utilizando a broca de número 3118F da KG *Sorensen*<sup>®</sup>, logo após realizou-se a definição das ameias com disco de lixa *Sof-Lex*<sup>®</sup> da 3M<sup>®</sup> e remoção do isolamento absoluto e checagem da oclusão. Após uma semana, realizou-se o polimento da resina com o Kit de discos de feltro e pasta diamantada *Diamond Master*<sup>®</sup> FGM<sup>®</sup> Group. O mesmo processo foi realizado no elemento 21, como consta na Figura 7.



Figura 7. Resultado após os procedimentos de clareamento e restauração dos elementos 11 e 21

## Discussão

A ampla divulgação de um novo conceito de beleza nas mídias tem feito com que pacientes fiquem cada vez mais interessados em uma melhor aparência estética, levando a mudanças no conceito de tratamento odontológico e também na indicação e uso dos materiais como as resinas compostas, que podem ser utilizadas em diversas situações clínicas, não somente a frente de indicações por cárie dentária, mas, também quando pacientes estão insatisfeitos com sua estética bucal, seja por manchas, alterações anatômicas ou fraturas.<sup>9,10</sup>

Pereira et al.<sup>1</sup> apresentaram em seu estudo que a devolução da estética de dentes anteriores promove o restabelecimento da função dental e devolve a autoestima e a promove a melhora emocional do paciente. Em corroboração Campos et al.<sup>3</sup> apresentaram que nessa busca pela melhora da estética de elementos dentários, um dos procedimentos mais buscados e que vem sendo realizado com frequência atualmente, são as facetas diretas com resina composta, devido seu baixo custo quando comparadas às restaurações indiretas, e por promover rapidamente a solução estética além de ser considerado um procedimento minimamente invasivo.

Quanto à questão sobre os critérios para uma reabilitação estética, Ribeiro e Pazinato<sup>2</sup> citaram que sempre se deve optar pelo procedimento e técnica menos invasiva, sendo que a categoria inclui nenhuma abordagem quando está tudo dentro dos padrões de função e estética, remodelação quando é preciso remover saliências ou contornos que estejam em excesso, reparo quando necessário em algum ponto em específico, sem que haja a necessidade da remoção completa da restauração e substituição, quando necessário. Em complemento, o estudo de Okida et al.<sup>11</sup> apresenta que antes mesmo da decisão de qual critério restaurador será tomado, é necessário que haja uma adequação do meio bucal com a intenção de realizar a promoção da saúde e não somente o fator estético a ser considerado.

Dentre os passos a serem tomados e decididos de como proceder em uma reabilitação estética, está o clareamento dental. Ribeiro e Menezes<sup>5</sup> avaliaram a importância deste passo para a estética final dos elementos

dentários, eles apontaram que para dentes escurecidos após tratamentos endodônticos o clareamento interno é fundamental e muito eficaz, além de trazer melhores resultados, tem menos chances de recidivas. Em consonância, Vieira et al.<sup>6</sup> relataram que a escolha do procedimento de clareamento dental interno associado com o clareamento externo, apresentam melhores resultados estéticos, menos desgastes dentários e maior satisfação do paciente a longo prazo. Em corroboração estão os estudos de Toledo et al.<sup>7</sup> e Martins et al.<sup>8</sup> que afirmaram a excelência do tratamento clareador de elementos dentários não vitalizados, associando as técnicas de clareamento interno e externo.

Sobrinho, Rodrigues e Esmeraldo<sup>9</sup> apresentaram os produtos que podem ser utilizados para realização do clareamento interno e dentre eles estão o perborato de sódio, peróxido de carbamida e peróxido de hidrogênio, sendo que cada um vai depender da indicação e necessidade do paciente. Mendes, Albino e Rodrigues<sup>10</sup> apresentaram que há alguns casos em que o clareamento dental interno não pode ser indicado devido algumas fragilidades do elemento, sendo assim, pode-se optar por apenas o clareamento externo, pois o mesmo se mostrou eficaz na melhora estética de dentes escurecidos devido a tratamento endodôntico.

Para a solução estética deste caso, a escolha correta da cor do material restaurador, bem como o comparecimento da paciente às consultas e as visitas posteriores à conclusão do caso visando à manutenção e longevidade do tratamento, foram as maiores limitações do presente estudo.

## Conclusão

Concluiu-se que quando se trata de melhora da estética de dentes anteriores, cada caso precisa ser analisado de forma única e exclusiva, e que um bom e correto planejamento concomitante com o conhecimento das técnicas e propriedades dos materiais é de devida importância para um resultado estético satisfatório para a reabilitação dos elementos dentais.

Deve-se sempre realizar uma anamnese e exame clínico criteriosos a fim de que se possa planejar a melhor conduta a ser executada sempre priorizando os procedimentos e técnicas minimamente invasivas que tragam resultados satisfatórios ao paciente.

## Referências

1. Pereira VAC, Oliveira SCFS, Queiroz RG, Rodrigues KT, Cruz JHA, Carvalho DLR, et al. Restabelecimento estético através de clareamento externo e faceta direta. REAS. 2020;12(9):e3666. DOI:10.25248/reas.e3666.2020
2. Ribeiro MDF, Pazinato FB. Critérios clínicos para decisão entre substituição ou reparo de restaurações em resina composta - revisão de literatura. Rev Bras Odontol. 2016;73(3):223-30. ISSN: 1984-3747.
3. Campos KMG, Rodrigues AR, Figueiredo CHMC, Guenes GMT, Alves MASG, Rosendo RA, et al. Facetas diretas anteriores: Uma revisão de literatura. Research Society and Development. 2021;10(6):e48910615729. DOI:10.33448/rsd-v10i6.15729
4. Rodrigues RB, Veríssimo C, Pereira RD, Queiroz CL, Novais VR, Soares CJ, et al. Clareamento dentário associado à facetas Indiretas em cerâmica: Abordagem minimamente invasiva. Rev Odontol Bras Central. 2012;21(59):520-25.

5. Ribeiro AM, Menezes ET. Clareamento interno e externo. Repositório Institucional do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. 2019;1:1-8.
6. Vieira LV, Pinto TA, Dias C, Soler FFBM, Mariotto LA, Magro MG, et al. Clareamento interno associado ao clareamento externo de dentes tratados endodonticamente – revisão de literatura. Brazilian Journal of Development. 2021;7(4):37052-60. DOI:10.34117/bjdv7n4-256
7. Toledo FL, Almeida CM, Freitas MFA, Freitas CA. Clareamento interno e externo em dentes despolpados-caso clínico. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins. 2009;21(2): 59-64.
8. Martins JD, bastos LC, Gaglianone LA, Azevedo FGD, Bezerra RB, Morais PMR. Diferentes alternativas de clareamento para dentes escurecidos tratados endodonticamente. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. 2009;8(2):213-18.
9. Freitas-Sobrinho F, Rodrigues R, Esmeraldo F. Alternativas de Clareamento em Dentes Desvitalizados. Revista de Psicologia. 2014;8(23):115-25.
10. Mendes BMS, Albino LGB, Rodrigues JA. Clareamento externo de dente não vital. Revista Saúde. 2011;5(2):46-55.
11. Okida RC, Silva HM, Gallinari MO, Esteves LMB. Adequação do meio bucal para restaurações estéticas: relato de caso. Rev Odontol Araçatuba. 2019;40(3):28-33.