



# Comunicação Científica e Técnica em Odontologia 3

---

Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)

**Emanuela Carla dos Santos**  
(Organizadora)

**Comunicação Científica e Técnica  
em Odontologia**  
**3**

**Atena Editora**  
**2019**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C741	Comunicação científica e técnica em odontologia 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Comunicação Científica e Técnica em Odontologia; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-669-0 DOI 10.22533/at.ed. 690190110  1. Dentistas. 2. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos. II. Série.  CDD 617.6069
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A ciência da Odontologia é desafiadora e encantadora, para aqueles profissionais que desejam, cada vez, mais aprimorar seu conhecimento. Graças à tecnologia e o acesso facilitado, podemos sempre estar atualizados dentro de nossa área.

A Atena Editora lança mais um livro em formato digital, associando conhecimento e inovação técnica, com artigos contundentes para o crescimento da comunidade odontológica dentro do cenário da pesquisa científica.

Este e-book, Comunicação Científica e Técnica em Odontologia 3, vem complementar os trabalhos já publicados, expandindo áreas do conhecimento abordadas como tecnologia em odontologia, relatos de casos para melhorar soluções clínicas, bem como artigos que concretizam dados e tendências dentro do âmbito odontológico.

Ótima leitura a todos!

Emanuela Carla dos Santos

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO 1 ..... 1

#### FACETA DIRETA: O DESAFIO DE MASCARAR O POLICROMATISMO EM DENTE NÃO-VITAL

Luiz Felipe Sampaio Pereira  
Williany Soares Damacena  
Luana Lopes do Carmo  
Leticia Tayna Bezerra Freire  
Laiza Miranda Vasconcelos  
Yngrid Viviane Gomes de Macedo  
Cristiskis Mikaelle Gonçalves de Lima  
Natasha Muniz Fontes  
Marcilia Ribeiro Paulino  
Karine Figueredo da Costa

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901101**

### CAPÍTULO 2 ..... 11

#### ÍNDIX OCLUSAL: UMA ALTERNATIVA RESTAURADORA: RELATO DE CASO

Marília Soares de Lima  
Larissa Franceschini Fernandes  
Mireli Cavalcanti da Silva  
Wanderson Talles do Nascimento Pereira Santos  
Marianne de Vasconcelos Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901102**

### CAPÍTULO 3 ..... 20

#### USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A PARA SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luiz Felipe Sampaio Pereira  
Williany Soares Damacena  
Luana Lopes do Carmo  
Laiza Miranda Vasconcelos  
Yngrid Viviane Gomes de Macedo  
João Lucas de Sena Cavalcante  
Joyce Layanne Santos Cavalcante  
Cristiskis Mikaelle Gonçalves de Lima  
Marcilia Ribeiro Paulino  
Karine Figueredo da Costa  
Luciana Mara Peixôto Araujo  
Natasha Muniz Fontes

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901103**

### CAPÍTULO 4 ..... 28

#### ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS QUANTITATIVOS DE PLACA BACTERIANA EM PRÓTESES TOTAIS

Graziela Gregio Rampazz  
Emanuela Carla dos Santos  
Nerildo Luiz Ulbrich  
Marcos Andre Kalabaide Vaz  
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901104**

**CAPÍTULO 5 ..... 44**

**O USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Felipe Fabrício Farias da Silva  
José Lourenço de Assis Botêlho  
Izadora Karine Vilar Sampaio  
Karlos Eduardo Rodrigues Lima  
Gabriela Soares Santana  
Sofia Vasconcelos Carneiro  
Luiz Filipe Barbosa Martins  
Talita Arrais Daniel Mendes  
Vilana Maria Adriano Araújo  
Larice Kércia Braz Monteiro  
Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Érika Matias Pinto Dinelly

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901105**

**CAPÍTULO 6 ..... 56**

**ABORDAGEM TERAPEUTICA PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÍNGUA: RELATO DE CASO**

Ana Carolina de Andrade Fragoso  
Alleson Jamesson da Silva  
Jessyca Maria Alencar e Sá  
Mariana de Moraes Corrêa Perez  
Alessandra de Albuquerque Tavares Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901106**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

**REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA APÓS EXTRAÇÃO DE DENTES COM BARREIRA DE POLIPROPILENO (BONE HEAL): RELATO DE CASO**

Caio César Silva França  
Hélvis Enri de Sousa Paz  
Thiago Bruno da Silva Rocha  
Lúcia Rosa Reis de Araújo Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901107**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

**RELATION BETWEEN PERIODONTAL CONDITION AND THE IN VITRO PRODUCTION OF HUMAN HSP60 INDUCED BY RECOMBINANT HMUY OF *PORPHYROMONAS GINGIVALIS***

Ana Carla Montino Pimentel  
Thaise Passos Rocha  
Paulo Cirino de Carvalho-Filho  
Teresa Olczak  
Patrícia Mares de Miranda  
Monalisa da Silva Mascarenhas  
Ellen Karla Nobre dos Santos-Lima  
Yvonne de Paiva Buischi  
Roberto Meyer  
Márcia Tosta Xavier  
Isaac Suzart Gomes-Filho  
Soraya Castro Trindade

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901108**

**CAPÍTULO 9 ..... 80**

**TERAPIA FOTODINÂMICA NO TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA PERIODONTITE CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Pedro Vinícius Patrício Silva  
Helen Tayná Noca de Souza  
Yasmim Moreira Feitosa  
Wesley Ribeiro Cavalcante  
Myrella Mariano de Amorim Fernandes  
Ivana Grazielle Duarte Sousa  
Raimundo Antônio de Lima Praxedes Neto  
Kelvia Gomes de Lima  
Romário do Nascimento Alves  
Mauricio Dias da Silva Junior  
Ana Larissa Soares de Freitas Santos  
Luciana Mara Peixôto Araujo

**DOI 10.22533/at.ed. 6901901109**

**CAPÍTULO 10 ..... 86**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A SUCÇÃO DIGITAL E O DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Cristiane Medianeira Savian  
Gabriela Bohrer Bolsson  
Cláudia Zamberlan  
Bianca Zimmermann dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011010**

**CAPÍTULO 11 ..... 98**

**INTERDISCIPLINARIDADE: O OLHAR DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório  
Maria Lucélia Hora Sales  
Emanuella Pinheiro de Farias Bispo  
Alana Maiara Brito Bibiano  
Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral  
Roberto Firpo de Almeida Filho  
Taise Gama dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011011**

**CAPÍTULO 12 ..... 115**

**A IMPORTÂNCIA DA INOVAÇÃO E DAS PATENTES PARA O DESENVOLVIMENTO DA ODONTOLOGIA ENQUANTO CIÊNCIA**

Ingrid Soares Viana  
Luciano Ferreira Ladeia Júnior  
Alice Cabral Oliveira  
Ana Clara Nunes Nascimento  
Daniela Oliveira França  
Iago Freitas Vieira  
Filipe Araújo Conceição  
Vinícius Sousa Barros Filho  
Débora Valim Sinay Neves

**DOI 10.22533/at.ed. 69019011012**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>123</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>124</b>

## FACETA DIRETA: O DESAFIO DE MASCARAR O POLICROMATISMO EM DENTE NÃO-VITAL

### **Luiz Felipe Sampaio Pereira**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Williany Soares Damacena**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Luana Lopes do Carmo**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Leticia Tayna Bezerra Freire**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Laiza Miranda Vasconcelos**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Yngrid Viviane Gomes de Macedo**

Discente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Cristiskis Mikaelle Gonçalves de Lima**

Concluinte do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Natasha Muniz Fontes**

Docente do curso de Odontologia da Universidade  
Católica Rainha do Sertão

Quixadá – Ceará

### **Marcilia Ribeiro Paulino**

Docente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

### **Karine Figueredo da Costa**

Docente do curso de Odontologia do Centro  
Universitário Doutor Leão Sampaio  
Juazeiro do Norte – Ceará

**RESUMO:** O escurecimento decorrente por traumatismo dentário ou tratamentos endodônticos estão entre as queixas estéticas mais abordadas na odontologia restauradora. Existem algumas opções de tratamento como o uso do clareamento interno ou caso o mesmo não seja suficiente podemos utilizar as facetas diretas em resinas, por apresentarem resultados imediatos e satisfatórios. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de que se obteve solução de policromatismo ocasionado por insucesso de tratamento endodôntico precedente, no elemento 21. Foi realizado três sessões de clareamento interno na tentativa de melhorar o substrato da dentina, para após ser realizado o preparo e faceto direta na paciente. Ao termino dos procedimentos observamos resultados bastante satisfatórios em relação a cor e formato do dente 21, além de devolver a estética e autoestima da paciente. Conclui-se

que a seleção por a técnica da faceta direta disponibiliza uma intervenção menos invasiva quando comparada as demais técnicas e possibilita um favorecimento estético quando indicada de forma correta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estética Dentária. Restauração Dentária Permanente. Clareamento Dental. Endodontia.

## DIRECT FACET: THE CHALLENGE OF MASKING POLYCHROMATISM IN TEETH THAT ARE NOT VITAL

**ABSTRACT:** The darkening caused by dental trauma or endodontic treatments are among the most approached aesthetic complaints in the restorative dentistry. There are some treatment options like use of the internal whitening or if it is not enough we can use the direct resin veneers for immediate and satisfactory results. The objective of this study is to report a clinical case polychromatism solution caused by failure of endodontic treatment previous item 21. Three sessions of internal whitening in an attempt to improve the dentin substrate, to to be carried out the preparation and characteristic facet in the patient. At the end of the procedures we observed very satisfactory results in relation to color and shape of tooth 21, in addition to returning the aesthetic and self-esteem of the patient. It is concluded that the selection by the technique of the direct facet makes available a less invasive intervention when compared to other techniques, and provides aesthetic favoring when correctly indicated.

**KEYWORDS:** Eshetics Dental. Dental Restoration Permanent. Tooth Bleaching. Endodontics.

### 1 | INTRODUÇÃO

O comprometimento dentário relativo a alterações de cor estão entre as queixas mais perceptíveis entre os pacientes, sendo o escurecimento coronário de elementos dentários causados, em sua grande maioria, por possível extravasamento de sangue durante traumas e sendo também advinda de excesso de materiais obturados deixados após tratamento de canais radiculares na câmara pulpar, ambas as causas tem incidência elevada na região anterior, mais precisamente nos incisivos centrais (SILVA et al., 2019; COSTA e MILAN, 2014).

O cirurgião dentista deve estar atento quanto a expectativa do paciente quanto a resolução de algo que venha a causar desarmonia do sorriso, no caso quando trata-se de escurecimento, deve saber melhor indicar um tratamento de acordo com as limitações de cada caso. Na oferta de solução que diz respeito a coloração uma estratégia conservado e de primeira alternativa são os clareamentos, seja ele interno ou externo, caso não seja suficiente opta-se por as facetas (BANDECÁ et al., 2010).

Na atualidade, a busca pela melhora da estética do sorriso vem fazendo com que haja reinvento e inovações na área da Odontologia que executa tais procedimentos, para solucionar escurecimento podemos utilizar as facetas indiretas, na maior

prevalência constituída de porcelana e que permite um resultado bastante satisfatório além de garantia de durabilidade a longo prazo, pois a mesma apresenta, vantajosa resistência à fratura, estética e biocompatibilidade, quando comparadas a utilização das facetas diretas a indireta sobressai-se apenas por apresentar estabilidade de cor, característica não conferida as resinas compostas, mas que não contraindica a realização dessas restaurações que são confeccionadas em boca, com resinas composta, pelo contrario, facetas diretas além de custo acessível, possibilita reparação, chega a possuir preparos mais conservadores e resiste a abrasão. Cada caso deve ser analisado para melhor indicar cada uma delas (CUNHA, 2013).

Facetas diretas realizadas em dentes anteriores requer habilidade dos profissionais que as executem, por ser uma região critica que pode vir a comprometer a estética e por ser um procedimento manual, exigem conhecimento técnico em anatomia dental e de materiais (COSTA e MILAN, 2014).

A importância de se conhecer os materiais odontológicos que podem ser empregado em casos de dentes com coras de coloração alterada é justamente a necessidade de se mascarar essa pigmentação desejada, para isso vem sendo utilizado opacificadores, que tem o intuito de mascarar a cor não prevalente nos demais dentes, essa estratégia pode advir de resinas que executa o papel dessa substância. Em relação a resinas utilizadas é preciso saber empregar uma que melhor se adequa ao caso, pois no mercado existe uma variedade, com estruturas químicas e constituições diversificadas que apresentam vantagens especificas (NUNES et al., 2018).

O intuito desse trabalho é relatar um caso onde obteve-se resultados satisfatórios com a técnica de faceta direta, sendo essa optada por proporcionar aspectos mais conservador proposto além de minimização de custos para o paciente.

## 2 | RELATO DE CASO

Paciente L.A.B., 21 anos, sexo feminino, normossistêmica, queixa principal de dente anterior escurecido. Ao exame clínico foi detectado que o elemento 21 era um dente não-vital com tratamento endodôntico satisfatório (FIGURA 01). Ao exame radiográfico confirmou-se a etiologia da alteração de cor do elemento 21, proveniente de material obturador em excesso presente na porção coronária. Para resolução do caso optou-se inicialmente por remover o excesso do material termoplástico da parte coronária, desobstruir 3 mm abaixo da junção amelo-cementária e a confecção do tampão com ionômero de vidro convencional (Maxxion R – FGM) para a colocação do agente clareador interno (Whiteness Perborato - FGM) (FIGURA 02). Após realizar 4 trocar de curativos com o agente clareador com intervalos de 7 dias em cada, não foi obtido um sucesso satisfatoriamente estético e assim optamos em realizar uma faceta direta em resina composta utilizando o sistema APS. Um novo registro de cor foi realizado, após quatro aplicações do clareador resultou em cor C3 verificada

com Escala Vitta. E assim iniciamos a etapa de preparo dental (FIGURA 03) para restauração direta, primeiramente com isolamento absoluto prévio de todos os dentes anteriores sem inserção do dique de borracha entre os dentes isolados e sem amarras. O desgaste conservador (FIGURA 04) na região vestibular do elemento prosseguiu com a realização de uma delimitação cervical estendendo-se até contornos proximais, utilizando ponta diamantada esférica 1014, em seguida desgaste com ponta 3216 respeitando as inclinações da face vestibular, para refinamento do preparo foi utilizada a ponta diamantada de menor granulação (3216F). O procedimento restaurador em si teve início com o adequado condicionamento da estrutura remanescente com ácido fosfórico a 37% durante 20 segundos(FIGURA 05), logo em seguida, lavagem para remoção do mesmo e secagem com papel absorvente para receber camadas de sistema adesivo(FIGURA 06), então 2 aplicações de 10 minutos cada (Adesivo Ambar APS - FGM), recebendo fotoativação de 20 segundos em cada uma delas. Uma resina opaca foi utilizada (Vittra APS – DA3) no intuito de melhor mascarar a pigmentação indesejável da dentina por um tempo de ativação de 40 segundos(FIGURA 07), e por fim uma camada de uma resina de esmalte (Vittra APS - E-Bleach) foi adicionada e fotoativada em 20 segundos, ambas através de pequenos incrementos de até 2mm (FIGURA 08). O acabamento e polimento da superfície da restauração foi realizada após 7 dias(FIGURA 09), e sucedeu-se com brocas multilaminadas em alta rotação para aperfeiçoamento da forma, discos abrasivos para obtenção de lisura superficial além de conferir brilho com discos de feltro adicionada com pasta polidora (Pasta Polimento Diamond Excel - FGM) aderida. Ao término dos procedimentos observamos resultados bastante satisfatórios em relação a cor e formato do dente 21, além de devolver a estética e autoestima da paciente (FIGURA 10).



**Figura 01** - Aspecto Inicial do elemento 21

FONTE: Elaborada pelo autor.



Figura 02 - Após realização do clareamento Interno.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 03** – Elemento 21 preparado para iniciar a Faceta Direta.

FONTE: Elaborada pelo autor.



Figura 4 – Barreira de Silicona para analisar quantidade de desgaste realizado após preparo.

FONTE: Elaborada pelo autor.



Figura 05 – Condicionamento da Dentina.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 06** – Aplicação do Adesivo.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 07** – Aplicação da Resina Vittra Cor DA3.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 08** – Final da Faceta com acabamento grosseiro.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 09** – Aspecto final após 7 dias ao imediato acabamento e polimento.

FONTE: Elaborada pelo autor.



**Figura 10** – Sorriso Estético da paciente.

FONTE: Elaborada pelo autor.

### 3 | DISCUSSÃO

A busca pela estética aceitável e a harmonização do sorriso adequada, vem sendo alcançadas pelos avanços das tecnologias inseridas as composições de materiais já utilizados, como resinas compostas e porcelana que são bastante utilizadas nos procedimentos de facetas dentárias (BANDÉCA et al., 2010). Entretanto, no presente caso utilizamos uma tentativa minimamente invasiva com a utilização de agentes químicos clareadores internos no intuito de reduzir a coloração indesejada. Porém não foi suficiente e assim precisou ser realizado facetas diretas que somados levou ao excelente resultado final (COSTA e MILAN, 2014).

É importante ressaltar a necessidade do conhecimento e indicação de clareamento interno, pois em casos de remanescente insuficiente, que apresentem-se fragilizados, presença de fraturas e que haja lesões associadas a tratamento endodônticos se torna inviável e imprudente a sua utilização, mesmo em casos que realiza-se tampão cervical no intuito de minimizar as possibilidades de reabsorção radicular interna, mas que dentre as opções ainda é a mais conservadora (BANDÉCA et al., 2010; COSTA e MILAN, 2014). Assim utilizando esses critérios, precisamos realizar uma análise radiográfica minuciosa somada a relato de procedimentos anteriores pela paciente e exame clínico, para somente depois, optarmos pela conduta realizada com a tentativa de clareamento interno, com uso de tampão cervical para não haver riscos de inflamação por via túbulos dentários melhorando a cor do

substrato da dentina (COSTA e MILAN, 2014).

Os resultados não tão significativos do clareamento interno levou a outra alternativa de tratamento, realizando o preparo e faceta direta no dente escurecido da paciente. Há relatos na literatura que as facetas com resina composta por apresentar resistência, estabilidade de cor neutralizada e dificilmente mascarar escurecimentos possíveis, são inviabilizadas em comparação as facetas indiretas (CUNHA, 2013).

Porém, com resultados obtidos no relato de caso aqui apresentado, é possível evidenciar a viabilidade e o sucesso em utilizar facetas diretas para resolução de elementos que possuam alterações decorrente de insucessos endodônticos, agregando ainda as vantagens de uma maior conservação dos tecidos naturais, ser relativamente mais ágil por não necessitar de etapa laboratorial, permitir reparos futuros e possuir um custo inferior ao da porcelana (SILVA et al., 2019; NUNES et al., 2018; CUNHA, 2013).

O que se conclui com o presente trabalho, é a possível solução de casos de escurecimento de coroa dentária com uso de resinas compostas na técnica direta. Porém precisa haver o bom senso profissional quanto as indicações, não sendo padrão sempre optar por essa alternativa. Os diagnósticos, anseios dos pacientes e habilidades técnicas do profissional são cruciais para um resultado satisfatório (NUNES et al., 2018).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da alternativa de utilização de resina composta, após uso de clareamento dental interno associado ao externo, para faceta direta é eficaz para resolubilidade de casos de tratamento endodôntico que resultam em escurecimento de coroa de determinado elemento dental.

#### REFERÊNCIAS

BANDÉCA, Matheus Coelho; CALIXTO Luiz Rafael; PINTO, Shelon Cristina de Souza; CLAVIJO, Victor Rene Grover; TONETTO, Mateus Rodrigues; JÚNIOR, Osmir Batista de Oliveira; SAAD, José Roberto Cury. **Clareamento e Restauração Adesiva Direta para Correção de Desarmonias Estéticas**. Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis, 2010.

COSTA Abraão Guimarães; MILAN Ellen Sabrina Rangel. **Tratamento da coloração de dentes desvitalizados**. Monografia em Graduação em Odontologia - FAPI-SP. Pindamonhangaba, 2014.

CUNHA, A. R. F. M. D. **Facetas de Porcelana VS Facetas de Resina Composta**. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária), Universidade Fernando Pessoa. Porto- Portugal, 2013.

SILVA, Breno Mont'Alverne Haddade; RIBEIRO, Francisco Claro; SILVA, Gabriela Mont'Alverne Macedo Pires; FILHO, Celso Afonso da Silva Rodrigues. **Soluções estéticas diretas em dentes escurecidos – relato de caso**. SDI Brasil Blog. São Paulo, 2019.

NUNES, Adriana Luisa Santos. **Faceta Direta em resina composta**. Relatório de Estágio-Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Grandra. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acupuntura 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 54, 55

### B

Barreira de polipropileno 78, 80, 83, 84

Biofilme 14, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 96, 97, 98

Biópsia 56, 58, 59, 60, 69

### C

Câncer de boca 59, 63, 66, 75, 76, 77

Carcinoma espinocelular 56, 58, 59, 60, 61, 63, 66, 69, 70, 71, 72

Cárie dentária 11, 14

Ciência 75, 131, 132, 133, 137, 138

Clareamento dental 2, 10

Criança 102, 104, 106, 107, 109, 112, 113

### D

Dentística operatória 11

Desmame 102, 103, 104, 105, 108, 109, 112, 113

Diagnóstico 11, 14, 19, 23, 44, 51, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 67, 68, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77

Diagnóstico bucal 63

Dor facial 44

### E

Endodontia 2

Eritroplasia 62, 63, 64, 68, 69, 71, 77

Estética dentária 2, 11

Estratégia saúde da família 109, 114, 117, 127, 129

### F

Fatores de risco 56, 59, 61, 64, 66, 70, 72, 74, 79

### H

Higiene 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 59

Higienização 14, 28, 29, 30, 31, 42, 43

Host response 85, 86, 92, 94

HSP60 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95

## **L**

Laser 47, 51, 53, 54, 97, 98, 99, 100, 101

Leucoplasia 62, 63, 64, 68, 69, 71, 74, 75

Língua 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 67, 68, 73, 97, 99

## **M**

Membrana não reabsorvíveis 78

## **O**

Odontologia comunitária 114

## **P**

Patente 132, 137, 138

Periodontite crônica 96, 97, 98, 99, 100, 101

Periodontitis 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 101

Pesquisa interdisciplinar 114

Placa bacteriana 28, 29, 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41

Porphyromonas gingivalis 85, 86, 94, 95

Prótese total 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 39, 40, 43

## **R**

Regeneração óssea guiada 78, 82, 83, 84

Restauração dentária permanente 2

## **S**

Síndrome da disfunção 44

Sucção digital 102, 103, 104, 107, 111

## **T**

Terapia fotodinâmica 74, 75, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Toxina botulínica tipo A 20, 21, 24

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-669-0

