



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE – CCTS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

GUSTAVO FREDERICO ALVES DE SOUZA

**FACETAS EM RESINA COMPOSTA EM PACIENTE COM DIASTEMAS
GENERALIZADOS: RELATO DE CASO**

**ARARUNA – PB
2025**

GUSTAVO FREDERICO ALVES DE SOUZA

**FACETAS EM RESINA COMPOSTA EM PACIENTE COM DIASTEMAS
GENERALIZADOS: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca avaliadora do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Dentística;
Materiais dentários.

Orientador: Prof. Me. Nayanna Lana Soares Fernandes

**ARARUNA - PB
2025**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S729f Souza, Gustavo Frederico Alves de.

Facetas em resina composta em paciente com diatesmas generalizados [manuscrito] : relato de caso / Gustavo Frederico Alves de Souza. - 2025.

31 f. : il. color. Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Me. Nayanna Lana Soares Fernandes, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS".

"Coorientação: Prof. Ma. Palloma Christine Queiroga Gomes da Costa, Coordenação do curso de odontologia- CCTS".

"Coorientação: Prof. Dra. Fernanda Campos, Coordenação do curso de odontologia- CCTS".

1. Resina composta. 2. Facetas dentárias. 3. Diastemas. I.
Título

21. ed. CDD 617.695

GUSTAVO FREDERICO ALVES DE SOUZA

FACETAS EM RESINA COMPOSTA NA ESTÉTICA E FUNÇÃO DENTÁRIA EM
PACIENTE COM DIASTEMAS GENERALIZADOS: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
de Odontologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de Cirurgião
Dentista

Aprovada em: 05/06/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

Palloma Christine Queiroga Gomes da Costa (***.192.951-**), em 28/06/2025 13:03:59 com
chave 806352a4543911f0b6b91a1c3150b54b.

Fernanda Campos (***.946.534-**), em 28/06/2025 12:34:47 com chave
6c1a781c543511f09c521a7cc27eb1f9.

Nayanna Lana Soares Fernandes (***.836.934-**), em 28/06/2025 12:10:10 com chave
fbda25d254311f0a99f1a1c3150b54b.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do
QrCode ao lado ou acesse <https://suap.uepb.edu.br/comum/>

autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final

Data da Emissão: 30/06/2025

Código de Autenticação: c5132b



À Deus, aos meus pais, minha irmã,
familiares e amigos por serem o meu
apoio nessa trajetória, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus — por ter sido minha força, minha luz e meu refúgio durante toda essa trajetória. Em cada momento de dúvida, cansaço ou insegurança, foi na fé que encontrei o impulso para seguir em frente. Sei que sem Ele, nada disso seria possível.

Aos meus pais, meu alicerce, minha base. Obrigado por todo amor, apoio e dedicação incondicional. Por todo o esforço e pelas renúncias que fizeram para que eu pudesse ter uma vida confortável longe de casa e me formar. Essa conquista é tão de vocês quanto minha.

À minha irmã, que, embora não tenha podido acompanhar de perto minha caminhada na faculdade, teve um papel essencial nos meus estudos e na minha vida. Sua partida deixou um vazio que nunca será preenchido, mas também deixou em mim um legado de força, amor e incentivo que me guiou até aqui. Você está sempre viva na minha memória, nos meus sonhos e no meu dia a dia. Como eu queria estar comemorando essa conquista ao seu lado... Este trabalho também é por você.

À minha família como um todo, mesmo longe fisicamente, estiveram sempre presentes no meu coração. Ao meu primo Davi, à Nadja, à minha avó, aos meus tios — em especial ao tio Celson —, obrigado por cada palavra de incentivo, cada oração, cada gesto de carinho e por acreditarem em mim, até mesmo nos momentos em que eu duvidei de mim mesmo(a).

Aos meus amigos, que foram parte essencial dessa caminhada. Aos amigos da universidade — Gabi, Bruna, Karla Eduarda, Brenda, Jade, Karla Cavalcanti, Nicole, João Victor — que dividiram comigo o peso da rotina, as risadas nos corredores, os momentos de desespero antes das provas e, claro, as vitórias que comemoramos juntos. À galera do traumático P4 — Gabi, Karla, Jade e Edu —, por cada noite em claro, cada crise de riso misturada com cansaço, e por não desistirem. Nunca esqueço do meu aniversário durante o pré-provão de Dentística: estávamos estudando, e vocês fizeram um bolo, cantaram parabéns, e logo em seguida voltamos a estudar. Pequenos gestos, grandes memórias.

Aos amigos da academia, Luiz e Luan — que viraram parceiros de vida (e também pacientes!). Nos momentos em que a rotina apertava e o cansaço batia forte, estar com vocês era um respiro necessário. Obrigado pelas conversas, pelas

risadas, pelo incentivo constante e por acreditarem no meu trabalho, mesmo quando eu ainda estava aprendendo. A amizade de vocês foi fundamental para manter minha saúde física, mental e emocional durante esse percurso. Gratidão por estarem presentes de forma tão genuína.

Aos amigos que já seguiram outros caminhos e deixaram a faculdade antes de mim — Mylena, Murilo, Rayssa e Mateus — minha sincera gratidão. Vocês fizeram parte da minha jornada de forma significativa. Obrigado pela amizade e pelas ajudas durante a graduação. Mesmo à distância, sigo na torcida pelo sucesso de cada um de vocês.

À minha dupla de faculdade, Brenda Bessa, com quem tive o privilégio de dividir trabalhos, estudos, risos e desafios. Nunca esqueço da nossa primeira cirurgia, da minha primeira endo — e do momento em que decidi que as próximas ficariam com você! (risos). Sempre tivemos uma parceria leve, baseada no respeito, no companheirismo e numa amizade verdadeira. Encerrar esse ciclo apresentando o TCC ao seu lado é uma honra. Admiro muito você — como pessoa e como futura profissional.

À Kécia, técnica do NAC, minha gratidão especial. Sua ajuda no desenvolvimento do projeto foi essencial para que tudo fluísse com mais leveza. Obrigado por facilitar os caminhos e por tornar esse processo menos pesado. Sua disposição, carinho e profissionalismo fizeram a diferença.

Ao Cássio, que me socorreu inúmeras vezes com os materiais — sempre com paciência e boa vontade. Obrigado por estar presente nos momentos de sufoco, sem nunca medir esforços para ajudar. Sua colaboração foi indispensável.

E a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para a conclusão deste caso clínico tão desafiador: Carla Cavalcanti, Bruna, Nicole, João Victor e Brenda, meu muito obrigado! Cada ajuda, cada gesto, cada palavra fez diferença para que eu chegasse ao fim com êxito. Compartilhar esse processo com vocês foi essencial.

Aos professores que fizeram parte da minha formação, minha mais sincera gratidão.

À professora Nayanna Fernandes, não tenho palavras suficientes para expressar o quanto sua presença foi marcante na minha vida acadêmica e pessoal. Você não foi apenas uma professora — foi inspiração, apoio e exemplo. Sempre atenta, generosa e disponível, com uma didática que encanta e um carinho que

acolhe. Me espelhei muito em você e levo comigo os ensinamentos que vão além da sala de aula. Sua forma de ensinar me fez amar ainda mais essa profissão, e por isso, te admiro profundamente. Obrigado por acreditar em mim, por orientar com tanto cuidado e por ter sido luz em momentos de dúvida.

Ao professor Lucas Emanuel, obrigado pelo compromisso, pela paciência e pela forma dedicada com que conduz suas aulas — e por me ensinar a gostar da cirurgia, algo que eu não imaginava um dia apreciar. Sua tranquilidade e clareza fizeram toda a diferença no meu aprendizado.

Ao professor Gustavo Agripino, meu respeito e admiração. Obrigado pelas oportunidades que me foram dadas ao longo do curso. Seu olhar humano, ético e técnico sobre a Odontologia é algo que carrego como exemplo. Você é uma inspiração como profissional e como pessoa.

Às professoras Fernanda Campos e Paloma, muito obrigado por acompanharem o caso das facetas da "meia-noite", por toda a paciência, carinho e profissionalismo. A forma como vocês acolheram o caso e esperaram por sua conclusão mostrou não só dedicação ao ensino, mas também sensibilidade com o aluno. Junto com a professora Nayanna, vocês agregaram imensamente ao meu crescimento profissional. Sou grato(a) de verdade.

Às professoras Tayna e Williane, por despertarem meu interesse pela ortodontia — uma área que se tornou muito especial pra mim. As monitorias foram desafiadoras, sim, mas também muito enriquecedoras. Obrigado por todo o conhecimento compartilhado e pela forma leve e acolhedora com que conduziam tudo.

Sou profundamente grato(a) por ter chegado até aqui cercado(a) de tanto amor, fé, amizade e memórias preciosas. Esta vitória é nossa — de todos que caminharam comigo, perto ou longe, no coração ou na lembrança.

RESUMO

Objetivo: Relatar um caso clínico de reabilitação estética dos dentes anterossuperiores com diastemas generalizados, abordando o tratamento com facetas em resina composta. **Relato de caso:** Um paciente do sexo masculino, queixando-se de dentes amarelados e múltiplos diastemas, procurou atendimento na Clínica-Escola da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII. Após avaliação clínica, foi estabelecido um plano de tratamento que envolveu etapas sequenciais de cuidados periodontais, clareamento dentário e confecção de facetas. O tratamento iniciou com a realização de anamnese, registros fotográficos e raspagem periodontal, com o objetivo de melhorar a saúde bucal e preparar os dentes para os procedimentos estéticos. Na sequência, foi realizado o clareamento dental de consultório, utilizando peróxido de hidrogênio a 35%, em duas sessões. Após 15 dias, iniciou-se a confecção das facetas diretas em resina composta nos incisivos centrais e laterais superiores (dentes 12, 11, 21 e 22). O planejamento estético foi auxiliado pelo enceramento diagnóstico, garantindo um alinhamento harmônico e funcional. Posteriormente, o tratamento foi expandido para os caninos e pré-molares superiores (dentes 13, 14, 15, 23, 24 e 25), com a técnica de facetas diretas em resina composta. O acabamento e polimento foram realizados em múltiplas sessões, com o objetivo de otimizar a estética e assegurar a longevidade das restaurações. Este relato de caso evidencia a eficácia das facetas em resina composta na reabilitação estética e funcional de pacientes com diastemas generalizados, proporcionando resultados satisfatórios tanto do ponto de vista estético quanto funcional. **Conclusão:** A abordagem preservou significativamente a estrutura dental original, proporcionando resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Embora o tratamento ortodôntico fosse a conduta mais indicada para o fechamento dos diastemas, a opção pelas facetas em resina composta foi adotada devido à recusa do paciente, respeitando seu desejo e os princípios da odontologia minimamente invasiva.

Palavras-chave: Resina Composta; Facetas dentárias; Diastema.

ABSTRACT

Objective: to report a clinical case of aesthetic rehabilitation of upper anterior teeth with generalized diastemas, addressing the treatment with composite resin veneers.

Case report: A male patient, complaining of yellow teeth and multiple diastemas, sought care at the Teaching Clinic of the State University of Paraíba, Campus VIII. After clinical evaluation, a treatment plan was established that involved sequential steps of periodontal care, tooth whitening and veneer preparation. Treatment began with anamnesis, photographic records and periodontal scaling, with the aim of improving oral health and preparing the teeth for aesthetic procedures. Next, in-office tooth whitening was performed, using 35% hydrogen peroxide, in two sessions. After 15 days, direct composite resin veneers were prepared on the upper central and lateral incisors (teeth 12, 11, 21 and 22). Aesthetic planning was aided by diagnostic wax-up, ensuring harmonious and functional alignment. Subsequently, treatment was expanded to the upper canines and premolars (teeth 13, 14, 15, 23, 24, and 25) using the direct composite resin veneers technique. Finishing and polishing were performed in multiple sessions to optimize aesthetics and ensure the longevity of the restorations. This case report highlights the effectiveness of composite resin veneers in the aesthetic and functional rehabilitation of patients with generalized diastemas, providing satisfactory results from both an aesthetic and functional point of view.

Conclusion: The approach significantly preserved the original tooth structure, providing satisfactory aesthetic and functional results. Although orthodontic treatment was the most appropriate approach for closing the diastemas, the option for composite resin veneers was adopted due to the patient's refusal, respecting his wishes and the principles of minimally invasive dentistry.

Keywords: Composite Resin; Dental Veneers; Diastema.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Aspecto clínico inicial.....	15
Figura 2 - Aspecto clínico após a raspagem.....	16
Figura 3 - Whiteness HP Blue (FGM®, Brasil)	17
Figura 4 - Aplicação do gel clareador Whiteness HP Blue durante o procedimento.....	18
Figura 5 - Comparação do aspecto clínico dos dentes antes (à esquerda) e após (à direita) o clareamento dental, com transição de cor da escala A2 para B1, conforme a escala Vita Classical®.....	19
Figura 6 - Enceramento diagnóstico da arcada superior.....	19
Figura 7 - Confecção da muralha palatina.....	19
Figura 8 - Isolamento modificado e adaptação de grampos.....	20
Figura 9 - Condicionamento ácido total dos dentes 12,11, 21 e 2.....	20
Figura 10 - Construção da parede palatina.....	22
Figura 11 - Construção da parede palatina dos caninos.....	23
Figura 12 - Confecção das facetas dos dentes 13 e 23.....	23
Figura 13 - Construção da parede palatina dos Pré-molares.....	23
Figura 14 - Acabamento (dentes 12,11,21,22).....	24
Figura 15 - Polimento Jiffy Polisher Espiral (Ultradent).....	25
Figura 16 - Aspecto final das facetas (dentes 12,11, 21 e 22).....	25
Figura 17 - aspecto final dos pré-molares.....	26
Figura 18 - Sorriso após o polimento.....	26
Figura 19: A- foto intraoral inicial. B- foto intraoral final.....	27

LISTA DE SÍMBOLOS

® Marca registrada

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
VITA Pan®	Escala de cor Vita Classical Pan (VITA Zahnfabrik)
3M®	Marca de materiais odontológicos (ex: Filtek Z350 XT, tiras de lixa)
TDV®	Tecnologia Dental Vitória (marca de instrumentos odontológicos)
WE	White Enamel (referente à resina de alto valor usada na camada de esmalte - WE Palfique)
CT	Clear Translucent (referente à resina translúcida – Filtek Z350 XT CT)
BL2	Bleach 2 (tonalidade da resina de dentina usada – Forma BL2, Ultradent)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 RELATO DE CASO	15
3 DISCUSSÃO	27
4 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	33

1 INTRODUÇÃO

As facetas em resina composta se destacam como uma abordagem viável para correção de imperfeições dentárias, como as descolorações, desgaste ou, principalmente, diastemas (espaços excessivos entre os dentes). Ademais, diastemas generalizados envolvem várias regiões dentárias, e podem interferir tanto na função mastigatória quanto na estética do sorriso, afetando a autoestima e o bem-estar do paciente (Soares e Borges, 2023).

Além disso, são bem indicadas para correções estéticas relacionadas à forma, tamanho, cor dental e para o fechamento de diastemas localizados. No entanto, quando se trata de diastemas generalizados, a abordagem mais adequada e indicada é o tratamento ortodôntico, por possibilitar o fechamento funcional e harmônico dos espaços interdentais. Nessas situações, o uso de facetas deve ser considerado apenas diante da recusa do paciente em realizar a terapia ortodôntica. Nesses casos, o emprego das facetas em resina composta torna-se uma alternativa acessível, esteticamente eficaz e minimamente invasiva, permitindo não apenas o fechamento dos espaços, mas também a reabilitação do contorno e da função dentária (Dias e Ramos, 2021; Ribeiro, 2024).

Além disso, proporcionam uma abordagem conservadora por preservarem a estrutura dental original ao contrário dos tratamentos mais invasivos como as coroas ou facetas de porcelana. Além disso, a resina composta promove um manuseio mais preciso e personalizado para cada caso, o que vem tornando-se uma opção de destaque nos tratamentos realizados pelos profissionais da Dentística (Tomita, 2018; Soares e Borges, 2023).

A escolha da resina é fundamental para estabelecer o sucesso clínico e, principalmente, estético e funcional. Sendo assim, as diferentes características presentes nas resinas compostas devem ser levadas em consideração a depender do caso clínico, quer seja no desenvolvimento de facetas, quer seja no desenvolvimento de restaurações oclusais (Ribeiro, 2024).

Ademais, o tamanho e a distribuição de partículas, como resinas nanohíbridas, representam um avanço na escolha do material, assim como na permanência daquele material por um tempo mais prolongado. A seleção deve ter uma atenção redobrada do cirurgião-dentista, visto que impacta diretamente em sua longevidade

(Tomita, 2018; Borges, 2021).

As resinas nanohíbridas combinam partículas de diferentes tamanhos para equilibrar resistência e estética. Quando utilizadas na camada vestibular das restaurações, elas oferecem um acabamento mais brilhante e fácil de polir, resultando em uma aparência mais natural e que se assemelha ao esmalte dentário (Soares e Borges, 2023; Ribeiro, 2024).

As facetas em resina composta exercem um papel que vai além da estética no fechamento dos diastemas, promovendo também uma melhora funcional na oclusão e na eficiência mastigatória. Para que esses resultados sejam previsíveis e estáveis, é fundamental a realização prévia do enceramento diagnóstico e da montagem dos modelos em articulador. Esses passos permitem a análise cuidadosa das guias oclusais, o respeito às relações interoclusais e a detecção precoce de eventuais interferências. Dessa forma, o planejamento torna-se mais seguro e alinhado à função, contribuindo para uma oclusão mais balanceada e para a redução da sobrecarga nas articulações temporomandibulares (Borges, 2021).

Além dos aspectos estéticos e funcionais, a durabilidade das facetas em resina composta merece atenção. Embora sejam uma alternativa mais econômica e rápida que as facetas de porcelana, elas tendem a apresentar vida útil inferior, exigindo cuidados preventivos por parte dos pacientes, como evitar hábitos como bruxismo e consumo de alimentos duros (Silva, 2022). A realização de manutenções e acompanhamentos periódicos é essencial para preservar a eficiência, estética e funcionalidade das facetas ao longo do tempo (Melo, 2022; Ribeiro, 2024).

Todavia, o impacto psicológico da correção desses diastemas deve ser levado em consideração. A aparência do sorriso tem um papel crucial no bem-estar, confiança e autoestima do paciente (Soares e Borges, 2023). Sendo assim, este estudo tem como objetivo relatar o caso clínico da utilização e impacto de facetas em resina composta na estética e função dentária em paciente com diastemas generalizado.

2 RELATO DE CASO

O paciente L. P. P. D., do sexo masculino, com feoderma, procurou atendimento na clínica escola da Universidade Estadual da Paraíba - Campus VIII, em Araruna, queixando-se da presença de diastemas e do amarelamento dos dentes, com o desejo de realizar facetas dentárias. Após exames clínicos, foi identificado que o paciente necessitava de raspagem nos sextantes 1, 4, 5 e 6, como parte do tratamento periodontal inicial. O plano de tratamento foi então delineado, englobando a raspagem, o clareamento dentário para corrigir o tom dos dentes e, por fim, a confecção de facetas em resina composta, com o objetivo de melhorar tanto a estética quanto a funcionalidade dental do paciente.

O procedimento começou com a raspagem periodontal nos sextantes indicados, seguida de profilaxia com pedra-pomes e água. Após a limpeza, foi realizada a aplicação tópica de flúor. Registros fotográficos foram feitos para acompanhamento do caso.

Figura 1 - Aspecto clínico inicial.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2025

Figura 2 - Aspecto clínico após a raspagem



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

A sequência de tratamentos estéticos foi planejada para garantir que as intervenções, incluindo o clareamento dentário e as facetas em resina composta, fossem realizadas após a resolução dos problemas periodontais, assegurando a saúde bucal do paciente antes de qualquer procedimento estético.

Etapa 2: Clareamento Dental e Moldagem

Durante a segunda consulta, o paciente foi orientado sobre o procedimento e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para seguir com o tratamento. Logo em seguida, deu-se continuidade ao plano de tratamento com foco no clareamento dental e na preparação para as facetas. Inicialmente, foram realizadas as moldagens das arcadas superior e inferior utilizando alginato (Avagel[®], Dentsply Sirona). Com os moldes prontos, confeccionou-se o modelo de gesso (Gesso Pedra Tipo III - Asfer[®]), que serviria para a confecção do enceramento diagnóstico e montagem em articulador.

Em seguida, iniciou-se o clareamento dental com o produto Whiteness HP Blue (FGM[®], Joinville SC, Brasil), um gel clareador à base de peróxido de hidrogênio a 35%. Antes da aplicação do gel, foi realizada a profilaxia dentária utilizando escova de Robinson (Color-Brush Rosa EBP14CG-R Ultrasoft Pincel - American Burrs[®]) com pedra-pomes e água. Para garantir uma avaliação adequada da cor dental, foi realizado um registro fotográfico, e a tonalidade inicial dos dentes foi determinada utilizando a escala VITA Pan[®] Classical, com a cor inicial sendo A2.

Antes da aplicação do gel clareador, foi aplicado protetor gengival

fotopolimerizável (TOP Dam, FGM[®]) para proteger os tecidos moles da agressão química do peróxido de hidrogênio. O protetor foi polimerizado por 20 segundos por dente, visando garantir a proteção adequada da gengiva. Para facilitar a aplicação do clareador e manter o isolamento dos tecidos moles, foi utilizado afastador labial Expandex (Maquira[®]) e óculos de proteção foram colocados no paciente para proteger seus olhos.

O clareamento foi realizado em duas sessões de 40 minutos cada, com a aplicação do gel clareador, que possui um sistema de automistura, dispensando a manipulação manual e mantendo o pH estável e alcalino, o que ajuda a minimizar a sensibilidade durante o processo.

Após a finalização das sessões de clareamento, o tratamento estético continuou com a confecção das facetas em resina composta, como planejado.

Figura 3 - Whiteness HP Blue (FGM[®], Brasil).



Fonte: FGM, Brasil.



Figura 4 - Aplicação do gel clareador Whiteness HP Blue durante o procedimento.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2025

Essa etapa de clareamento foi fundamental para preparar os dentes para o próximo procedimento estético, garantindo uma base mais homogênea e adequada para as facetas.

Etapa 3: Registros fotográficos do clareamento dental.

Após a conclusão das duas sessões de clareamento, foi recomendado ao paciente que aguardasse 15 dias para a estabilização da cor do sorriso antes de prosseguir com a confecção das facetas, além da eliminação de resquícios do oxigênio que pudessem comprometer a adesão da resina composta. Durante esse intervalo, foi solicitado que o paciente retornasse à clínica para um novo registro fotográfico do sorriso, para que a evolução do clareamento fosse acompanhada.

Ademais, foi realizado o enceramento diagnóstico, seguido pela confecção da muralha palatina, fundamental para facilitar a confecção das camadas palatina das facetas, fundamental para facilitar a confecção das camadas palatina das facetas. As imagens a seguir mostram o **antes e depois** do clareamento, o enceramento diagnóstico da arcada superior e inferior, assim como o processo de modelagem das muralhas palatina e lingual, essenciais para o planejamento da estética final.

Figura 5 - Comparação do aspecto clínico dos dentes antes (à esquerda) e após (à

direita) o clareamento dental, com transição de cor da escala A2 para B1, conforme a escala Vita Classical®.



Fonte: Elaborado pelo autor,2025.

Figura 6 - Enceramento diagnóstico da arcada superior



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 7 - Confeção da muralha palatina



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Etapa 4: Facetas Diretas em Resina Composta dos incisivos centrais, incisivos laterais superiores (dentes 12,11,21,22)

A primeira etapa foi a profilaxia dentária, realizada com escova de Robinson (Color-Brush Rosa EBP14CG-R Ultrasoft Pincel - American Burrs®) e pasta de pedra- pomes, seguida de enxágue com água. Para garantir o conforto do paciente, foi realizada anestesia infiltrativa com Articaina a 4% com epinefrina, permitindo o posicionamento dos grampos para isolamento com lençol de borracha azul (Nictone®). Os grampos utilizados foram os 204 e 205 (Duflex®), fixados nos dentes 16 e 26. Após o isolamento modificado, realizou-se a prova da guia palatina para verificar a adaptação e garantir o correto encaixe.

Seguiu-se com o **condicionamento ácido total** dos dentes 12, 11, 21 e 22, utilizando gel de ácido fosfórico a 37% (Ultradent®) aplicado por 30 segundos. Após o tempo de aplicação, o ácido foi removido com abundante enxágue de água. Em seguida, foi aplicado o adesivo de esmalte (Ambar, FGM®) convencional de dois passos sobre os dentes condicionados, após isso fotopolimerizada por 60 segundos.

Figura 8 - Isolamento modificado e adaptação de grampos



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 9 - Condicionamento ácido total dos dentes 12,11, 21 e 22



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

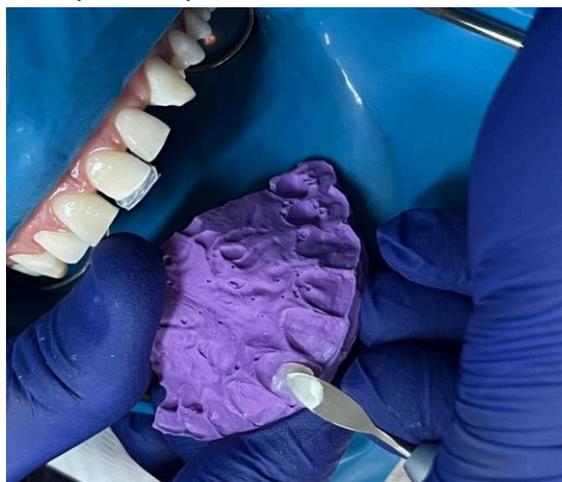
Para a confecção das facetas, foi utilizada a técnica policromática, conforme descrito por Fahl e Ritter (2020). O procedimento iniciou-se com a construção da muralha palatina, que auxiliou na confecção da parede palatina das facetas. A resina 3M Filtek® Z350 XT CT Translúcida foi aplicada de forma fina na camada palatina, entre o dente e o arcabouço do dente encerado, sendo fotopolimerizada por 60 segundos para cada dente. Em seguida, as paredes interproximais foram confeccionadas com matriz de poliéster (Maquira®) e também fotopolimerizadas por 60 segundos.

Com a base formada, foi realizada a aplicação da **camada de dentina** utilizando a resina Forma BL2 (Ultradent®), com a anatomia dos mamelos, lóbulos e sulcos de desenvolvimento sendo cuidadosamente esculpida. O processo de fotopolimerização foi feito por 60 segundos.

Procedeu-se com a **última camada de esmalte que foi** aplicada com a resina WE Palfique (Tokuyama®), resina de alto valor. A adaptação dessas camadas foi feita com o uso do **Kit Espátulas para Resina (Steel Max®)** e o **Pincel de Pelo Sintético nº 24 - Tokuyama®/Potenza**. Durante este processo, a anatomia das facetas foi ajustada, e a adaptação cervical foi cuidadosamente verificada para evitar qualquer invasão do espaço biológico.

Após a aplicação das camadas, procedeu-se com a remoção dos excessos nas proximais dos dentes utilizando o Kit Arco Microcut (TDV®), seguido do uso das tiras de Lixa Dental (3M® Espe™) e discos de lixa (Praxis - TDV®) para um acabamento inicial. O uso das pontas multilaminadas de 18 lâminas também auxiliou na finalização da anatomia, deixando o perfil de emergência bem adaptado e delineado. Finalmente, os contatos oclusais foram verificados com o auxílio de papel carbono, garantindo que a oclusão estivesse bem equilibrada e funcional.

Figura 10 - Construção da parede palatina



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Etapa 5: Facetas Diretas em Resina Composta nos caninos e Pré-Molares Superiores (Dentes 13, 14, 15, 23, 24 e 25)

Seguindo o plano de tratamento, a confecção das facetas diretas em resina composta para os caninos e pré-molares superiores foi realizada com o mesmo protocolo utilizado na Etapa 4 e Etapa 5, com as devidas adaptações para a anatomia e necessidades dos dentes posteriores.

A construção da parede palatina foi realizada usando silicone de adição pesado (Scan Putty - Yllor®) a partir do modelo encerado. A resina 3M® Filtek® Z350 XT CT Translúcida foi aplicada na camada palatina de forma fina e fotopolimerizada por 60 segundos em cada dente. Para a formação da estrutura interproximal, foi aplicada mais resina, utilizando matriz de poliéster (Maquira®), seguida de fotopolimerização por 60 segundos.

Com a base formada, aplicou-se a camada de dentina com resina Forma BL2 (Ultradent®), esculpindo a anatomia dos mamelos, lóbulos e sulcos de desenvolvimento, e realizando a fotopolimerização por 60 segundos. Devido à função mastigatória dos pré-molares e caninos, a anatomia e o contorno das facetas foram cuidadosamente esculpidos, não só para otimizar a estética, mas também para garantir a funcionalidade e o conforto oclusal do paciente, assegurando que a oclusão fosse confortável, eficiente, além de garantir a longevidade das facetas.

A última camada, referente ao esmalte, foi feita com resina WE Palfique (Tokuyama®), ajustada cuidadosamente com o Kit Espátulas para Resina (Steel Max®) e o Pincel de Pelo Sintético nº 24 - Tokuyama®/Potenza, respeitando a anatomia natural dos dentes e garantindo a adaptação cervical para evitar invasão do espaço biológico.

Figura 11 - Construção da parede palatina dos caninos



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 12 - Confeção das facetas dos dentes 13 e 23



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 13 - Construção da parede palatina dos Pré-molares



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Etapa 6: Acabamento e Polimento dos incisivos centrais, incisivos laterais superiores (dentes 12,11,21,22)

Posteriormente às etapas restauradoras, iniciou-se o acabamento e polimento dos dentes 12,11, 21 e 22, nas faces vestibular e palatina. O procedimento de acabamento foi realizado com **discos de lixa** (Praxis - TDV®), começando com discos de maior granulação e progressivamente utilizando discos de menor granulação, de acordo com o processo de redução de imperfeições na superfície. O polimento seguiu a anatomia natural dos dentes, respeitando suas angulações e contornos.

Em seguida, utilizou-se o **Kit Acabamento e Polimento Jiffy Polisher Espiral** (Ultradent®), começando com a espiral amarela e, posteriormente, utilizando a espiral branca. Essa sequência de polimento assegurou um acabamento liso e brilhante, promovendo a estética final das facetas. A pasta de polimento foi utilizada

para garantir o brilho final, que foi atingido de forma eficaz com os materiais empregados no processo.

O acabamento e polimento finalizou com dentes com uma superfície altamente polida, proporcionando uma aparência natural com zonas de espelho e sombra, em conformidade com a estética desejada.

Figura 14 - Acabamento (dentes 12,11,21,22)



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 15 - Polimento Jiffy Polisher Espiral (Ultradent)



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 16 - Aspecto final das facetas (dentes 12,11, 21 e 22)



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Etapa 7: Acabamento e Polimento dos Caninos e Pré-Molares Superiores (Dentes 13, 14, 15, 23, 24 e 25).

O polimento foi realizado com o Kit Acabamento e Polimento Jiffy Polisher Espiral (Ultradent®), começando com a espiral amarela, que é mais abrasiva, seguida pela espiral branca, para um acabamento mais suave. Para aprimorar ainda mais o brilho e a estética das facetas, foi aplicada a pasta de polimento Diamond Polish Mint (Ultradent®) na última fase do processo. Este produto não apenas proporcionou um brilho superior, mas também ajudou a criar uma superfície lisa e resistente, contribuindo para a longevidade das facetas ao longo do tempo.

Ao término da etapa, os dentes apresentaram uma superfície polida de alta qualidade, com um acabamento natural e harmonioso. O resultado final foi uma aparência dentária com zonas de luz e sombra bem definidas, em total conformidade com as expectativas estéticas do paciente, promovendo um sorriso equilibrado e visualmente agradável.

Figura 17 - aspecto final dos pré-molares



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 18 - Sorriso após o polimento



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

Figura 19: A- foto intraoral inicial. B- foto intraoral final.



Fonte: Elaborado pelo autor,2025

3 DISCUSSÃO

A crescente demanda pelas facetas em resina composta pode ser atribuída à sua eficácia, natureza conservadora e à possibilidade de resultados estéticos imediatos, especialmente em comparação com o tratamento ortodôntico que demandam mais tempo para se alcançar resultados esperados, sendo esta uma opção viável quando o paciente não aceita o tratamento ortodôntico para casos de diastemas, como o descrito neste relato. Estudos mostram que, quando realizadas por um profissional qualificado, as facetas em resina composta não só proporcionam resultados estéticos satisfatórios, como também mínimo desgaste dental, preservando ao máximo a estrutura dos dentes, diferentemente de opções mais invasivas, como as facetas de porcelana e as coroas (Soares e Borges, 2023; Ribeiro, 2024).

Além disso, o diagnóstico preciso, aliado a um planejamento adequado e à habilidade técnica, são fatores essenciais para alcançar resultados satisfatórios (Miyashita e Trajano, 2006). O caso em questão demandou uma sequência minuciosa de etapas, o que destaca a importância de um planejamento clínico personalizado. Nesse contexto, o encerramento diagnóstico foi crucial, tanto para prever o resultado final quanto para orientar a reconstrução das facetas estéticas (Dias e Ramos, 2021).

Com o aumento da demanda por facetas estéticas, observou-se uma expansão na variedade de resinas compostas, cujas propriedades ópticas e mecânicas estão cada vez mais próximas da estrutura dental natural (Friebel et al., 2012). Sendo assim, as técnicas de estratificação tornaram-se essenciais para a mimetização dos dentes, conferindo um aspecto mais natural ao sorriso por meio do controle da translucidez e do efeito óptico de sombra e luz (Schmeling; Meyer-Filho; Andrada; Baratieri, 2010). Neste estudo, foi utilizada a técnica de estratificação policromática (Fahl et al., 2007).

A escolha das resinas seguiu critérios estéticos e funcionais. A **3M® Filtek® Z350 XT CT Translúcida** foi usada na parede palatina por sua translucidez e integração com o esmalte incisal. A **Forma BL2 (Ultradent®)** foi aplicada como dentina pela sua opacidade e facilidade de escultura anatômica, ideal para mamelos e lóbulos. Já a **WE Palfique (Tokuyama®)** foi usada como esmalte devido ao alto brilho, valor cromático e excelente polimento, garantindo naturalidade e durabilidade.

Essa combinação possibilitou a técnica de **estratificação policromática**, promovendo estética biomimética, função adequada e integração com a estrutura dentária.

A escolha adequada da resina é um dos pilares para o sucesso do tratamento. Sapata (2017) destaca que a seleção do material deve ser feita de maneira criteriosa, considerando as propriedades específicas de cada resina e sua compatibilidade com as necessidades clínicas do paciente. A escolha errada desse material pode comprometer tanto a estética quanto a longevidade da restauração. Portanto, é essencial que o cirurgião-dentista tenha um conhecimento aprofundado sobre os materiais disponíveis no mercado, levando em conta as características mecânicas e as propriedades estéticas, para garantir resultados satisfatórios quanto ao acabamento e durabilidade das restaurações.

O acabamento e polimento das facetas em resina composta são fatores cruciais para garantir o brilho, a qualidade e a longevidade das restaurações (Venturini et al., 2006). Além de proporcionar uma aparência estética mais natural, essas etapas são fundamentais para reduzir a rugosidade das facetas, o que, por sua vez, diminui o risco de acúmulo de placa bacteriana, problemas gengivais e o desenvolvimento de cáries. Outra vantagem de uma superfície bem polida é a manutenção da cor das facetas ao longo do tempo, ajudando a preservar sua estabilidade estética (Menezes et al., 2014).

No caso descrito, o processo de acabamento e polimento foi dividido em duas etapas: o acabamento e polimento inicial foram realizados imediatamente após a confecção das facetas, enquanto o acabamento e polimento final foram feitos em uma sessão subsequente. Para essas etapas, foram utilizados discos de lixa da FGM® em diferentes granulações (da mais abrasiva para a mais suave), brocas de 30 lâminas e espirais da JIFF®, com o auxílio de pasta diamantada para o polimento final.

Por fim, a odontologia estética vai além da simples melhoria da estética do sorriso, buscando também restabelecer a função mastigatória e, conseqüentemente, promover o bem-estar geral do paciente, o que resulta em uma significativa melhoria na sua qualidade de vida (Nascimento et al., 2018). No caso deste relato, a reabilitação estética teve como objetivo precisamente atender a esses princípios, devolvendo ao paciente não apenas um sorriso mais harmônico, mas também a confiança e o conforto necessários para melhorar sua qualidade de vida de forma

duradoura e funcional.

4 CONCLUSÃO

A utilização de facetas em resina composta mostrou-se uma alternativa eficaz, minimamente invasiva e viável para a reabilitação estética e funcional do paciente com diastemas generalizados. O sucesso do tratamento esteve diretamente relacionado ao planejamento cuidadoso, que incluiu desde cuidados periodontais e clareamento dental até a confecção das facetas com base em enceramento diagnóstico e escolha adequada do material restaurador para cada etapa.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. C.; DE'STEFANI, T. P.; CERETTA, L. B.; CERETTA, R. A.; SIMÕES, P. W.; D'ALTOÉ, L. F. Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, 2017.

BRAGA, A. T.; MONTEIRO, D. D. H.; MUNARI, L. S.; CORNACCHIA, T. P. M. Acompanhamento de restaurações em diastemas anteriores com resina composta pela técnica da barreira palatina: relato de caso. **Revista Odontol Bras Central**, 2016.

BORGES, Joiciane Ferraz. **Faceta direta em resina composta: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2021.

DELIPERI, S. Clinical evaluation of nonvital tooth whitening and composite resin restorations: five-year results. **Eur J Esthet Dent.**, Summer 2008.

DIAS, Bianca Marinho; RAMOS, Flávia Nágila Gomes. **A utilização de facetas em resina composta e laminados cerâmicos na reabilitação estética do sorriso: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Feira de Santana, 2021.

ERONEZI, M. C.; BRIANEZZI, L. F. D. F.; MODENA, K.; LIMA, M. D. S.; BERNARDI, S. E. Remodelação estética de dentes conoides: tratamento multidisciplinar. **Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia**, 2017.

FAHL-JR, Newton. A polychromatic composite layering approach for solving a complex class iv/direct veneer/diastema combination: part II. **Pract Proced Aesthet Dent.**, v. 19, n. 1, p. 17 - 22, Jan-Feb 2007.

FAHL-JR, Newton; RITTER, André V. Composite veneers: The direct-indirect technique revisited. **J Esthet Restor Dent.**, v. 33, n. 1, p. 17 - 19, jan. 2021.

FRIEBEL, M.; PERNELL, Ó.; CAPPIUS, H. J.; HELFMANN, J.; MEINKE, M. C. Simulation of color perception of layered dental composites using optical properties to evaluate the benefit of esthetic layer preparation technique. **Dental Materials**, 2012.

LIMA, R. B. W. E.; LEITE, J. T.; FRANÇA, R. M.; BRITO, M. C. T. de; UCHÔA, R. da C.; ANDRADE, A. K. M. Reabilitação estética anterior pela técnica do facetamento – relato de caso. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2014.

- MELO, L. J. **Fechamento de Diastema com Resina Composta**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2022.
- MUNIZ, M. B. M.; SANTILLO, P. M. H.; ANJOS, H. A. dos; MANZI, R. L.; MUNIZ, C. I. F.; ASSIS, J. P. M. de G.; CARVALHO, M. C. C. F. de; SANTOS, M. S. dos. Oral Rehabilitation with Composite Resin Facets and the influence on quality of life – Case Report. **Research, Society and Development**, 2022.
- NASCIMENTO, J. E.; SALES, M. S. M.; FERREIRA, E. F.; FARIAS, P. K. S.; FERREIRA, R. C.; MARTINS, A. M. E. de B. Reabilitação com prótese dentária total em idosos e melhoria na dimensão do OHIP. **Arquivos de Odontologia**, 2018.
- RIBEIRO, L. C. Fechamento de diastema e faceta em resina composta: relato de caso. **Contemporary Journal**, 2024.
- SILVA, L. A. **Facetas em resinas compostas: um relato de caso**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade Sete Lagoas, 2022.
- SANTOS, Aline Fernanda; ALVES, Thallyta de Souza; OLIVEIRA, Patrícia Rezende dos Reis. Resina anteriores: um alerta para as negligências profissionais de sobretratamento e uma nova abordagem restauradora na construção do sorriso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.
- SAPATA, Adriano; SATO, Cláudio. **Simple**: uma abordagem simples em resinas compostas: anatomia, escultura e protocolos clínicos. 1ª ed. Nova Odessa: Napoleão Livros, 2017.
- SOARES, Izabela Santos; BORGES, Tássia Silvana. Técnicas e indicações para a realização das facetas em resina composta direta: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023.
- TOMITA, Daniella Yamashita. **Fechamento de diastemas através de restaurações diretas em resina composta associado à tratamento clareador prévio**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2018.
- TORRES, L. M. de F. M. M.; SILVA, J. E. de L.; RÊGO, H. M. C. Restaurações diretas com resina composta: fatores que influenciam sua longevidade e desempenho clínico. **Brazilian Journal of Health Review**, 2024.
- VENTURINI, D.; CENCI, M. S.; DEMARCO, F. F.; CAMACHO, G. B.; POWERS, J. M. Effect of polishing techniques and time on surface roughness, hardness and microleakage of resin composite restorations. **Oper Dent.**, 2006.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
 CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA - ARARUNA
 CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA E SAÚDE - CCTS
 CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: "IMPACTO DAS FACETAS EM RESINA COMPOSTA NA ESTÉTICA FUNÇÃO DENTÁRIA EM PACIENTES COM DIASTEMAS GENERALIZADOS: RELATO DE CASO"

Prezado(a), Participante de pesquisa.

É com prazer que eu convido você a participar da pesquisa intitulada "Impacto das Facetas em Resina Composta na Estética e Função Dentária em paciente com Diastemas Generalizados: Relato de caso". Para tanto você precisará assinar o TCLE que visa assegurar a proteção, a autonomia e o respeito à sua participação na pesquisa em todas as suas dimensões: física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural e/ou espiritual – e que a estruturação, o conteúdo e forma de obtenção dele observam as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos preconizadas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde. Sua decisão de participar neste estudo deve ser voluntária e que você não sofrerá nenhum tipo de prejuízo ou punição caso decida não participar desta pesquisa. Todos os dados e informações fornecidos por você serão tratados de forma anônima/sigilosa, não permitindo a sua identificação. O objetivo deste estudo é informar o paciente sobre o tratamento proposto com facetas em resina composta para corrigir os espaços entre os dentes (diastemas). O tratamento visa deixar o sorriso do paciente mais bonito e funcional, ajustando a aparência e a forma dos dentes para que fiquem mais alinhados e proporcionem uma mordida mais confortável. O tratamento será documentado e analisado como parte de um relato de caso acadêmico. Os dados e imagens relacionados ao tratamento poderão ser utilizados para fins de pesquisa e publicação científica. Informamos que, apesar dos riscos deste estudo serem mínimos, alguns procedimentos necessários para o tratamento podem causar desconfortos físicos, como dor, ferimentos devido a intervenções e possíveis efeitos adversos. No entanto, os benefícios esperados, como a melhoria estética e funcional do sorriso, são considerados superiores a esses pequenos inconvenientes. Dentre os benefícios coletivos esperados por esse estudo, destaca-se a contribuição com dados para a comunidade científica, o que enriquecerá o conhecimento na área e auxiliará futuros estudos. Sua participação permitirá a realização dos procedimentos necessários para alcançar os objetivos do estudo, com a garantia de que a sua segurança e conforto são prioridades. Para mais informações ou dúvidas sobre a pesquisa, você pode entrar em contato diretamente com o pesquisador responsável Nayanna Lana Soares Fernandes no Curso de Odontologia do Campus VIII da UEPB, localizado em Araruna – PB, no endereço Rua Coronel Pedro Targino s/n, Araruna - Centro, ou pelo telefone (83) 99638-7160, ou também através do e-mail: Fernandesnayanna58@gmail.com. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelo pesquisador responsável ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao

Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

Eu, _____, declaro que compreendi os objetivos da pesquisa intitulada "Impacto das Facetas em Resina Composta na Estética e Função Dentária em paciente com Diastemas Generalizados", como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo participar voluntariamente.

Assinatura do Participante

Prof. Nayanna Lana Soares Fernandes

Pesquisador(a) responsável