



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ANA CLÁUDIA MOURA MASCARENHAS
MARIANA CARDOSO CABRAL**

**FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESTAURAÇÃO DIRETA
EM RESINA COMPOSTA**

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

**ANA CLÁUDIA MOURA MASCARENHAS
MARIANA CARDOSO CABRAL**

**FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESTAURAÇÃO DIRETA
EM RESINA COMPOSTA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Me. Rafael Vinícius da Rocha

PORTO NACIONAL – TO
2018

ANA CLÁUDIA MOURA MASCARENHAS

MARIANA CARDOSO CABRAL

**FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESTAURAÇÃO DIRETA
EM RESINA COMPOSTA**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Me. Rafael Vinícius da Rocha

Artigo Científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Prof. Me. Rafael Vinicius da Rocha

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientador

Prof. Esp. Victor Cláudio de Oliveira Alves

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Examinador

Prof. Me. Sérgio Ricardo Campos Maia

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Examinador

PORTO NACIONAL – TO

2018



REVISTA FOCUS IN SCIENTIAE
Brazilian Journal of Focus in Scientiae

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESTAURAÇÃO DIRETA EM RESINA COMPOSTA

CLOSING OF DAYS WITH DIRECT RESTORATION IN COMPOUND RESIN

Ana Cláudia Moura Mascarenhas¹

Mariana Cardoso Cabral¹

Orientador: Prof. Me. Rafael Vinícius da Rocha²

RESUMO: **Introdução:** Os diastemas são espaços fisiológicos que ao não desaparecerem na transição dos dentes decíduos para os permanentes, torna-se uma patologia dentária, causando a desarmonia dos dentes e alterando suas funções. **Metodologia:** Diante das buscas realizadas em quatro bases de dados como: Google Acadêmico, Scielo e PubMed, obteve-se resultados em artigos publicados entre 2004 e 2018 em que mostram as opções de tratamento de fechamento de diastema em resina composta. **Discussão:** Graças ao aperfeiçoamento dos materiais adesivos e técnicas, é possível restabelecer a harmonia e a estética do sorriso do paciente, através da técnica de restauração direta com resina composta com o auxílio da técnica de mock-up, que consiste em um encerramento em guia de silicone, proporcionando ao clínico e ao paciente uma pré-visualização do resultado final. **Conclusão:** A busca por padrões estéticos ideais tem tido um grande crescimento, diante disto, a odontologia hoje proporciona procedimentos que atendam as exigências dos pacientes, dando a eles a melhor opção de tratamento recomendado. O uso da técnica de restauração direta com resina composta para o fechamento de diastemas tem como principais vantagens, a preservação da estrutura dental e redução do tempo clínico necessário, além de alcançar resultados estéticos de excelência.

Palavras chave: Diastema; estética; resina composta.

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL. E-mail: anamascarenhasm@gmail.com

² Cirurgião Dentista graduado pela Universidade de Passo Fundo; Mestre em Clínica Odontológica pela Universidade de Passo Fundo. E-mail: rafadarocha@hotmail.com

ABSTRACT: Introduction: Diastemas are physiological spaces that, when they do not disappear in the transition from deciduous to permanent teeth, become a dental pathology, causing the teeth to disarrange and alter their functions. **Methodology:** In the face of the searches carried out in four databases such as Google Academic, Bireme, Scielo and PubMed, results were obtained in articles published between 2013 and 2018 in which they show the options of treatment of diastema closure in composite resin. **Discussion:** Thanks to the improvement of the adhesive and technical materials, it is now possible to restore the harmony and aesthetics of the patient's smile, through the direct restoration technique with composite resin using the mock-up technique, which consists of a closure in silicone guide, giving the clinician and patient a preview of the end result. **Conclusion:** The search for ideal aesthetic standards has been growing fast, and dentistry today provides procedures that meet patients' requirements, giving them the best recommended treatment option. The use of the direct restoration technique with composite resin for diastema closure has as main advantages the preservation of the dental structure and reduction of the clinical time required, besides achieving aesthetic results of excellence.

Keywords: Diastema; aesthetics; composite resin.

1 INTRODUÇÃO

Durante o processo de erupção dentária quando a criança apresenta dentadura decídua, os diastemas são considerados espaços fisiológicos que favorecem a troca na transição da dentadura decídua e permanente, sendo os diastemas chamados de arco tipo I de Baume. Na dentição mista os diastemas estão localizados entre os incisivos superiores e desaparecem fisiologicamente durante a erupção dos dentes permanentes anteriores, quando esses diastemas de troca de dentição não desaparecem após a erupção final dos dentes anteriores, é considerado um diastema patológico, chamado de diastema mediano superior, tal diastema modifica a harmonia facial alterando as atividades do indivíduo em relação social, profissional e as atividades afetivas interpessoais (LAMENHA; GUIMARÃES; VICENTE DA SILVA, 2007).

Para a manutenção da função da arcada dentária estar correta dependem de uma série de fatores e um deles é um bom contato entre as superfícies mesio-distal. A ausência desta relação de contato pode acarretar em problemas como o apinhamento dental ou espaços entre alguns dentes, ambos podem gerar alterações estéticas, funcionais e de estabilidade dentária (ALMEIDA DE MORAIS, 2012).

Os diastemas colaboram com a desarmonia dos dentes e influenciam na estética do sorriso, a odontologia hoje proporciona alternativas de tratamento

altamente eficazes. Há tempos atrás, as formas de tratamento se restringiam a tratamentos ortodônticos ou próteses fixas, mas atualmente com o avanço dos sistemas adesivos de união e técnicas restauradoras, é possível realizar fechamentos de diastemas através da técnica de restauração direta com resina composta. O cirurgião dentista deve sempre atentar-se a um correto diagnóstico, para determinar um correto tratamento com a técnica de escolha. Vale ressaltar, que o paciente deve sempre estar ciente sobre os resultados que podem ser alcançados com o procedimento, para que assim ambos fiquem satisfeitos e obtenha-se sucesso no resultado. A busca por um sorriso harmônico e estético tem sido cada vez maior.

A odontologia vem aperfeiçoando-se para atender aos anseios dos pacientes. A técnica de restauração direta com resina composta além de ser altamente estética, restabelece a função morfológica, a cor, a naturalidade que mais se aproxima das estruturas dentais, o baixo custo, o tempo reduzido de trabalho e junto a técnica citada, será associada à técnica de mockup, uma técnica de fácil aplicação onde o paciente e o cirurgião-dentista poderão ter uma pré-visualização do resultado final, dando a oportunidade ao paciente e ao cirurgião-dentista de terem uma visão tridimensional do tratamento, onde ambos podem aprovar ou modificar algo antes da finalização. (PEREIRA, Vinicius Gracino, 2012)

O objetivo deste trabalho é descrever, por meio de uma revisão de literatura, a técnica de fechamento de diastema com a técnica direta em resina composta, além de mostrar que através da técnica de restauração direta em resina composta, é possível obter um excelente resultado, devolvendo ao paciente sua estética e funcionalidade.

2 METODOLOGIA

As pesquisas foram realizadas em quatro bases de dados bibliográficos: Google Acadêmico, Bireme, Scielo e PubMed. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Foram selecionados artigos publicados entre 2004 e 2018, incluindo aqueles disponíveis online em 2018 que poderiam ser publicados em 2019.

Foram selecionados artigos escritos em português, incluídos todos os artigos originais indexados no período entre primeiro de Janeiro de 2004 e 31 de Agosto de

2018. Com as seguintes palavras chaves: resina composta, fechamento de diastema, estética.

3 RESULTADOS

Resultados da busca nas bases de dados e seleção de artigos pertinentes

AUTOR, ANO	TÍTULO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
PEREIRA, Vinicius Gracino, 2012	Técnicas de fechamento de diastemas com a interrelação de diferentes disciplinas.	Revisão bibliográfica	No presente trabalho, serão descritas técnicas em que somente o uso da resina composta irá proporcionar um tratamento estético agradável em um curto espaço de tempo e casos em que será necessário fazer a integração Ortodontia/Dentística.	Quando se tem a necessidade de distribuir os espaços e realizar um fechamento de diastema de vários elementos, a ortodontia deve ser integrada com a dentística para que a proporção áurea e a harmonia do sorriso sejam alcançadas. Portanto, pode-se concluir que o fechamento de

				diastema pela técnica direta é viável desde que conheça sua inter-relação com periodontia, cirurgia e ortodontia.
ALMEIDA, Renato Rodrigues, 2004	Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir?	Relato de caso	Demonstrar os fatores causadores do diastema, quando intervir e de qual forma.	Se por um lado, na dentadura permanente, o fechamento ortodôntico do diastema mediano não impõe grandes dificuldades, por outro a estabilidade da correção parece bastante crítica. Um estudo longitudinal apontou a reabertura do diastema em 34% dos casos. E a recidiva não foi

				previsível segundo as características iniciais do paciente, incluindo a presença de freio labial anormal. Portanto, sempre se recomenda uma contenção fixa e definitiva após o fechamento de diastemas neste estágio de desenvolvimento oclusal.
Talita Baumgratz Cachapuz Chimeli, 2011	Tratamento restaurador de diastemas anteriores com restaurações diretas em resina composta	Relato de Caso	Mostrar através de um relato de caso um fechamento de diastema com resina composta através da técnica direta.	A técnica restauradora direta utilizando resinas compostas, quando corretamente indicada, é uma alternativa de

				tratamento bastante satisfatória, tendo como principais vantagens a preservação da estrutura dental e simplicidade da técnica.
FERRARESI, Priscila Miuci, 2010	Fechamento de Diastema	Relato de caso	Este trabalho tem como objetivo relatar a técnica de fechamento de diastema por meio de mínima intervenção com resinas compostas.	Mesmo realizando-se a técnica adesiva, é indispensável o ajuste oclusal, sem a necessidade de remover o dente de oclusão, porém removendo-se pontos de contato prematuros. Portanto, o clínico pode realizar transformações estéticas com resinas compostas com previsibilidade de sucesso, visto que casos de

				restaurações adesivas em dentes anteriores com sucesso são relatados após acompanhamento clínico de 8 anos, mesmo quando a fratura envolve esmalte e dentina⁴. Assim, pode-se assegurar o sucesso na revitalização de sorrisos empregando-se resinas compostas diretas utilizando-se uma técnica minimamente invasiva.
SCHWARZ, Vanessa, 2013	Fechamento de Diastema com Resina Composta	Relato de Caso	O objetivo desse trabalho é relatar um caso de fechamento de diastema de dentes anteriores com o uso de resinas compostas.	A realização de facetas utilizando-se materiais adesivos tem se mostrado eficaz no restabelecimento dos aspectos

				funcionais e estéticos do sorriso. O uso de guia de silicone possui papel importante estabelecendo uma previsão quanto ao tamanho e formato dos dentes, alternativa que facilita e acelera a confecção de facetas diretas e fechamento de diastemas com resina composta, bem como quando comparada com outras técnicas como tratamento ortodôntico, inlays, onlays e facetas de porcelana, a resina direta
--	--	--	--	---

				se destaca por reduzido tempo de trabalho e baixo custo, apresentando resultado imediato.
DE ARAÚJO, Éder Paulino, 2009	Fechamento De Diastemas Com Restaurações Diretas De Resina Composta	Relato de caso clínico	Esse artigo tem por objetivo apresentar o relato de um caso clínico de fechamento de diastemas na região ântero-superior com restaurações diretas de resina composta nanoparticulada, sem nenhum tipo de preparo cavitário ou desgaste de estrutura dental sadia.	Dentre as opções de tratamento para fechamento de diastemas, a técnica restauradora direta em resina composta representa um procedimento viável para a reabilitação da estética. Por se tratar de um técnica relativamente simples, a reabilitação torna-se segura, previsível e totalmente

				reversível caso o paciente demonstre insatisfação no resultado clínico final. O avanço tecnológico dos materiais restauradores adesivos tem propiciado a execução de restaurações adequadas, do ponto de vista funcional, biológico e estético, sem nenhum tipo de preparo ou desgaste da estrutura dental sadia. Entretanto, é imprescindível que o profissional tenha conhecimento técnico-científico, destreza
--	--	--	--	--

				manual e acesso a materiais restauradores que propiciem adequado nível de sucesso clínico.
Eliana Gina Da Rocha Lamenha et.al	Diatesma Mediano Superior: Fatores Etiológicos	Pesquisa	Este estudo objetivou avaliar fatores relacionados à presença de diastema mediano superior em 50 indivíduos portadores de tal patologia.	Pode-se concluir que, os fatores mais freqüentemente e associados à presença do diastema mediano superior, na amostra estudada, foram a presença de hábitos bucais deletérios, hereditariedade, perda dentária superior e o tipo inserção do freio labial superior. Levando-se

				em consideração todos estes aspectos analisados neste estudo, é necessário a realização de um diagnóstico preciso na identificação da etiologia para um tratamento mais efetivo.
Carolina Berwanger, 2016	Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico			

4 DISCUSSÃO

A persistência dos diastemas intercisivos na dentadura permanente apresenta uma etiologia multifatorial. Dentre elas:

- 1) Discrepância dente-osso positiva: quando o perímetro do arco dentário excede o somatório do diâmetro mesiodistal dos dentes permanentes irrompidos nessa região.
- 2) Agenesia dos incisivos laterais superiores: na ausência congênita dos incisivos laterais, faltará o estímulo natural para o fechamento espontâneo do diastema

interincisivos. A força mesial incitada pela irrupção dos caninos superiores permanentes não poderá ser transmitida aos incisivos centrais.

- 3) Microdontia dos incisivos laterais superiores: a manifestação incompleta do gene que determina a agenesia do incisivo lateral, redundando em sua microdontia.
- 4) Hereditariedade: a constatação do diastema interincisivos, em diversas pessoas de uma mesma família, já havia sugerido a influência genética na expressão de tal característica.
- 5) Hábitos: não somente os fatores genéticos, mas também os ambientais podem determinar a persistência do diastema interincisivos centrais superiores. O dedo ou a chupeta, durante a sucção, interpõe-se entre os incisivos superiores e inferiores, restringindo a irrupção destes dentes, enquanto os dentes posteriores continuam a desenvolver-se no sentido vertical. A interposição da língua entre os arcos dentários durante a fonação, deglutição e mesmo durante o repouso ou postura.
- 6) Supranumerário mesiodens e patologias: um dente localizado ou irrompido entre os incisivos centrais superiores, assim como patologias na região mediana da pré-maxil.
- 7) Freio labial: o diastema mediano persistente na dentadura permanente pode mostrar-se combinado a um freio labial superior hipertrófico. (CORREIA DA SILVA, 2015).

4.1 Tipos de diastemas

Uma classificação de diastema que o ordena segundo seu tamanho e sua simetria foi feita. De acordo com o tamanho, o autor classifica como: diastema pequeno, quando o espaço existente entre os dentes não excede 2 mm, diastema médio, quando esse espaço está entre 2 a 6 mm e diastema grande, quando o espaço gerado pelo diastema excede os 6 mm.

Já de acordo com a sua simetria, foram classificados em dois tipos de diastemas: Simétricos, que são aqueles que têm espaços iguais por mesial e por distal e os assimétricos, que por terem dentes com diferentes tamanhos e formas, algum tipo de mobilidade, trauma ou outro fator, obtém uma distância entre os dentes desiguais, estes raramente obterão um sorriso estético e harmônico sem o

tratamento multidisciplinar, com movimentação ortodôntica e, se necessário, uma plástica periodontal (BARRANCOS, MONEY, BARRANCOS, 2004).

Outra classificação foi realizada conforme a sua frequência ou localização são eles os diastemas localizados e os diastemas generalizados ou múltiplos, que fazem ter a perda de contato dos dentes em toda a arcada dentária (MOYERS, 2005).

O tamanho do diastema é um fator crucial para o tratamento que será empregado. Tem a necessidade de realizar o tratamento ortodôntico quando o diastema excede 3 mm de extensão. Já diastemas com variação de 0,5 a 3 mm, o tratamento com resina composta é o mais empregado (LAMENHA, GUIMARÃES e VICENTE DA SILVA, 2007).

4.2 Fatores a serem observados

Fatores estes a serem observados são: posição dentária, forma das arcadas, tamanho, cor e textura dos dentes e sua relação com a configuração do sorriso como um todo (CORREIA; DA SILVA, 2015).

Quando não é possível a referência desses fatores acima por causas diversas é utilizada a medida entre a distância interocular e a largura do olho para determinar tamanho e largura dos dentes.

Quanto à forma, seria ideal aquela que se parecesse o máximo possível com o formato natural. O sucesso funcional e estético das facetas em resina composta dependerá particularmente do cirurgião-dentista, que o mesmo deve conhecer os princípios básicos dos sistemas adesivos e das resinas compostas da atualidade, pois a dentística estética exige a correta aplicação das técnicas e protocolos existentes.

4.3 Vantagens e desvantagens de cada material

Para o tratamento ser um sucesso e causar satisfação para o paciente, deve-se saber as vantagens e desvantagens dos materiais em que temos a opção de utilizar. Dentre os materiais mais utilizados para o tratamento de diastemas, estão as porcelanas e as resinas compostas.

É inegável que as porcelanas possuem uma característica estética que se assemelha muito com os dentes naturais e permite um excelente controle do contato interproximal dos dentes. Quando corretamente indicadas, as restaurações de porcelana possuem um resultado altamente satisfatório. São indicadas essas restaurações em casos de: hipoplasia de esmalte; alterações cromáticas do dente; manchas por tetraciclina; a necessidade de um alinhamento dentário; alterações da forma e contorno do dente; fechamento de diastemas ou restaurações de dentes fraturados.

Porém, temos fatores que devem ser analisados quando se opta por um tratamento com porcelana. O custo da porcelana é elevado quando comparado com o tratamento de resina composta, o tempo clínico é extenso e as porcelanas causam um desgaste nos dentes antagonistas devido a sua maior resistência a fricção, portanto, pacientes com hábitos parafuncionais e oclusão não adequada não deve se submeter a tratamento com as cerâmicas (LENHARD, 2008).

As resinas possuem características que são bastante vantajosas tanto para o paciente quanto para o profissional. O tempo clínico extremamente reduzido e o custo ser consideravelmente menor iniciam as vantagens das resinas em comparação com as porcelanas. Outros fatores que devem ser destacados é que os tratamentos realizados com as resinas compostas são reversíveis, não são invasivos e possuem uma técnica relativamente simples. Com a melhora atualmente das resinas compostas e com a grande variedade de marcas e cores, hoje já se consegue criar uma restauração extremamente estética e que causa satisfação ao paciente. (LENHARD, 2008).

4.4 Definição da técnica

Antes da definição de qual técnica que será utilizada, deve-se ter referência básica em um bom plano de tratamento, podendo formular um bom prognóstico a médio e longo prazo após o tratamento, levando em consideração termos funcionais e biológicos (HIGASHI et al., 2016).

Para o fechamento de diastemas, várias técnicas podem ser empregadas, sendo a técnica abordada e discutida neste caso a técnica de restauração direta em resina composta com auxílio de uma guia de silicone e mock-up, cuja técnica é

empregada um enceramento de diagnóstico, com cera ou resina onde se observa no modelo de trabalho como será o resultado final do procedimento restaurador, possibilitando uma previsibilidade para o paciente do resultado, antes mesmo que seja feito em sua arcada dentária.

Nesta fase, é de fundamental importância que o paciente autorize e aprove o trabalho já realizado no modelo de trabalho, para evitar insatisfação no pós-operatório (NETO et al., 2015).

Existe a opção de um tratamento ortodôntico para tratar os diastemas, entretanto, quando os caninos se encontram alinhados em classe I e o problema encontra-se na desproporção entre os dentes, opta-se pelo fechamento de diastema com resina composta com auxílio da técnica adesiva.

Ao que diz respeito às resinas compostas possuem uma característica adesiva de ótima qualidade o que nos garante uma técnica de fácil reprodução, com tempo de trabalho reduzido, por meio dos avanços na dentística com a otimização dos materiais restauradores que passaram a permitir uma técnica simples e com resultados satisfatórios sobre os protocolos clínicos (CORREIA DA SILVA, 2015).

Os pesquisadores (Neto et al., 2015) descrevem em seu estudo as vantagens da técnica do mock-up com aplicação clínica terapêutica no fechamento de diastemas. Relatando que o mock-up é uma técnica simples e de fácil reprodução que garante resultados excelentes, além destes, dá uma visão para o clínico em três dimensões do tratamento que será proposto ao paciente. Esta técnica é simplificada e baseada em um modelo de estudo e um enceramento provisório seguido de confecção de guia de silicone que auxilia na técnica restauradora.

4.5 Protocolo Clínico da Técnica

A guia de silicone que é moldada baseada no enceramento diagnóstico confeccionada no modelo de gesso, é de grande eficácia para se determinar a área em que serão feitas as restaurações adesivas, como também a exata posição da superfície lingual e incisal dos dentes anteriores. Com base na guia de silicone, o dente é refeito através da inserção de resina composta na denominada zona no enceramento, possibilitando assim uma reconstrução de alta eficiência e mais rapidez.

O mock-up se resume em um prévio diagnóstico do procedimento que irá possibilitar que através do enceramento de modelo de estudo, o cirurgião dentista e o paciente tenham a visão tridimensional dos dentes, tecidos adjacentes e antagonistas. Fazendo assim a transferência para a boca, por meio de um guia que foi adquirido com a moldagem do modelo com silicone denso.

Em seguida a moldagem é recortada e levada à cavidade bucal proporcionando a reconstrução do enceramento sobre os dentes com resina composta não utilizando o sistema adesivo. O ajuste oclusal após o término das restaurações é vital, e não há necessidade em remover o dente de oclusão, no entanto serão removidos pontos de contato prematuros. Sendo assim, o cirurgião dentista poderá tanto realizar uma transformação estética quanto ter uma visão prévia do sucesso do procedimento.

4.6 Ilustração de caso

Segundo (CAROLINA BERWANGER et al.) paciente do sexo masculino, 28 anos, procurou a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul relatando estar descontente com seu sorriso. O paciente queixava-se do espaço que havia entre os dentes anteriores, na região da linha média maxilar.



Figura 1 – Aspecto clínico inicial

Fonte: Rev. Assoc. Paul. Cirurgiões Dentistas (2016).

O plano de tratamento envolveu restaurações diretas de resina composta nas faces mesiais dos dentes 11 e 21, a fim de obter o completo fechamento do diastema ali presente. A opção pelo tratamento com restaurações diretas deu-se principalmente devido ao fato de não envolver nenhum desgaste dental.

Inicialmente, os modelos de gesso foram estudados para decidir o formato e tamanho dos dentes através do enceramento diagnóstico. Um mock-up pré-operatório foi confeccionado com resina bisacrílica para simular o resultado estético final e para obter a análise e aceitação do paciente.



FIGURA 2 – Enceramento Diagnóstico

Fonte: Rev. Assoc. Paul. Cirurgiões Dentistas (2016).

Não houve remoção de tecido hígido na confecção das restaurações, as faces palatinas dos dentes foram reproduzidas com auxílio de uma guia de silicone de adição, confeccionada a partir do enceramento diagnóstico.



FIGURA 3 – Guia com Silicona de Adição

Fonte: Rev. Assoc. Paul. Cirurgiões Dentistas (2016).

Ao final do procedimento obteve-se uma restauração da harmonia do sorriso do paciente, que terá seu retorno de seis em seis meses para que haja a devida manutenção das restaurações.



FIGURA 5 – Aspecto Final do Sorriso

Fonte: Rev. Assoc. Paul. Cirurgiões Dentistas (2016).

5 CONCLUSÃO

Com a grande demanda atual por um sorriso ideal e com a evolução dos sistemas adesivos de união á técnicas vieram aperfeiçoando-se, tornando possível que o cirurgião dentista possa alcançar técnicas restauradoras adequadas no ponto de vista estético, biológico e funcional, proporcionando um tratamento minimamente invasivo para a correção do diastema.

A técnica mais utilizada é a técnica restauradora direta com o auxílio do mock-up é uma excelente guia, pela sua execução simples é fácil de reprodução e sua possível reversibilidade e permitindo uma visão previa de um anglo tridimensional do resultado final, facilitando que o paciente visualize as possíveis modificações auxilia tanto ao profissional em saber seus anseios como ao paciente em satisfazer suas expectativas, ressaltando um aspecto natural e também propicia um menor número de consultas e menor tempo clínico.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, E.P. et al. Fechamento de diastemas com restaurações diretas de resina composta –relato de caso clínico. *Revista Gestão & Saúde*, Curitiba, v. 1, n. 3, p. 33 -38. 2009.
2. ALMEIDA, R.R. et al. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir? *Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial* vol.9 no.3 Maringá May/June 2004
3. BARRANCOS MONNEY, J; BARRANCOS P.J. Desarmonías combinadas: cierre de diastemas. In: Barrancos Mooney, J. *Operatoria dental*. 3ª Ed. Buenos Aires: Panamericana;31: 913-21,2004
4. BERWANGER, Carolina. et al; Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. 2016.
5. CORREIA, DA SILVA, D.F.F. Diastemas e soluções estéticas. *Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto 2015* (1): 1-29.
6. FERRARESI, P.M. et al; Fechamento de diastema: relato de caso. *Revista saúde*. 2010.
7. HIGASHI, C., GOMES, J.C, ANDRADE, O.S, HIRATA, R., KINA, S. Planejamento estético em dentes anteriores. *Retrieved* (1): 1-17; 2016.
8. HOLANDA, D.B.V., SIMÕES, D.M.S., KHALILI, J.B. Recontorno cosmético em dentes anteriores superiores: relato de caso clínico. *R Dental Press Estét* - v. 3, n. 1, p. 49- 58, jan./fev./mar. 2006
9. LAMENHA, E.G. da R; GUIMARÃES, R.P; VICENTE DA SILVA,C.H. Diastema Mediano Superior: Aspectos Etiológicos. *Int J Of Dentistry*, v.6 , n.1, p.2-6, Jan/Mar. 2007
10. LENHARD, M. Closing Diastemas with Resin Composite Restorations. *The European J of Esthetic Dentistry*, Niederneunforn, v.3 , n.3, p. 258-268, 2008
11. MOYERS R. Diastemas anteriores. In_____. *Ortodontia*. Guanabara; v.3.p. 512-9,2004
12. NETO, A.F., BANDEIRA, A.S., MIRANDA, B.F.S., SÁNCHEZ-AYALA, A. O emprego do mock-up na Odontologia: trabalhando com previsibilidade. *Full Dent. Sci*. 2015; 6(22):256-260.
13. PEREIRA, Vinicius Gracino; Técnicas de fechamento de diastemas com a interrelação de diferentes disciplinas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012
14. SCHWARZ, Vanessa; Fechamento de Diastema com Resina Composta: Relato de Caso