

**Descrição do caso clínico**

Paciente do género feminino, 64 anos, compareceu na Clínica Pedagógica de Medicina Dentária da FCS-UFP, com queixa de edentulismo nos sectores posteriores e descontente com a estética do seu sorriso (Fig. 1). Realizaram-se radiografias interproximais e ortopantomografia como meios complementares de diagnóstico. Diagnosticou-se a presença de extrusões dentárias, devido aos espaços edêntulos antagonistas, assim como uma ligeira perda de DVO, tendo sido observados diastemas no setor ântero-superior (Fig. 2). Foram propostas várias abordagens terapêuticas, mas devido às limitações económicas da paciente, optou-se pela reabilitação com próteses removíveis esqueléticas superior e inferior, com aumento de DVO de 2 mm (Fig. 3, 4, 5), e restaurações diretas para fechamento dos diastemas do 2º sextante. Efetuou-se um encerramento diagnóstico (Fig. 6), através do qual se confeccionou uma chave de silicone para o *mock-up* (Fig. 7) e uma chave de silicone palatina (Fig. 8). Numa primeira fase, realizou-se um *mock-up* direto em resina bis-acril Structur 2 (cor A3) para verificar a forma final das restaurações, recorrendo ao fechamento completo do diastema 11/21. Como a paciente não gostou do resultado, foi então feito um novo encerramento para fechamento parcial do diastema. As restaurações foram efetuadas com a estratégia adesiva *etch-and-rinse* (Fig. 9 e 10), utilizando o sistema adesivo Optibond Solo Plus (Kerr) e aplicando compósito Synergy D6 (Coltene), recorrendo a Esmalte Universal e Dentina A2/B2 através da técnica de estratificação de compósitos (Fig. 11, 12, 13, 14).



Fig. 1 – Fotografia inicial extra-oral



Fig. 2 – Fotografia inicial intra-oral



Fig. 3 – Fotografia 2º quadrante com próteses removíveis



Fig. 4 – Fotografia frontal com próteses removíveis



Fig. 5 – Fotografia 1º quadrante com próteses removíveis



Fig. 6 – Encerramento diagnóstico

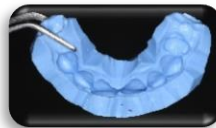


Fig. 7 – Chave de silicone para *Mock-up*



Fig. 8 – Chave de silicone palatina



Fig. 9 – Isolamento Absoluto

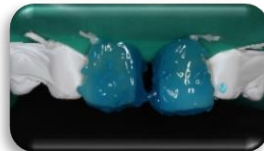


Fig. 10 – Condicionamento com acido ortofosfórico



Fig. 11 – Aplicação de resina composta com ajuda da chave de silicone palatina

**Discussão e Conclusões**

Existem várias opções de tratamento para reabilitação oral e harmonização do sorriso. No entanto, a realização de próteses removíveis esqueléticas tem a vantagem de ser económica para o paciente, enquanto que a utilização de resina composta, de forma direta, no encerramento dos diastemas é uma técnica que tem como vantagens ser económica e conservadora, dado que não foi necessária qualquer preparação dentária.

A reabilitação oral global deve ser adaptada tanto à situação económica do paciente como às suas expectativas, sendo que estas devem ser realistas. Sendo assim, as próteses removíveis continuam a ser uma boa opção terapêutica e o encerramento de diastemas, utilizando restaurações diretas, constitui uma opção viável para equilibrar a harmonia do sorriso, respondendo às expectativas estéticas do paciente.



Fig. 12 – Fotografia 2º quadrante final



Fig. 13 – Fotografia frontal final



Fig. 14 – Fotografia 1º quadrante final

Fig. 15 – Fotografia sorriso frontal antes



Fig. 16 – Fotografia sorriso frontal depois

**Bibliografia:**

- Chu CH, Zhang CF, Jin LJ. (2011). Treating a maxillary midline diastema in adult patients: a general dentist's perspective. *Journal of the American Dental Association*. Nov;142(11):1258-64.
- Korkut B et al. (2016). Direct Midline Diastema Closure with Composite Layering Technique: A One-Year Follow-Up. Case Report in Dentistry.
- R. Prabhu et al. (2015). Clinical evaluation of direct composite restoration done for midline diastema closure – long-term study. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*. Aug; 7(Suppl 2): S559–S562.
- Rakhi Gupta et al. (2018) Esthetic Management of Diastema Closure: An Innovative Technique Utilizing Putty Index Method. *International Journal of Oral Care & Research*. January-March (Suppl) 2018;6(1):104-108

**Palavras chave:**

- Diastema close with resin
- Midline Diastema closure with composite