REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL ANTERIOR EM DENTE DECÍDUO UTILIZANDO COROA DE ACETATO: RELATO DE CASO

Beatriz Dantas COUTO[1]; Adriana Vargas M. PILLAR[2], Angela Mendonça Filgueiras BICALHO[2], Mayssa Lannes DUARTE[2];Ana Paula DORNELLAS[2]

1- Discente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.
2- Docente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.

RESUMO

A coroa de celuloide é utilizada para restaurações na odontopediatria com o objetivo de reabilitação estética e funcional em dentes decíduos danificados, após trauma, cárie extensa com necessidade de tratamentos endodônticos e defeitos do desenvolvimento amelodentinário. Este relato de caso descreve o tratamento realizado em um paciente de 4 anos, do sexo masculino que apresentava grande perda de estrutura dental nos 4 incisivos decíduos superiores, devido a doença cárie. O paciente chegou à clínica da Universidade Iguaçu - Campus V, Itaperuna RJ, acompanhado de sua mãe, com necessidade de reabilitação estética na região anterior superior. Após realização do tratamento endodôntico, para reabilitar a função e a estética deste paciente, optamos pela confecção de coroas de acetato associada a resina composta como material restaurador, devido à sua excelente estética, facilidade de execução e custo acessível. Concluiu-se que as coroas de acetato associadas à resina composta são uma excelente opção para reabilitação dentária de pacientes que possuem grande perda de estrutura em dentes anteriores.

Palavras-chave: Cárie dentária; Reabilitação bucal; Dente decíduo.

ABSTRACT

The celluloid crown is used for restorations in pediatric dentistry with the aim of aesthetic and functional rehabilitation in damaged primary teeth, after trauma, extensive caries requiring endodontic treatments, and defects of amelocemental development. This case report describes the treatment performed on a 4-year-old male patient who presented significant loss of dental structure in the 4 upper primary incisors due to caries disease. The patient arrived at the University Iguaçu - Campus V, Itaperuna RJ clinic, accompanied by his mother, in need of aesthetic rehabilitation in the upper anterior region. After performing endodontic treatment, to rehabilitate the function and aesthetics of this patient, we opted for the fabrication of acetate crowns associated with composite resin as a restorative material, due to its excellent aesthetics, ease of execution, and affordable cost. It was concluded that acetate crowns associated with composite resin are an excellent option for dental rehabilitation of patients who have significant loss of structure in anterior teeth.

Keywords: Dental caries; Mouth rehabilitation; Tooth deciduous.

INTRODUÇÃO

A restauração estética dos dentes incisivos decíduos é essencial para assegurar a saúde bucal e a autoestima das crianças. Problemas estéticos nessa região podem afetar diretamente a confiança do paciente, além de comprometer a função mastigatória e a oclusão (Parisotto et al., 2009). No caso de dentes anteriores, como os incisivos superiores, é importante que o tratamento restaurador seja cuidadosamente planejado para oferecer resultados estéticos satisfatórios e duradouros.

No campo da odontopediatria, diversas opções de materiais restauradores estéticos estão disponíveis, permitindo aos profissionais escolher a solução mais adequada de acordo com as necessidades clínicas e estéticas do paciente (Waggoner, 2002). Entre as alternativas, a coroa de acetato associada à resina composta destaca-se como uma técnica eficaz, que oferece uma combinação de resistência e estética, essencial para os dentes anteriores primários (Chen et al., 2020).

O tratamento deve ser realizado de maneira cuidadosa, objetivando restaurar a função e a estética de incisivos primários com múltiplas e amplas lesões de cárie, preservando a saúde bucal da criança, promovendo um bom e durável desempenho clínico (Kupietzky et al., 2003). A confecção das coroas de celuloide foi feita de forma precisa, sendo associada à resina composta para garantir uma adaptação perfeita e uma aparência natural. Ao final do procedimento, a criança obteve não apenas uma solução funcional, mas também uma restauração esteticamente satisfatória, proporcionando-lhe o retorno à autoestima e o conforto na mastigação (Rodrigues et al.,2023).

Este relato descreve a abordagem adotada para a reabilitação estética de um paciente pediátrico, que apresentava lesões de cárie nos dentes decíduos centrais superiores. No caso do paciente em questão, após avaliação clínica e radiográfica, foi decidido que a utilização das coroas de celuloide seria a melhor opção, pois além de proporcionar um excelente acabamento estético, apresenta facilidade de aplicação e boa durabilidade.

RELATO DE CASO

Toda a descrição deste relato de caso está baseada nas diretrizes do CARE guideline 5. O comitê de Ética da Universidade Iguaçu – Campus V, instituição na qual o paciente foi atendido, dispensa a submissão para aprovação por tratar-se de pesquisa de caso clínico.

Paciente 4 anos de idade, sexo masculino, compareceu à clínica de Odontopediatria da Unig, acompanhado de sua mãe, com a queixa de que os quatro incisivos superiores de seu filho estavam danificados devido a doença cárie. Paciente não apresentava dor em nenhum dos dentes. Sua história médica e histórico odontológico são irrelevantes para esse caso.

Primeiramente foi realizada uma anamnese bem detalhada com a responsável, e em seguida uma profilaxia com escova do tipo Robinson e pasta profilática no paciente para iniciar o exame clínico. Durante o exame clínico, não foi encontrado nenhum sinal de fístula, abscesso ou ulceração, além de ausência de dor. Os dentes apresentavam grande perda de estrutura e alteração de sua cor original.

Observamos que os dentes 51 e 61 estavam com necrose, então optamos por realizar o tratamento endodôntico (Figura 1). A técnica escolhida para o tratamento endodôntico foi a não instrumental com a pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco), que consiste na remoção da polpa necrosada, irrigação com clorexidina 0,12% e introdução da pasta no canal radicular, uma opção rápida, prática e de baixo custo (Figura 2).

Figura 1: Situação clínica do paciente no primeiro atendimento.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 2: Elementos 51 e 61 após o tratamento endodôntico.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

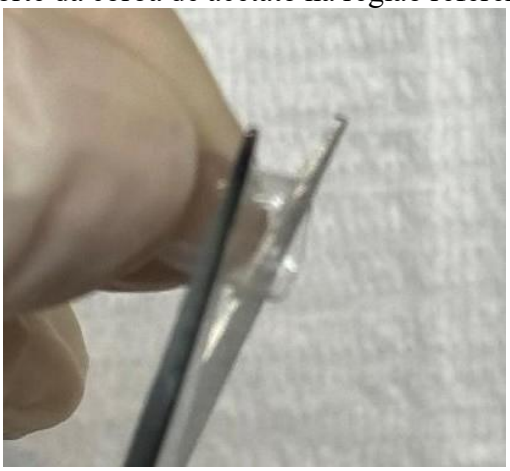
Em uma sessão posterior, para dar início a reabilitação, escolhemos uma coroa de acetato da TDV (Brasil) para cada dente e provamos em boca, mas o mesmo processo de seleção pode ser feito em um modelo de gesso, com o objetivo de verificar a adaptação e o tamanho correspondente ao dente (Figura 3). Recortamos a coroa de acetato na parte correspondente a cervical, para que a medida cérvico-incisal obtivesse um tamanho mais próximo do dente natural (Figura 4) e posteriormente provamos novamente (Figura 5).

Figura 3: Provando a coroa de acetato.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 4: Recorte da coroa de acetato na região referente a cervical.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

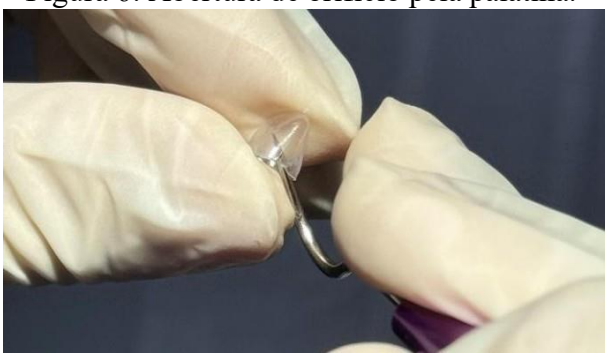
Figura 5: Prova após recorte.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Realizamos um furo que pode ser na palatina ou incisal da coroa de acetato, para que o excesso de resina escosse na hora da pressão contra o dente. Em seguida realizamos o condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% (All Prime, Brasil) por 30 segundos em todas as faces (Figura 7), removemos o ácido com uma gaze úmida (Figura 8) e secamos com jato de ar (Figura 9). Após o condicionamento ácido, passamos por toda a estrutura dental o adesivo universal da FGM (Brasil) com o microbrush (Figura 10) e fotopolimerizamos por 20 segundos (Figura 11). Com uma espátula, inserimos a resina composta A2D da Forma (Ultradent, Brasil) dentro da coroa de acetato até que ela ficasse toda preenchida (Figura 12).

Figura 6: Abertura de orifício pela palatina.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 7: Condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37%.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 8: Removendo o ácido com gaze umedecida.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025)

Figura 9: Secando com jatos de ar.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 10: Aplicando o adesivo com microbrush.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 11: Fotoativação do adesivo por 20 segundos.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 12: Inserção da resina composta no interior da coroa de acetato.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Levamos até a boca e pressionamos com o dedo indicador por alguns segundos (Figura 13). Removemos o excesso pela vestibular (Figura 14) e pela palatina (Figura 15). Após removermos o excesso de resina, fotoativamos a face vestibular e palatina ambas por 40 segundos (Figura 16). Com a sonda clínica removemos a coroa de acetato (Figura 17) e finalizamos com o acabamento e polimento utilizando tira de lixa de poliester para resina (3M ESPE, Soft-Lex, Estados Unidos) e kit de acabamento e polimento de resina composta Ultra Gloss (American Burrs, Brasil) (Figura 18).

Figura 13: Inserção da coroa de acetato com a resina em seu interior.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 14: Removendo excesso vestibular.



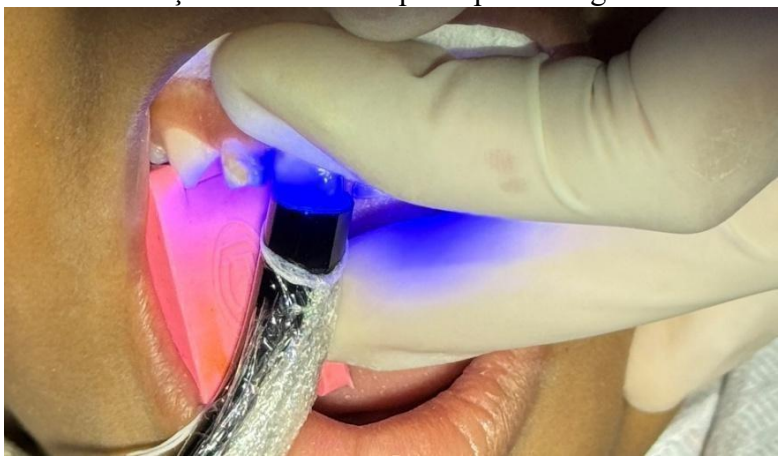
Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 15: Removendo o excesso da face palatina.



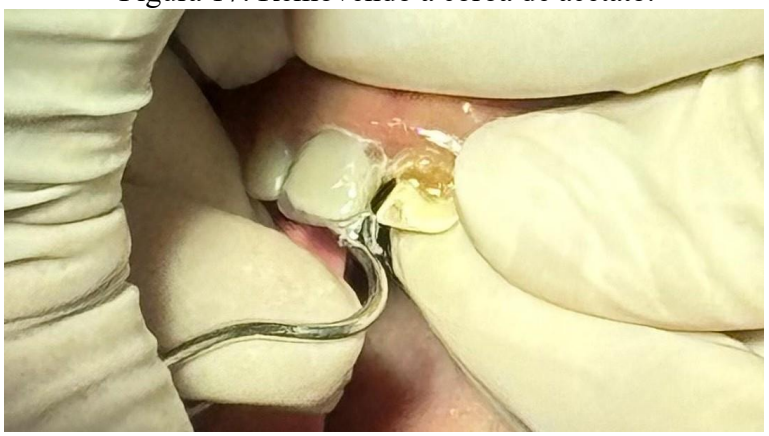
Fonte: Elaborada pelo autor (2025)

Figura 16: Fotoativação da resina composta por 40 segundos em cada face.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 17: Removendo a coroa de acetato.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 18: Acabamento e polimento.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

Figura 19: Aspecto final - uma semana após a confecção das coroas de acetato.



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

DISCUSSÃO

Mesmo com a ampla oferta de medidas preventivas, a cárie severa continua sendo uma condição relativamente frequente, especialmente na dentição decídua. Executar uma reabilitação eficaz, que resolva as questões estéticas e funcionais em crianças, que perderam precocemente os dentes decíduos anteriores, representa um desafio para muitos profissionais da odontopediatria (Alves *et al*., 2022).

Atualmente, no contexto da reabilitação oral, a preocupação com a estética tornou-se inseparável das restaurações dentárias, acompanhada por uma crescente exigência nesse aspecto. Essa valorização também se reflete no público infantil, que, ao perceber melhorias na aparência dos dentes — como forma, cor e textura harmoniosas — tende a se sentir mais integrada ao convívio social. Além disso, essa demanda está ligada a questões psicológicas associadas a condições desfavoráveis de saúde bucal, como o bullying escolar, a baixa autoestima e o sofrimento emocional (Souza *et al*., 2018).

A reabilitação pode ser realizada por meio de cimento de ionômero de vidro, resinas compostas ,diretas ou indiretas, coroas de resina, pinos intrarradiculares, coroas metálicas ou coroas de acetato, conforme a opção que melhor atenda às necessidades individuais de cada paciente (Soares *et al*., 2016). Embora a técnica de restauração com matriz de acetato seja frequentemente empregada com resina composta em dentes anteriores (Lavor *et al*., 2020; Jorge *et al*., 2021), o ionômero de vidro modificado por resina pode ser considerado uma alternativa viável como material restaurador (Pessôa *et al*., 2018).

O uso da matriz de acetato é indicado especialmente quando há remanescente de estrutura dentária, pois ela proporciona uma pré-forma que facilita a adaptação adequada do material restaurador à anatomia do dente (Lavor *et al*., 2020). Segundo Fonseca *et al*. (2022), essa técnica também é aplicável em situações de extensa destruição coronária, dentes malformados, fraturados ou com alteração de cor. No entanto, existem limitações — a ausência de estrutura dentária suficiente compromete a adesão da resina composta. Além disso, a falta de isolamento adequado pode expor o procedimento à umidade, favorecendo infiltrações.

Por mais que seja considerado um desafio realizar uma restauração com sistema adesivo sem o isolamento absoluto do campo operatório, o procedimento é consideravelmente rápido, o que minimiza as chances do contato com a umidade (Santana *et al*., 2021).

Entre as vantagens do uso das coroas de acetato, destacam-se a resistência às forças mastigatórias, boa durabilidade, estética satisfatória, baixo custo e rapidez na confecção, uma vez que dispensam a etapa laboratorial e podem ser finalizadas em uma única sessão. Essa agilidade é especialmente relevante no atendimento de pacientes infantis, onde a redução do tempo clínico é um

fator decisivo na escolha da técnica a ser utilizada (Fonseca *et al*., 2022).

CONCLUSÃO

Com este relato de caso é possível concluir que as restaurações anteriores de dentes decíduos são de suma importância na vida do indivíduo, e colaboram para a saúde geral, principalmente nos aspectos físico e social. Além disso, conclui-se que as coroas de acetato associadas à resina composta são uma excelente opção para reabilitação dentária de pacientes que possuem grande perda de estrutura em dentes anteriores, devido a doença cárie, promovendo um tratamento rápido, duradouro, estético e eficaz.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. A. S. M.; NEGRÃO JÚNIOR, M. G.; XAVIER, P. S.; ROCHA, M. O.; ANDRADE, R. A. Reabilitação de dentes decíduos anteriores utilizando coroas de acetato: relato de caso clínico. *Scientia Generalis*. v. 3, n. 1, p. 402-410. 2022

CHEN XX, ZHONG J, YAN WJ, ZHANG HM, JIANG X, HUANG Q, XUE SH, LIU XG. [Clinical performance of rensin-bonded composite strip crowns in primary incisors]. *Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban.* 2020 Oct 18;52(5):907-912. Chinese. doi: 10.19723/j.issn.1671-167X.2020.05.019. PMID: 33047728; PMCID: PMC7653416.

FONSECA, L. S. et al. Cárie na primeira infância: reabilitação ântero superior com coroas de acetato - relato de caso. *RGS*, v. 24, n. 2, p. 70-77, 2022.

JORGE, R. C., et al. Esthetic reabilitation in primary andpermanent successors incisors in a child withconoidal and absence teeth: a case report. *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal), v.6, n.3, September - December, 2021.

LAVOR, L.Q.; MATOS, K. F.; PAULINO, M. R.; MENDES, T. A. D.; FONTES, N. M. Utilização da matriz de acetato na reabilitação de dentes anteriores decíduos: relato de caso clínico. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. v. 31, n. 1, p. 44-47. 2020 PARISOTTO TM, DE SOUZA-E-SILVA CM, STEINER-OLIVEIRA C, NOBRE-DOS-SANTOS M, GAVIÃO MB. Prosthetic rehabilitation in a four-year-old child with severe early childhood caries: a case report. J *Contemp Dent Pract*. 2009 Mar 1;10(2):90-7. PMID: 19279977.

PESSÔA, C. P., et al. Conservative approach for molar-incisor hypomineralization: a case report and 7-year follow-up. *Gen Dent*., v. 66, n. 3, p. el-e4, 2018.

RODRIGUES, F. B. T. et al. Reabilitação estética em dentes decíduos cárie severa: Relato de caso clínico. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 7, p. el 112742469-e1112742469, 2023.

SANTANA, D. M. (2021). Reabilitação com matriz de acetato em dentes decíduos acometidos por cárie severa na infância: relato de caso clínico. TCC (Graduação em Odontologia) - *Centro Universitário AGES.* Paripiranga - BA. P. 28. https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19342.

SOARES, A.L.; BARROSO, E.A.; TOLEDO, R.A.; MACHADO, F.C. Reabilitação estética na primeira infância: Relato de caso. *Faculdade de Odontologia de Lins, Unimep*, v.26, n.2, p.91-98, Jul-Dez 2016. Disponivelem: https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/2723/1817>. Acesso em 12 mai. 2023.

SOUZA, M. I. A. V.; CAVALHEIRO, J. P.; BUSSANELI, D. G.; JEREMIAS, F.; ZUANON,

A. C. C. *Aesthetic rehabilitation with strip crowns in Pediatric Dentistry*: a case report. CES odontol. v. 31, n. 2, p. 66-75, jul./dez. 2018. DOI: http:/ dx.doi.org/10.21615/cesodon.31.2.7 WAGGONER WF. Restoring primary anterior teeth. *Pediatr Dent*. 2002 Sep-Oct;24(5):511-6. PMID: 12412967. KUPIETZKY A, WAGGONER WF, GALEA J. The clinical and radiographic success of bonded resin composite strip crowns for primary incisors. *Pediatr Dent*. 2003 Nov-Dec;25(6):577-81. PMID: 14733473.