



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**João Vitor de Carvalho Canella
Pabla Leticia Rodrigues Fritsch
Rafael Augusto Maciel Chad**

**FACETAS DE PORCELANA E DE RESINA COMPOSTA:
Vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações e custo
benefício em suas indicações.**

Pindamonhangaba-SP

2022



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**João Vitor de Carvalho Canella
Pabla Leticia Rodrigues Fritsch
Rafael Augusto Maciel Chad**

**FACETAS DE PORCELANA E DE RESINA COMPOSTA:
Vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações e custo
benefício em suas indicações.**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do diploma de Bacharel pelo curso de Odontologia do Centro Universitário Funvic – UniFUNVIC

Orientadora: Prof. Me. Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca

Pindamonhangaba-SP

2022

Canella, João Vitor de Carvalho; Fritsch, Pabla Leticia Rodrigues; Chad, Rafael Augusto Maciel.

FACETAS DE PORCELANA E DE RESINA COMPOSTA: Vantagens, desvantagens, indicações, contraindicações, qualidade e custo benefício em suas utilizações/ João Vitor de Carvalho Canella/Pabla Leticia Rodrigues Fritsch/Rafael Augusto Maciel Chad/ Pindamonhangaba-SP: UniFUNVIC Centro Universitário FUNVIC,2022.
25f. : il.

Monografia (Graduação em Odontologia) UniFUNVIC-SP
Orientadora: Prof. Me. Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca

1 Facetas Dentárias. 2 Resinas Compostas. 3 Cerâmica. Estética.

I FACETAS DE PORCELANA E DE RESINA COMPOSTA: Vantagens, desvantagens, indicações, contraindicações, qualidade e custo benefício em suas utilizações/ João Vitor de Carvalho Canella/Pabla Leticia Rodrigues Fritsch/Rafael Augusto Maciel Chad.



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**João Vitor de Carvalho Canella
Pabla Leticia Rodrigues Fritsch
Rafael Augusto Maciel Chad**

FACETAS DE PORCELANA E DE RESINA COMPOSTA: Vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações e custo benefício em suas indicações.

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do diploma de Bacharel pelo curso de Odontologia do Centro Universitário Funvic – UniFUNVIC

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof . _____ Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Prof . _____ Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Prof . _____ Centro Universitário FUNVIC

Assinatura _____

Dedicamos esse trabalho a Deus e a nossos pais, pois sem eles não estaríamos realizando este trabalho. A nossa orientadora Prof. Me. Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca por sua orientação e dedicação a este trabalho e essa profissão, que é tão gratificante de acompanhar. A Laís, que foi essencial para a conclusão desse trabalho, desde o início até o fim deste trabalho. E a todos os envolvidos, diretamente e indiretamente, em nossa graduação em Odontologia.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todas as pessoas que passaram por nossas vidas e fizeram essa jornada um momento especial para nós. Nosso Deus por ter nos dado forças para sempre seguir de cabeça erguida e nunca desistir. Aos nossos pais pelo sustento e pelos ensinamentos de vida que são essenciais para o nosso crescimento. A nossa orientadora Prof. Me. Mônica Maria Vieira Santiago Fonseca pela orientação e por ser uma amante da odontologia e nos ensinar com tanta dedicação tudo que nos foi ensinado. A Laís Carvalho Canella, por ser nossa base para que conseguíssemos concluir o nosso trabalho, sem você ia ser difícil.

Agradecemos também a todos os professores de clínica e a todos que fizeram parte desses cinco anos de formação e a UniFUNVIC por ter nos acolhido e por nos proporcionar um local para o aprendizado.

RESUMO

A odontologia estética avança rapidamente no campo científico, desenvolvendo materiais com propriedades mecânicas e estéticas cada vez mais eficazes, dando diversas possibilidades e abordagens restauradoras para a confecção e utilização de facetas dentárias. As opções de tratamento recaem sobre os Cirurgiões-Dentistas, nas tomadas de decisões sobre qual o melhor plano de tratamento frente à diversas situações clínicas presentes. Para uma melhor avaliação dos materiais, neste trabalho, foi realizado uma revisão da literatura, cujo objetivo foi analisar dois materiais, porcelana e resina composta, na confecção de facetas dentárias. Na análise entre os dois tipos de materiais dentários, foram avaliadas as indicações e contra-indicações, vantagens, desvantagens, e custo benefício na utilização de facetas de porcelana e resina composta, concluiu-se que respeitando essas análises as duas técnicas apresentam excelentes resultados clínicos.

Palavras-chave: Facetas Dentárias. Resinas Compostas. Cerâmica. Estética.

ABSTRACT

Cosmetic dentistry advances rapidly in the scientific field, developing materials with increasingly effective mechanical and aesthetic properties, offering different possibilities and restorative approaches for the manufacture and use of dental veneers. The treatment options fall on the Dental Surgeons, when making decisions about the best treatment plan in view of the different clinical situations present. For a better evaluation of the materials, in this work, a literature review was carried out, whose objective was to analyze two materials, porcelain and composite resin, in the manufacture of dental veneers. In the analysis between the two types of dental materials, the indications and contraindications, advantages, disadvantages, and cost-effectiveness in the use of porcelain and composite resin veneers were evaluated, it was concluded that respecting these analyzes, the two techniques present excellent clinical results.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Fluxograma dos artigos que compõem o trabalho	21
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Comparação das vantagens entre resina composta direta e porcelana	19
Tabela 2 Comparação das desvantagens entre resina composta direta e porcelana	20
Tabela 3 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.	22
Tabela 3 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.	23
Tabela 3 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.	24

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. MÉTODO	14
3. REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1. FACETAS DE PORCELANA E RESINA COMPOSTA.....	16
3.2. INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES PARA O USO DE FACETAS	17
3.3. VANTAGENS	18
3.4. DESVANTAGENS	19
3.5. CUSTO BENEFÍCIO	20
4. RESULTADOS	21
5. DISCUSSÃO	25
CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIA	28

1. INTRODUÇÃO

A incessante busca pela estética fez com que as exigências impostas pelos pacientes, para além de uma dentição saudável e funcional, fosse também esteticamente agradável. A reabilitação estética possui um papel fulcral na medida em que é capacitada de proporcionar bem-estar físico, mental e social, proporcionando melhor qualidade de vida.¹

A odontologia voltou-se para esse mercado desenvolvendo materiais dentários e sistemas adesivos que contribuem para a resolução de problemas com a coloração, formato e disposição dos dentes que não se encaixam em estereótipos ditados pela sociedade moderna.

Atualmente a odontologia estética está em um padrão elevado e com uma maior procura, levando em consideração que estamos cada vez mais em uma sociedade economicamente competitiva, isso nos leva a ter uma melhoria do padrão dos profissionais dessa área, resultando em uma elevação ainda maior do padrão profissional e dos procedimentos.

Os procedimentos estéticos odontológicos, antigamente, eram realizados com extremo desgaste da estrutura dentária, visando as coroas totais em resina composta, com sua evolução surgiram novas técnicas e materiais, favorecendo uma abordagem mais conservadora nos procedimentos estéticos diretos e indiretos.²

As facetas representam uma alternativa restauradora estética que tem como possibilidade minimizar o desgaste dentário necessário durante a fase do preparo do dente, e proporcionar uma excelente harmonia do sorriso. Essas têm como objetivo recobrir as superfícies vestibulares e proximais dos dentes, há casos que recobrem as faces incisais dentes anteriores superiores e inferiores.

Existem dois tipos de facetas: as facetas de cerâmica e as de resina composta. A faceta com o maior avanço científico da década, de acordo com os odontologistas, é a de porcelana, que também é uma das mais procuradas pelos pacientes. Já a faceta confeccionada com resina composta tem um custo benefício mais acessível e são utilizadas para obter forma, função e estética.³

Estas variam desde uma pequena quantidade de resina composta colocada diretamente na superfície vestibular de dentes até restaurações colocadas sobre os dentes preparados, profundamente na dentina, apenas com uma pequena quantidade de esmalte remanescente na superfície lingual dos dentes.¹ A indicação do material restaurador depende da avaliação por parte do profissional, que deve avaliar a dentição do paciente e definir o tratamento mais adequado para cada caso.

Observando a constante mudança nos materiais e nos tratamentos o presente trabalho

teve como objetivo os pontos de observação ligados ao custo benefício, a durabilidade e a estética de cada material estudado, assim como as vantagens e desvantagens na utilização de cada um desses materiais.

2. MÉTODO

A metodologia do trabalho baseou-se em pesquisas bibliográficas de artigos relacionados as facetas dentárias, tais como vantagens e desvantagens, qualidade e custo benefício em sua utilização.

Para a pesquisa foram utilizadas palavras-chave como: “facetas dentárias”, “resinas compostas”, “cerâmica”, “estética”, “dental veneers”, “composite resins”, “ceramic” e “esthetics”.

Com a utilização das palavras-chave foram localizados livros e artigos científicos em bancos de dados on-line como PubMed, Portal Periódicos CAPES e Google Acadêmico.

A pesquisa foi limitada aos artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa com abrangência temporal entre os anos de 2013 e 2020. Foram encontrados 86 artigos nas bases de dados, sendo 32 na Scielo e 54 no Google Scholar. Desses artigos foram selecionados 75, sendo 32 excluídos pelo título e 43 selecionados para a leitura. Na etapa da leitura, 21 artigos foram excluídos pelo resumo. Após leitura foram selecionados 10 artigos para as referências deste trabalho.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A utilização das facetas dentárias tem crescido exponencialmente, fundamentalmente na restauração de dentes, em que a estética se encontra comprometida, com o objetivo de dar resposta às exigências dos pacientes.⁴ As facetas estéticas são restaurações que recobrem parcialmente a estrutura dentária, nomeadamente superfícies vestibulares e proximais, podendo, em alguns casos, recobrir o bordo incisal dos dentes anteriores, parcialmente, bem como a face palatina/lingual.⁴

Podem ser divididas em 3 categorias: 1) estratificação à mão livre com resinas compostas diretas, ou seja, com a aplicação de compósito fotopolimerizável diretamente na superfície dentária preparada; 2) laminados pré-formados, ou seja, facetas pré-fabricadas de resina híbrida pré-polimerizada, disponíveis em diferentes formas, cores e tamanhos para colagem direta no dente receptor; 3) laminados fabricados em laboratório, que podem ser confeccionados de vários tipos de materiais, como resinas ou cerâmicas, por exemplo.⁵

A técnica direta permite a aplicação dos materiais diretamente na superfície a restaurar, numa só consulta, sendo mais indicadas em restaurações simples, como ligeiras correções de forma ou cor, tendo como referência a estrutura dentária residual. Já a indireta baseia-se na produção de restaurações em laboratório que, posteriormente, são cimentadas à superfície dentária, o que implica duas ou mais consultas até que o procedimento esteja concluído é necessário uma etapa intermediária com um provisório. É importante salientar que este tipo de restauração exige a realização de um provisório, a colaboração de um técnico laboratorial e requer maior disponibilidade por parte do paciente, sendo preferíveis em casos de restaurações complexas.⁶

As facetas laminadas diretas e indiretas, tornaram-se alternativas de tratamento para pacientes com problemas estéticos dos dentes anteriores nos últimos anos.⁵ Ao decidir entre essas duas opções de tratamento, o custo e fatores sociais e de tempo devem ser considerados, além do perfil clínico, estabilidade de cor, durabilidade e oclusão para os dentes anteriores.⁵

Atualmente existem no mercado diversos tipos de resinas, que diferem em suas composições, indicações, limitações e na qualidade e proximidade das cores em relação ao dente.

A efetiva união com a estrutura mineralizada dos dentes além da semelhança no módulo de elasticidade e resiliência, demonstram grandes vantagens na utilização de resina composta, aliado a isso, temos uma maior conservação do tecido dentário sadio.⁷

Mas por outro lado, a faceta de porcelana é o material de eleição para as restaurações anteriores indiretas, pela sua eficácia em reproduzir a estrutura e translucidez natural dos dentes. Estudos a longo prazo mostram, de fato, a sua excelente biocompatibilidade e uma ótima estabilidade química.

3.1. FACETAS DE PORCELANA E RESINA COMPOSTA

A porcelana, também denominada por cerâmica dentária é conhecida por ser um material com aparência semelhante ao dente natural, devido às suas excelentes propriedades ópticas. Essas vêm sendo utilizadas na odontologia por se assemelharem a estrutura natural do dente através de características óticas e de translucidez, além de serem biocompatíveis.⁷

Atualmente elas podem ser realizadas com desgastes mínimos de estrutura dentária, sendo o mais conservador possível garantindo a mesma biocompatibilidade e estética irrepreensível.⁸ As cerâmicas odontológicas são compostas por elementos metálicos (alumínio, cálcio, lítio, magnésio, potássio, sódio, lantânio, estanho, titânio e zircônio) e substâncias não metálicas (silício, boro, flúor e oxigênio) sendo caracterizadas por duas fases: fase cristalina e por uma fase vítrea. A matriz vítrea está relacionada com a viscosidade e expansão térmica da porcelana, a fase cristalina está relacionada com as propriedades mecânicas e ópticas.¹

As características do preparo para as facetas de resina composta devem seguir a forma externa do elemento preparado com redução axial de 0,6 mm, podendo o mesmo ser colocado subgingivalmente se o comprometimento estético assim o exigir.³

É um material que se fragmenta facilmente, não suportando deformação plástica, no entanto, as técnicas adesivas e de cimentação melhoraram significativamente a resistência à fratura do material.⁷

Uma das grandes preocupações da odontologia é a busca por uma resina com baixa contração de polimerização e alta resistência ao desgaste e à deformação. As primeiras resinas produzidas apresentavam uma baixa resistência ao desgaste, chegando a levar à extrusão do dente antagonista.¹ Com o avanço dos materiais foram feitos preparos mais conservadores e os níveis de desgastes foram diminuindo.⁹

As resinas compostas são formadas por quatro componentes básicos importantes, matriz orgânica, carga inorgânica, agente de união, sistema acelerador ou iniciador.¹

A matriz resinosa, considerada a base da resina composta, é formada por monômeros como o BISGMA ou por uma poliuretana UDMA. Os iniciadores ou ativadores de polimerização são agentes químicos que quando excitados iniciam o processo de polimerização

da resina. O chamado peróxido de benzoila é o agente iniciador de resinas compostas quimicamente ativadas à base de BIS-GMA. Já em resinas fotopolimerizáveis, a luz visível estimula as moléculas de canforoquinonas ou diquetona para desencadear todo o processo de polimerização.⁹

Esforços têm sido feitos para desenvolver compósitos com maior resistência à fratura, como a otimização do conteúdo de cargas inorgânicas, redução do tamanho das cargas para nano escala, adição de diferentes tipos de cargas como fibras, melhora da matriz polimérica e otimização da reação de polimerização. Essas estratégias têm possibilitado materiais de resinas compostas com melhores propriedades mecânicas, estéticas e maior vida útil.⁵

A cimentação da resina híbrida é realizada com o mesmo material da sua composição, permitindo que a restauração final funcione como um monobloco. Nestes sistemas de facetas é incluído um adesivo dentinário que permite a união da faceta à estrutura dentária através de um método *etch-and-rinse*.^{1,5}

A correspondência da cor neste sistema de facetas é realizada através do guia de cores para esmalte e dentina e baseia-se no conceito de camadas naturais, em que duas camadas pela técnica incremental são capazes de mimetizar o aspecto natural dos dentes. Após os dentes se encontrarem devidamente limpos, a cor do esmalte e dentina são avaliadas, separadamente. O guia de cor de esmalte é sobreposto ao de dentina para determinar a cor final da faceta.

É comum o uso de facetas de resina composta, como método direto ou indireto, para restaurar dentes anteriores, com bom funcionamento e estética, em vez de usar coroas de cerâmica pura.⁵

Além das técnicas diretas e indiretas, laminados de resina composta pré-fabricados foram recentemente introduzidos. São facetas compostas pré-moldadas e pré-polidas, feitas de uma resina híbrida pré-polimerizada disponíveis em diferentes formas e tamanhos, para colagem direta ao dente receptor, com uma resina composta de cor correspondente.⁵

3.2. INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES PARA O USO DE FACETAS

A indicação da utilização de facetas deverá ser precedida de uma análise do caso clínico. Deve ser constatada a necessidade deste tratamento, pois o bom senso é imprescindível, na medida em que a conservação de estruturas dentárias é um objetivo a ser perseguido.¹

Esta técnica é indicada para correções deficitárias ortodônticas, bem como nos casos de deficiências congênitas e deficiências estéticas adquiridas, tal como descolorações de dente não vital, por exemplo, diastemas, lesões por abfração, abrasão e erosão, fraturas dentais, cáries e defeitos funcionais.¹⁰

Também é indicado o uso das facetas quando se tem problemas de textura superficial e cor, em casos de dentes endodonticamente tratado, alteração e fratura das restaurações, uso de tetraciclina e flúor em grandes quantidades, amelogenese imperfeita, e a idade (esmalte poroso devido ao seu enfraquecimento) constituem talvez as maiores indicações. No entanto, a indicação de facetas por problemas de cor deve ocorrer quando existir insucesso nas tentativas de branqueamento dentário.⁵ Antes de escolher o tratamento indicado deverá ser identificada a causa e o grau de descoloração dentária. Em dentes com descoloração dentária severa, está indicado o uso de facetas cerâmicas.⁸

Todas as indicações priorizam a estética e o restabelecimento da forma e função do elemento dentário, desde que as demais porções do dente, como a região palatina, estejam híginas ou pouco restauradas.¹

A contra-indicação do uso de facetas é para dentes que não possuam um esmalte saudável, no entanto é possível fazer preparos em que se invada a dentina, sem esquecer a necessidade de tomar os devidos cuidados com a refrigeração e manter a integridade do complexo dentino pulpar. Também é contra-indicado para casos de bruxismo, bem como em pacientes que sofram doença periodontal grave e sobremordida severa. Encontra-se igualmente contra-indicado em paciente com higiene bucal precária.⁸

Não é indicado quando o preparo não possibilita preservação de pelo menos 50% do esmalte dentário, pois a dentina não apresenta adesão estável, esmalte defeituoso em toda a coroa, as facetas laminadas não estão indicadas para dentes que apresentam restaurações múltiplas e/ou amplas, oclusão topo-a-topo, sobre mordida pronunciada, dentes apinhados e dentes com coroa clínica curta.¹⁰

3.3. VANTAGENS

As vantagens referentes às facetas estéticas é o preparo menos invasivo, no qual consomem menos tempo de trabalho em comparação às coroas totais. Possuem um menor desgaste de estruturas dentárias e conseqüentemente uma melhor aceitação por parte do paciente, revelam-se extremamente duradouros e resistentes a fraturas, aumentando a sua

longevidade e possibilitando a realização de preparos supra gengivais, o que leva a uma melhor resposta tecidual por parte do tecido periodontal, além de que estas retêm menos biofilme.⁵

Tabela 1 Comparação das vantagens entre resina composta direta e porcelana

Resina Composta Direta	Porcelana
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fácil manipulação.¹ ✓ Possibilidade de reparo intra-bucal.¹ ✓ Maior resiliência e maior resistência ao desgaste do dente antagonista.¹ ✓ Poderem ser utilizadas por pacientes que apresentem parafunções sem o problema de desgaste do dente antagonista.¹ ✓ Permite a realização de preparos mais conservadores.¹ ✓ Baixo custo.¹ ✓ Única sessão.¹ ✓ Sem etapas laboratoriais.¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realização de um preparo conservador com mínimo de redução dentária.¹ ✓ Boa recuperação periodontal, devido à superfície lisa que minimiza o acúmulo de biofilme.¹ ✓ Alta resistência adesiva.¹ ✓ Resistência aos ataques químicos e electrolíticos no meio bucal.¹ ✓ Longevidade de superfície elevada.¹ ✓ Óptimas propriedades estéticas.¹ ✓ Resistência à deformação devido ao facto de apresentar alta resistência flexural.¹

Fonte: Cunha, A. adaptado pelos autores, 2022.

3.4. DESVANTAGENS

Como desvantagem, as facetas de porcelana apresentam uma dependência de técnicos qualificados, acompanhada da fragilidade no manuseio inerente às mesmas, mínima capacidade de reparo, e não aceitam alteração da cor depois da aplicação da cerâmica.¹

Tabela 2 Comparação das desvantagens entre resina composta direta e porcelana

Resina Composta Direta	Porcelana
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instabilidade da cor.¹ ✓ Baixa resistência ao desgaste.¹ ✓ Porosidade.¹ ✓ Maior infiltração marginal.¹ ✓ Dificuldade de mascarar o substrato escurecido.¹ ✓ Polimento superficial insuficiente.¹ ✓ Baixa resistência.¹ ✓ Deformações plásticas.¹ ✓ Habilidade do profissional.¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Possibilidade de desgaste de dentes antagonistas.¹ ✓ Maior tempo para confecção.¹ ✓ Confecção de provisórios.¹ ✓ Necessidade de materiais específicos para a cimentação adesiva.¹ ✓ Elevado custo.¹ ✓ Friabilidade até à sua cimentação.¹ ✓ Exige técnica, sensibilidade e experiência por parte dos profissionais envolvidos.¹

Fonte: Cunha, A. adaptado pelos autores, 2022.

3.5. CUSTO BENEFÍCIO

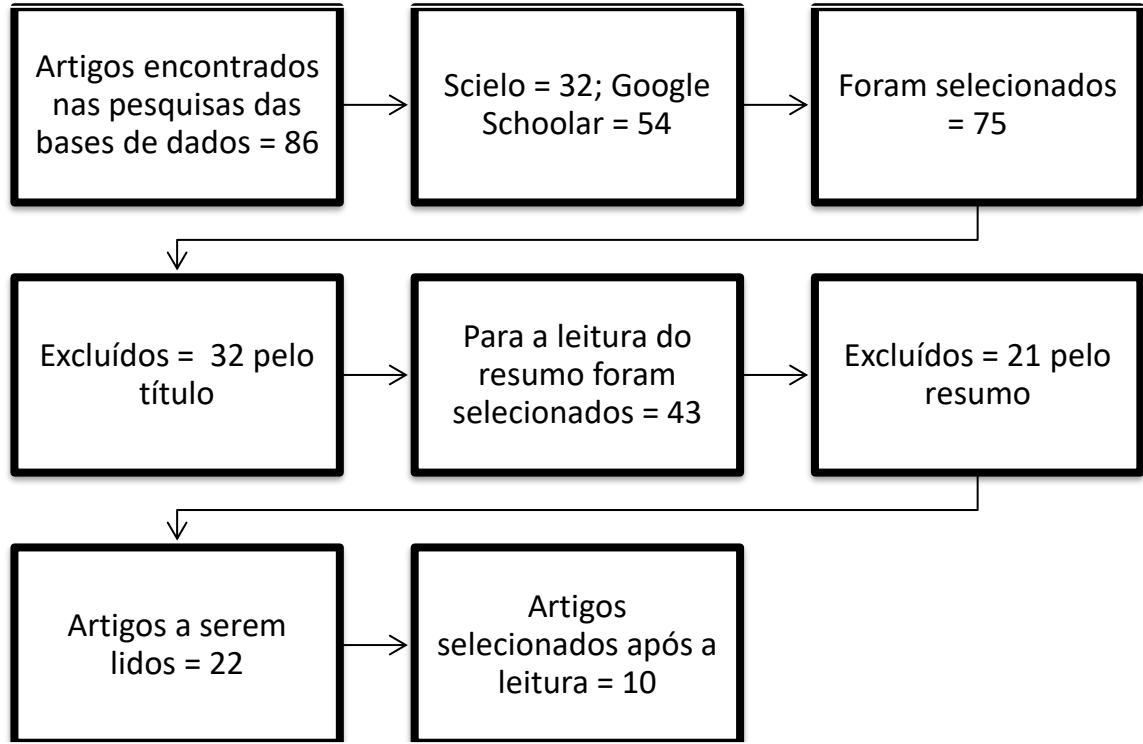
As facetas diretas de resina composta também apresentam vantagens como apenas uma consulta para todo o tempo de tratamento, custos muito baixos em comparação com a cerâmica, sem necessidade de longos procedimentos laboratoriais.⁵

Entretanto, o sucesso da resina composta depende da habilidade do operador e dos requisitos estéticos do paciente¹, tendo desvantagens como possibilidade maior de mudança de cor a longo prazo e menor resistência ao desgaste, o que significa possível necessidade de reparo ou substituição.⁵

As facetas de resina composta direta têm muita importância na odontologia restauradora, por terem menor custo em relação as facetas de porcelana, o que torna esse tratamento uma opção viável, principalmente para pessoas de menor renda e satisfazem as necessidades restaurativas e estéticas do paciente.⁵

4. RESULTADOS

Figura 1 Fluxograma dos artigos que compõem o trabalho



Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 3 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.

Título/Ano da publicação	Autor	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Facetas de Porcelana VS Facetas de Resina Composta/2013	Cunha ¹	A perspectiva de proximidade profissional com a reabilitação estética e a evolução dos conceitos inerentes à mesma, provenientes da crescente demanda dos pacientes por padrões estéticos mais refinados.	Quando a resina composta é eleita para a realização de facetas, estas permitem a realização de preparos mais conservadores, numa única sessão e sem etapas laboratoriais, o que traduz o seu baixo custo.	As facetas estéticas confeccionadas em porcelana e resina composta revelam crescente aplicabilidade, exigindo competências clínicas orientadas para a compreensão, uso técnico aliados a um conhecimento sobre as suas indicações, contra-indicações, vantagens e limitações dos diferentes materiais utilizados.
Protocolo clínico para laminados cerâmicos. Relato de caso clínico/2012.	Junior, A. et alii. ²	O presente trabalho objetiva-se relatar um caso clínico de confecção de laminados com cerâmica feldspática sobre refratários, onde o paciente se queixava do seu sorriso pela presença de discrepância na forma e coloração dos dentes.	A utilização de um protocolo clínico associado ao conhecimento da técnica e materiais, quanto ao seu desempenho e limitações, fazem com que o êxito seja alcançado.	Os laminados cerâmicos permitem reestabelecer a harmonia do sorriso e auto-estima do paciente, graças às suas propriedades físicas e ópticas, conferindo estética e longevidade das restaurações, sendo uma modalidade restauradora segura e eficaz, quando bem indicada e executada.
Facetas estéticas: Status da Arte. Revista Dentística online, 8 (18), pp. 11-14. /2009	Bispo, L. ³	O objetivo deste trabalho foi fazer uma breve revisão sobre o uso de facetas estéticas como princípio estético e conservador dos elementos dentários que apresentam forças de segregação.	O profissional não deve calcar sua conduta em preparos múltiplos com a intenção de padronizar a forma e a cor de dentes anteriores sem comprometimento, mas se firmar no senso artístico de mimetizar um elemento detentor da alteração com os demais hígidos sem que o efeito seja perceptível;	Concluiu-se que como todo e qualquer procedimento restaurador a faceta tem suas indicações e contra-indicações que devem ser minuciosamente investigadas para a correta devolução da harmonia, da naturalidade e da beleza do sorriso.
Reabilitação de dentes esteticamente comprometidos: Facetas cerâmicas versus facetas pré-fabricadas em resina composta/2019	Gomes ⁴	Comparar as facetas estéticas cerâmicas com as de resina composta pré-fabricadas, como tratamentos de excelência no que diz respeito à reabilitação de dentes esteticamente comprometidos.	As facetas pré-fabricadas em resina composta surgem como alternativa às cerâmicas, apresentando uma técnica de confecção mais simples, através da manipulação de resinas compostas nano-híbridas, em que o controlo de determinados parâmetros laboratoriais, como a luz, a pressão e temperatura é fundamental.	Esta técnica restauradora exige do clínico as competências necessárias acerca do conhecimento e manipulação dos diferentes materiais restauradores, das suas indicações e contra-indicações, bem como dos benefícios e limitações deste tratamento minimamente invasivo, com vista a obter o melhor plano de tratamento em cada situação clínica.

Tabela 4 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.

Título/Ano da publicação	Autor	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Facetas de resina composta versus facetas cerâmicas: alternativas na reabilitação estética do sorriso/2020	Lima et al ⁵	Revisão integrativa da literatura, que permite busca, avaliação crítica, síntese, análise e incorporação das evidências das produções científicas nacionais e internacionais emergidas sobre o tema.	Estudos com níveis maiores de evidencia enfatizaram que os laminados cerâmicos são superiores para as reabilitações estéticas do sorriso em termos de taxa de sobrevivência e qualidade da restauração.	Diferentes estudos apontaram as vantagens e limitações das técnicas direta e indireta de facetas laminadas. A literatura ainda se encontra divergente sobre qual técnica seria de excelência.
Facetas estéticas: cerâmica ou resina? Do planejamento ao resultado/2016	Junior ⁶	Realizar uma revisão de literatura em facetas estéticas e relatos de casos clínicos.	As facetas estéticas confeccionadas em porcelana e resina composta revelam uma grande aplicabilidade, exigindo competências clínicas orientadas para a compreensão, uso técnico aliados a um conhecimento sobre as suas indicações, contraindicações, vantagens e limitações dos diferente materiais.	Pode-se concluir que facetas diretas de resina composta e facetas indiretas de cerâmica demonstraram ser técnicas com excelentes resultados clínicos.
Reabilitação oral com facetas estéticas: Cerâmica ou Resina?/2018	Mantovani ⁷	Foi avaliar o custo-benefício de cada material, além da avaliação dos resultados pelo próprio paciente.	Ambos os casos clínicos demonstram que, por meio de um diagnóstico multidisciplinar minucioso e de um planejamento prévio com fotografias, modelos de estudo, enceramento e planejamento, é possível tornar as reabilitações complexas em procedimentos seguros, rápidos e previsíveis.	Facetas diretas de resina composta e facetas indiretas de cerâmica demonstraram ser técnicas com excelentes resultados clínicos, quando respeitadas as indicações e contraindicações de cada material, sendo que é o paciente que fornece a principal indicação para o tratamento, pois é de maneira que o desejo do paciente e auto percepção da necessidade de mudar a aparência de seu sorriso que possibilitarão o tratamento.
O outro lado da faceta dentária: erros de planejamento e de execução/2019	Pinto ⁸	Avaliar o protocolo de colocação das facetas dentárias e perceber quando pode ocorrer o insucesso da reabilitação.	Após a leitura dos artigos compreende-se que a influência do preparo dentário e do tipo de material ainda é uma questão controversa.	As facetas dentárias são ótimas quando os problemas dentários são mínimos, porém é importante perceber até que ponto é aceitável fazer um desgaste irreversível da estrutura dentária por um defeito pequeníssimo ou simplesmente estético. O sucesso e a longevidade do tratamento obtêm-se através da correta avaliação clínica do caso, bem como a sua execução minuciosa.

Tabela 5 Resultados dos artigos que compõem o trabalho separados por título/ano, publicação, autor, objetivo do estudo, resultados e conclusão.

Título/Ano da publicação	Autor	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
Cerâmica x Resina Composta: o que utilizar?/2017	Marques, E. et al ⁹	O objetivo dessa revisão de literatura é apurar as principais informações disponíveis ao cirurgião-dentista a respeito de dois materiais corriqueiramente utilizados na Odontologia Restauradora: resina composta e cerâmica.	A resina composta limita-se a cavidades com até 3 paredes perdidas e com condições favoráveis para a técnica de restauração direta. Quando utilizada na construção de facetas, geralmente requer menor desgaste dental, mas pode apresentar alteração de cor com o decorrer do tempo. Por outro lado, os diversos tipos de cerâmica permitem construção de coroas e facetas com alta resistência, permanência de cor, porém necessita de maior desgaste de estrutura dentária.	Após análise apurada desses artigos, conclui-se que é fundamental conhecer as propriedades e indicações de ambos materiais para garantir o sucesso dos tratamentos.
Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura/2019.	Rocha, B. ¹⁰	O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a odontologia minimamente invasiva, abordando uma análise sobre facetas em cerâmica.	Os desgastes para o preparo dentário das facetas laminadas são menores quando comparados ao das coroas totais, devendo ser mais profundos conforme o grau de escurecimento do dente, com isso a indicação do clareamento dental prévio visa um melhor resultado para um desgaste menos invasivo.	Concluiu-se que o facetamento indireto tem se mostrado eficiente e é atualmente considerado o tratamento de eleição para caso de dentes muito escurecidos e amplamente restaurados.

5. DISCUSSÃO

A face é considerada a região do corpo que traz maior impacto na comunicação do ser com o mundo, tanto de forma estática quanto dinâmica, portanto o aspecto visual dos dentes envolve integração do indivíduo com o meio em que vive e também contribui com a própria autoestima.⁹

Para solucionar questões estéticas em dentes anteriores, as facetas de resina composta apresentam resultados satisfatórios, com boa previsibilidade e longevidade aceitável, não possuem potencial abrasivo de desgaste da dentição antagonista, apresentam boa resistência à fratura, proporcionam maior preservação da estrutura dental, detém poder reversível da técnica e um menor custo quando comparada com as facetas cerâmicas.⁵

Frente a essas opções restauradoras, muitas vezes existe a dúvida sobre qual material utilizar, somente comparando um material ao outro, juntamente com os dados clínicos e um detalhado planejamento restaurador, compreendendo os fatores físicos, mecânicos e biológicos que influenciarão no complexo dente restauração, que então um dos materiais é escolhido em detrimento ao outro.⁵

As restaurações diretas com resina composta resultam em procedimentos minimamente invasivos e de máxima preservação da estrutura dental em comparação com as restaurações indiretas.³

Alguns autores denotam que restaurações de compósito têm uma série de vantagens distintas sobre as de cerâmica: a aceitação e adaptação do paciente, custos e tempo de tratamento reduzidos, melhor distribuição de estresse, melhoria da estética com sensibilidade reduzida, mais delicado para a dentição oposta em comparação com a cerâmica, reparo mais fácil em caso de quebra marginal ou lascamento.⁵ Além disso, a estabilidade da cor de compósitos indiretos comumente criticada como imprevisível, provou ser aceitável.¹

Em contrapartida, outros autores relatam que em situações como pequenas correções de arranjo com leves apinhamentos, giroversões ou extrusões pode ser mais adequada facetas indiretas, que demandam desgaste maior para proporcionar espaço suficiente e adquirir o alinhamento considerado harmônico. Os desgastes para facetas indiretas também são menos conservadores, implicando em maior perda de tecido dental, principalmente nos casos de escurecimento da coroa. Comparadas com coroas totais, as facetas estéticas, tanto na técnica direta quanto na indireta, apresentam algumas grandes vantagens.¹⁰

Muitos autores relatam condições mais satisfatórias com restaurações indiretas em casos mais extensos, pois os detalhes anatômicos são realizados de forma extra-oral, o que permite maior precisão principalmente em pacientes com dificuldade de abertura bucal, dentes mal posicionados na cavidade, excesso de saliva e dificuldade ou inviabilidade de realizar isolamento absoluto. Além disso, o cimento permite vedar a interface restauração/dente de forma satisfatória evitando percolação, principalmente em condições adversas para higienização ou com pacientes resistentes a prática adequada de escovação.⁹

Pode observar que apesar da resina composta ser um material bastante criterioso no momento da execução das restaurações, a cerâmica também exige bastante destreza para os preparos no momento da cimentação.

A moldagem é um passo importante para registrar todos os detalhes do preparo para a obtenção de excelentes modelos de trabalho. Desta forma, a utilização de um protocolo clínico associado ao conhecimento da técnica e materiais, quanto ao seu desempenho e limitações, fazem com que o êxito seja alcançado.³

CONCLUSÃO

As facetas diretas de resinas compostas demonstraram ser técnicas com excelentes resultados clínicos. Conclui-se após revisão bibliográfica que as facetas estéticas confeccionadas em porcelana e resina composta direta, revelam uma grande aplicabilidade, exigindo competências clínicas orientadas para a compreensão e uso técnico aliados a um conhecimento sobre as suas indicações, contraindicações, vantagens e limitações dos diferentes materiais.

REFERÊNCIAS

1. CUNHA, A. Facetas de Porcelana VS Facetas de Resina Composta. Artigo apresentado à Universidade Fernando Pessoa/2013.
2. JUNIOR, A. ET AL. Protocolo clínico para laminados cerâmicos. Relato de caso clínico, *Jornal ILAPEO*, 6 (1), pp.15-19/2012.
3. BISPO, L. Facetas estéticas: Status da Arte. *Revista Dentística online*, 8 (18), pp. 11-14/2009.
4. GOMES, A. Reabilitação de dentes esteticamente comprometidos: facetas cerâmicas versus facetas pré-fabricadas em resina composta. Artigo de revisão bibliográfica apresentado a Faculdade de medicina dentária da universidade do Porto/2019.
5. LIMA, J. ET AL FACETAS DE RESINA COMPOSTA VERSUS FACETAS CERÂMICAS: alternativas na reabilitação estética do sorriso. Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Odontologia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO/2020.
6. JUNIOR, A. FACETAS ESTÉTICAS: CERÂMICA OU RESINA? DO PLANEJAMENTO AO RESULTADO. Artigo apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina/2016.
7. MANTOVANI, V. Reabilitação oral com facetas estéticas: Cerâmica ou Resina? Artigo apresentado a Universidade Estadual Paulista —Júlio de Mesquita Filho/2018.
8. PINTO, S. O outro lado da faceta dentária: erros de planeamento e de execução. Artigo apresentado à Universidade Fernando Pessoa/2019.
9. MARQUES, E. Et al Cerâmica x Resina Composta: o que utilizar? Artigo publicado na *Revista Uningá*/2017
10. ROCHA, B. Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura. Artigo de Revisão/2019.

Autorizamos a cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica dos autores. Autorizamos também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Canella, João Vitor de Carvalho; Fritsch, Pabla Leticia Rodrigues; Chad, Rafael Augusto Maciel.

Pindamonhangaba, Dezembro de 2022.