

FACETAS EM REABILITAÇÃO ORAL: QUANDO INDICAR RESINA OU PORCELANA? - REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES

Vânia Maria ALBINO

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Andrezza Cristina Moura SANTOS

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico para identificar qual o procedimento mais indicado por profissionais da área acerca das facetas de resinas ou porcelanas relacionadas aos tratamentos de reabilitação oral. Foi realizada uma busca bibliográfica nos principais bases de dados de saúde Pubmed e Google Scholar, nos quais foram coletados estudos publicados nos últimos 10 anos. Com os resultados obtidos nesta revisão foi possível evidenciar que em tratamentos de reabilitação oral quando há a necessidade de intervenção mais intensa o uso de facetas em porcelana é o tratamento mais indicado, por outro lado, quando a intervenção é menor com foco apenas na correção da cor, formatos e tamanhos dos dentes a indicação é pela faceta de resina. Conclui-se que esta revisão de literatura trouxe importantes informações acerca das facetas dentárias. Em suma, as recomendações sobre a melhor faceta dentária utilizada em um tratamento estético de reabilitação oral levará em conta uma série de vertentes tais como: cor, resistência e principalmente o material utilizado, bem como os desejos e anseios do paciente, para que se possa realizar um tratamento com o menor desconforto e com prognóstico duradouro em todo procedimento estético odontológico.

PALAVRAS - CHAVE

Resina Composta, Cerâmica Odontológica, Reabilitação Bucal.

1. INTRODUÇÃO

O rosto humano é um importante elo de comunicação com a comunidade ao redor. São características presentes na face que realçam as emoções, expressões, saúde, idade e várias outras combinações que resultam na beleza singular de cada ser (LIMA & SILVA, 2020).

Nesse contexto, parte desta beleza é composta por um belo sorriso harmônico e saudável, no qual, a odontologia estética traz consigo além da estética bucal em si a melhora na funcionalidade da arcada dentária do paciente. A busca incansável pelo sorriso impactante fez com que a indústria odontológica ficasse sempre de olhos bem abertos nesse mercado de modo a lançar cada vez mais produtos inovadores que atendam tal demanda (VIEIRA & VIEIRA, 2013).

Com a evolução dos procedimentos odontológicos, os materiais estéticos têm boa aceitação e adaptação quanto à estrutura do dente e traz uma influência quase imperceptível ao tratamento final, nessa ideologia, uma das alternativas que auxilia na reabilitação oral e impacta significativamente à aparência estética dentária são os métodos que utilizam as facetas dentárias (COELHO-DE-SOUZA, 2018).

A odontologia estética engloba todas as técnicas atuais acerca das facetas, tais como: diretas, inversas, pré-fabricadas, laminados cerâmicos e lentes de contato. Nesse aspecto, escolher a melhor opção de tratamento exige do profissional da área conhecimento aprofundado da vida do paciente como também planejamento bem elaborado de cada passo (COELHO-DE-SOUZA, 2018).

Existem diferenças significativas nas cerâmicas em virtude da sua espessura e que pode influenciar clinicamente na cor final do tratamento. Diante disso, é extremamente importante a escolha por materiais que saibam entregar a estética visual e funcional que o paciente procura. (GOMES et. al., 2022).

Entretanto, nem sempre o paciente possui uma arcada dentária harmoniosa e equilibrada e identificar as diversas causas desse desequilíbrio é um papel fundamental do profissional da área da odontologia. Tais causas podem ser devido à genética, doenças que alteram as estruturas dos dentes, traumas, entre outros fatores. Um grande desafio clínico a capacidade de ajustar a redução da estrutura dos dentes de maneira fiel e precisa durante a preparação das facetas (SILVA, STANLEY, GARDEE, 2020).

Com o avanço tecnológico nesses últimos tempos, os procedimentos que trabalham com facetas dentárias contribuem não somente com a estética final do sorriso como interfere diretamente na qualidade de vida e autoestima do paciente. A cerâmica, por exemplo, vem sendo muito utilizada na correção e reconstrução dos dentes devido à preservação da estrutura e menor desgaste dos dentes (LIMA & SILVA, 2020).

Atualmente a área da Odontologia oferece diversos métodos que transmitem qualidade e confiabilidade ao padrão estético desejado e ter uma compreensão de suas diferenças é de suma importância para a seleção clínica adequada. Dentre as possibilidades na área da estética oral podemos encontrar as lentes de contato (facetas), clareamento dental, restaurações estéticas (feitas em resinas ou porcelanas dependendo o caso clínico) assim como, próteses em cerâmicas, entre outros (GIORDANO et. al., 2022).

Nesse contexto, este trabalho visa explorar a literatura atual em busca de informação relevante e necessária, em base de dados de referência na área da saúde, de maneira a identificar a escolha do material, resina ou porcelana, que os profissionais da área da odontologia estão indicando em tratamentos de reabilitação oral.

Nessa ideologia, as facetas são essenciais para um bom desempenho do dentista em tratamentos de reabilitação bucal. Vale dizer que, as facetas dentárias são como adesivos para os dentes, nos quais, realçam sua

cor branca e que bem alinhados consequentemente resultam em uma harmonia perfeita a estética bucal do indivíduo (LIMA & SILVA, 2020; VIEIRA & VIEIRA, 2013).

Segundo a Associação Estomatológica Chinesa (AEO, 2020) as facetas em porcelana é uma das principais tecnologias para restaurações dentárias estéticas de maneira minimamente invasiva; nesse contexto, o resultado estético que os procedimentos que utilizam tais técnicas de facetas, sejam elas resina ou porcelana, reproduz muito bem a cor, o formato dos dentes e ainda, garantem a durabilidade e longevidade do tratamento.

Por fim, é com o auxílio dos materiais dentários adequados que profissionais da Odontologia impactam, significativamente, a qualidade de vida do paciente em tratamentos estéticos bucais, portanto, a escolha do método precisa ser cuidadosa, pois o tipo de material vai influenciar diretamente nos objetivos que se espera atingir nessa área odontológica. Por meio de uma revisão da literatura atual, este trabalho teve como objetivo central realçar a importância do tratamento de facetas dentárias na reabilitação oral do paciente e ainda, identificar qual está sendo a melhor opção e a mais indicada pelos profissionais da odontologia, sendo ela facetas em resina ou em porcelana, a depender de cada caso clínico.

2. METODOLOGIA

Primeiramente, foi feito um levantamento bibliográfico na base de dados da *Pubmed Advanced Search Builder*, dentro do site da *National Library of Medicine*. Em seguida, foram escolhidos termos descritores da pesquisa com o objetivo de recuperar o maior número possível de artigos relevantes da área. Por se tratar de uma base de dados em inglês, optou-se pela escolha de descritores no idioma inglês, a saber: *Resin Cements, Dental Porcelain, Mouth Rehabilitation*. Respectivamente, os mesmos descritores no idioma português, para melhor entendimento desta pesquisa: Cimentos de Resina, Porcelana Dentária, Reabilitação Bucal. Por fim, com o levantamento dos artigos recuperados na base de dados Pubmed foi feita uma análise do material a fim de identificar qual o procedimento está sendo mais bem indicado por profissionais da odontologia atualmente na reabilitação estética do sorriso.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Nos últimos anos ocorreu um aumento significativo na demanda por procedimentos estéticos na odontologia, e vários protocolos de tratamento foram desenvolvidos com o objetivo de melhorar o posicionamento, cor, tamanho e estética dos elementos dentários. A estética bucal por proporcionar uma melhora na autoestima do paciente, torna-se hoje, objeto de desejo social por representar maior beleza e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Desta maneira, o tratamento odontológico atualmente está muito além da capacidade de atender às necessidades funcionais, uma vez que o paciente deseja desfrutar do sorriso em suas interações sociais. É comum no consultório o paciente demonstrar a sua insatisfação em relação a aparência dos dentes que podem ter causas multifatoriais, desde distúrbios funcionais até cáries e traumas dentais. Portanto, quando se busca reestabelecer a estética e função a partir de tratamentos com as restaurações de resina composta ou laminados cerâmicos, estas abordagens clínicas oferecem excelentes resultados (CORRÊA et al., 2018; SANTOS et al., 2016).

Por meio da análise da literatura atual de modo geral a indicação da porcelana ou da resina para uma melhor reabilitação oral está relacionado com o estilo de vida e cuidados que o paciente deve ter realizado antes do tratamento. Nesse contexto, é muito importante que o profissional da odontologia seja capaz de identificar

exatamente o perfil do paciente e traçar o melhor plano de tratamento que seja eficaz e alcançando o desejo de cada indivíduo. Embora cada material utilizado na fabricação das facetas seja diferente apresentam ambos possuem a sua particularidade. Na anamnese realizada pelo dentista é possível indicar além da boa estética a relação harmônica entre os dentes, gengivas e a face como um todo, fato que influencia na aparência estética e funcional do sorriso (VIEIRA & VIEIRA, 2013).

A primeira etapa inicial considerada fundamental em uma reabilitação oral é o planejamento corretado a partir de uma anamnese detalhada. Na tentativa de preservar maior quantidade de estrutura dental remanescente, áreas odontológicas de maior domínio das propriedades dos tipos de resina e dos sistemas adesivos disponíveis no mercado, passaram a indicar a faceta direta em resina composta. A técnica é composta pela aplicação de camadas de resina composta na superfície dental, melhorando cor, formato e garantindo rigidez ao elemento dentário, quando bem realizada. A grande vantagem deste procedimento é a preservação da estrutura dental com o mínimo de desgaste, menor tempo clínico, um baixo custo, juntamente à ótima estética e longevidade clínica, além de evitar as inúmeras etapas laboratoriais existentes em casos com facetas em cerâmica (SILVA, SILVA, YAMASHITA, 2022; OLIVEIRA et al., 2019).

Ao analisar os estudos a respeito da reabilitação da boca há uma grande dimensão vertical envolvida na reconstrução da dentição debilitada. Com o exponencial crescimento da tecnologia, mudando cada dia mais a odontologia e impactando os dispositivos e materiais odontológicos, é possível traçar um bom plano de tratamento abordando a reabilitação oral por meio de técnicas digitais e conceitos não invasivos. Ao passo que em uma reabilitação oral, para que o paciente não sofra com o desgaste excessivo nos dentes uma avaliação funcional utilizando os recursos digitais disponíveis permite os profissionais da área aumentar a previsibilidade do tratamento estético e trazer os melhores resultados (COÊLHO-DE-SOUZA, 2018).

No entanto, com a variedade de material odontológico disponível em relação ao uso nos consultórios clínicos a crescente popularidade das facetas dentárias trouxe uma disponibilidade comercial de marcas e produtos com diversas variações, propriedades físicas e biológicas. Todas as etapas durante um tratamento estético trazem uma nova perspectiva no condicionamento e aplicação de facetas dentárias, pois a necessidade em relação à resistência das resinas ou porcelanas exibem uma forte correlação no manuseio e cuidados que o paciente deve ter e que desempenham um papel importante na odontologia estética (GOMES et. al., 2022).

A estética dentária dos dentes anteriores motivou o surgimento das facetas em cerâmica, fato este que é mais anterior ao surgimento das facetas em resina. O objetivo principal analisado para a indicação de facetas em cerâmicas são as necessidades relacionadas ao desejo de: clarear, aumentar, melhorar a anatomia ou posição dos elementos dentários, na busca de um sorriso mais natural e harmônico. A técnica, por sua vez, é realizada um mínimo desgaste de estrutura dental sadia a partir de brocas específica e sequência técnica correta. As facetas laminadas quando realizadas de forma adequada, conseguem combinar o requisito de preparo conservador com a qualidades de resistência, biocompatibilidade e excelente estética. Entretanto, é importante ressaltar que para um bom prognóstico do caso, torna-se necessário que o cirurgião-dentista saiba os princípios básicos e domínio da técnica (GONZALES et al., 2012).

A realização de facetas em resina composta apresenta uma técnica com alta sensibilidade, ou seja, são passos clínicos bastante detalhados, que necessitam de isolamento absoluto dos elementos dentários envolvidos, da seleção dos materiais necessários de acordo com cada caso, até a etapa final de acabamento e polimento dessas restaurações diretas. No que diz respeito as facetas em cerâmica, essa sensibilidade técnica é ainda mais elevada, principalmente na etapa de cimentação adesiva. O conhecimento dos cimentos resinosos disponíveis no mercado é de fundamental importância para este momento, pois indicará qual tipo de sistema adesivo será

utilizado. Portanto, é considerada a fase mais crítica, apresentando detalhes que devem ser rigorosamente seguidos para que se alcance uma adesão adequada. A escolha indevida do tipo de preparo dental para as facetas também é considerada como fator relevante para a determinação do resultado final. Uma escolha errônea ou um mal preparo dentário, influenciará diretamente na adaptação das peças confeccionadas pelo laboratório, bem como, determinaram o prognóstico do caso (DIAS, 2022).

Em uma visão geral sobre os tipos de facetas e suas vantagens, é possível observar que com o avanço da odontologia ao longo do tempo e a modernização resultante do surgimento de novos materiais, as facetas de resina e porcelana apresentam excelente adaptação marginal, maior vedação em regiões críticas, retenção adequada de acordo com o material e preparo utilizado e alta resistência a desgastes ou fraturas. O profissional por sua vez, deve ter bastante domínio sobre a técnica empregada, de forma a obter os melhores resultados esperados. A literatura retrata a ampla carência de profissionais devidamente preparados para aplicar estas abordagens clínicas. A necessidade de maior qualificação profissional esbarra no alto preço de cursos e materiais que, conseqüentemente também se refletem em tratamentos com preços honrosos. De fato, a melhor abordagem em facetas representa na prática aquela que o profissional tem maior habilidade, sabe dominar todas as etapas clínicas e indicações, consegue optar por bons materiais e sabe aliar todos esses fatores ao preço justo para o paciente (FERNANDES et al., 2014; D`SOUSA et al., 2010).

Apesar dos inúmeros benefícios já destacados na literatura, as contraindicações devem ser evidenciadas para as facetas em resina composta uma vez que, os pacientes com problemas hábitos parafuncionais como o bruxismo, além dos fumantes e os que ingerem alimentos corantes, não devem realizar esse tipo de procedimento, pois podem potencializam a instabilidade de cor e o aparecimento de trincas e fraturas. No que diz respeito aos laminados cerâmicas, estes são contraindicados nos casos de dentes com estrutura dentária remanescente que apresente pigmentação, manchas graves, dentes tratados endodonticamente e hábitos parafuncionais pois, podem alterar consideravelmente a qualidade do trabalho reabilitador à longo prazo. (CASTRO et al., 2017; PAIVA et al., 2019; SCHMIDLIN et al., 2009).

Um recurso amplamente utilizado para melhorar a comunicação entre paciente e dentista, além de permitir que o cirurgião-dentista possa fazer outras considerações relevantes sobre o diagnóstico do caso é a utilização do *mock-ups*, técnica que permite a previsibilidade do caso a partir do uso de enceramentos (manuais ou digitais) e muralhas em silicone para realizar a técnica em boca com o uso da resina do tipo bisacrílica. Neste momento, o profissional pode avaliar a necessidade de cirurgias prévias (aumento de coroa clínica, regularização de tecido ósseo ou mole, gengivoplastia e entre outras técnicas. O uso dessa etapa de "ensaio de prévio", é recomendada para ambos os tipos de faceta. As expectativas e desejos do paciente são também considerados neste momento e o mesmo deve opinar sobre a estética e em relação ao tratamento dental. É possível complementar esta etapa utilizando o recurso de fotografias odontológicas que permite uma análise mais minuciosa e a observação comparativa das imagens do pré e pós tratamento (REIS et al., 2017; GRESNIGHT et al., 2021).

Ainda, os resultados demonstram que o sorriso, dentro da percepção estética, deve ser analisado não somente de forma pontual, mas também a face geral do indivíduo, ou seja, é necessário que o profissional da odontologia tenha uma visão ampla durante todo o plano de tratamento. A odontologia contemporânea conta com escaneamento fácil e softwares odontológicos que melhoraram e muito o fluxo de trabalho da área o que é por meio dessas imagens virtuais tridimensionais que o tratamento com facetas dentárias pode haver uma intervenção mínima, pois com o desenvolvimento dessas tecnologias é possível descrever a reabilitação completa da boca do paciente (CRUZ et. al., 2022; SARATTI et. al., 2022)

Nessa ideologia, para que se tenha uma reabilitação oral estética de sucesso deve-se entender como a condição fisiológica multifatorial do paciente pode afetar sua estrutura dentária. Para pacientes que não queiram tanto desgaste nos dentes, as facetas de resina conseguem devolver uma boa autoestima no sorriso do paciente, de maneira segura e mais rápida. Por outro lado, para pacientes que possuem dentes mais desalinhados e com leve alteração na coloração, o tratamento mais indicado é a faceta de porcelana, pois trabalham de maneira assertiva na correção da cor, formato e tamanho dos dentes com menor intervenção comparada à porcelana. Em uma reabilitação oral onde todo o contexto da arcada dentária não é identificado um desalinhamento dentário grave, a resina promove a correção dentária de maneira eficiente e mais barata. Foi observado neste estudo que todas as metodologias trabalham de maneira similar e apresentam independente da faceta utilizada no tratamento, os seguintes pontos: no primeiro momento, buscam pelo alcance do equilíbrio oclusal; segundo, correção à apresentação estética dos dentes e por último o preparo dentário para posterior fixação da faceta escolhida (LIMA & SILVA, 2022; GIORDINO, 2022; SILVA NETO et. al., 2022).

Por fim, tanto a resina como as facetas em porcelana e em resina se assemelham quanto à cor dos dentes e entregam um resultado muito satisfatório ao que o paciente espera e deseja. A intervenção em pacientes com desgaste dentário severo deve ser aliada ao conjunto de pré-requisitos básicos avaliados durante a anamnese e exame inicial do paciente, para que assim possa auxiliar na tomada de decisão profissional reduzindo possíveis erros. Ainda, é importante lembrar que assim como todo procedimento estético dentro do campo da odontologia, se faz necessária a manutenção das facetas para que esta possa sempre conservada, seja com profilaxias semestrais, ou polimentos periódicos, sendo, portanto, cuidados que trazem como resultado, além da boa aparência dos dentes, durabilidade no tratamento (COELHO-DE-SOUZA et. al., 2018).

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que esta revisão de literatura trouxe importantes informações acerca das facetas dentárias. Em suma, as recomendações sobre a melhor faceta dentária utilizada em um tratamento estético de reabilitação oral levará em conta uma série de vertentes tais como: cor, resistência e principalmente o material utilizado, bem como os desejos e anseios do paciente, para que se possa realizar um tratamento com o menor desconforto e com prognóstico duradouro em todo procedimento estético odontológico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHINESE STOMATOLOGICAL ASSOCIATION. Operation specifications for the cementation of porcelain laminate veneers. *Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*, Beijing, v. 55, n. 6, p. 373-377, 2020.

COELHO-DE-SOUZA, F. H. **Facetas estéticas**: resina composta, laminado cerâmico e lente de contato. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018.

CRUZ, A. I. *et al.* Exchange of unsatisfactory composite resin veneers, seeking anatomical and esthetic adequacy: case report. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 14, p. 2021.

GIORDANO, R. Ceramics overview. **British Dental Journal**, Londres, v. 232, n. 9, p. 658-663, 2022.

GOMES, C. et. al. Final esthetic result of ceramic restorations cemented with different colors of cement. **Clinical and Experimental Dental Research**, Hoboken, v. 8, n. 1, p. 257-261, 2022.

LIMA, J. M.; SILVA, F. V. **Facetas de resina composta versus facetas cerâmicas**: alternativas na reabilitação estética do sorriso. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.fametro.com.br/jspui/handle/123456789/753>. Acesso em: 14 Jun. 2022

SARATTI, C. M. et. al. Full-mouth rehabilitation of severe tooth wear case: a digital, esthetic and functional approach. **The International Journal of Esthetic Dentistry**, Berlin, v. 15, n. 3, p. 242-262, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32760922/>. Acesso em: 29 Ago. 2022.

SILVA NETO, J. M. A. et. al. Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v.13, n. 1, 2021.

SILVA, B. P.; STANLEY, K.; GARDEE, J. Laminate veneers: Preplanning and treatment using digital guided tooth preparation. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, Londres, v. 32, n. 2, p. 150-160, 2020.

VIEIRA, D.; VIEIRA D. M. **Metal free**: lentes de contato dentais e coroas. São Paulo: Santos Editora, 2013.

SILVA, S. N.; SILVA, E. G. B.; YAMASHITA, R. K. Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura. **JNT- Facit Business and Technology Journal**, v. 1., n: 35, p:436-448.

GONZALEZ, M.R.G. et al. Falhas em restaurações com facetas laminadas: uma revisão de literatura de 20 anos. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 43-8, 2012.

DIAS, J. A. S. F. E. Comparação entre facetas de resina e laminados cerâmicos: revisão de literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**, p.22, 2022.

CASTRO, A. H. L. de. Laminados cerâmicos: revisão de literatura. **Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Odontologia) - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, p. 29, 2017.

PAIVA, B. L. R. A. de et al. Facetas em resina x laminados cerâmicos: relato de caso clínico. **Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Prótese Dentária) - Curso de Especialização em Prótese Dentária, Centro Universitário CESMAC**, p. 22, 2019.

REIS, G. R et al. Minimally invasive approach in esthetic dentistry: Composite resin versus ceramics veneers. **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 33, n. 1, p. 238-246, 2017.

SANTOS, B. C. et al. Odontologia estética e qualidade de vida: **Revisão integrativa. Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n. 3, p. 91-100, 2016.

SCHMIDLIN, P. R. et al. Three-year evaluation of posterior vertical bite reconstruction using direct resin composite-
-a case series. **Operative Dentistry**, v.34, n.1, p. 102-108, 2009.

GRESNIGHT, M. M. M et al. Comparison of conventional ceramic laminate veneers, partial laminate veneers and
direct composite resin restorations in fracture strength after aging. **Journal of the mechanical behavior of
biomedical materials**, v.114, 2021.

OLIVEIRA. A. da S. et al. Mascaramento de dentes escurecidos utilizando restaurações diretas: relato de caso.
Revista Diálogos Acadêmicos, Fortaleza, v. 8, n. 2, 2019.

FERNANDES, H. G. K. et al. Evolução da resina composta: Revisão da Literatura. **Revista da Universidade Vale
do Rio Verde, Três Corações**, v. 12, n. 2, p. 401-4011, 2014.

D'SOUZA, D. S. J.; KUMAR, M. Esthetics and Biocompatibility of Composite Dental Laminates. **MJAFI**, v. 66, n. 3,
2010.