

Facetas diretas ou indiretas qual técnica escolher

Direct or indirect facets which technique to choose

DOI:10.34119/bjhrv5n3-180

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Clara Leyne Alves Benjamim da Costa

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail: claraleyne@outlook.com

Sintia Bezerra dos Santos

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail: sintiabezerra140@gmail.com

Jackson Manoel Diniz do Nascimento

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail:jacksonmdiniz@hotmail.com

Jiovanna Silene Gama De Abreu

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail:jiovannaabreu@gmail.com

Larysse Souza

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail:laryssesouza06@gmail.com

Layanne Vasconcelos Costa

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail:layannevasconcelos@hotmail.com

Morghana Mislley dos Santos

Graduanda em Odontologia do Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail:santosmorph@gmail.com

Izabel Cristina Gomes de Mendonça

Mestra em Ensino de Saúde e Professora do Centro Universitário Cesmac
Instituição: Centro Universitário Cesmac
E-mail: belgomess@gmail.com

RESUMO

As facetas diretas e indiretas atualmente são técnicas consideradas importantes na reabilitação estética oral, com o intuito de melhorar o alinhamento e o padrão de beleza dos dentes, com a finalidade de devolver o sorriso do paciente. Ambas as técnicas restauradoras tem como principais características garantir a longevidade da restauração, restabelecer a forma e função sendo elas facetas diretas ou indiretas com a finalidade exclusiva de copiar as características do dente, como cor, translucidez e textura. Sobre essa perspectiva, a pesquisa teve como objetivo geral identificar na literatura, qual a técnica direta e indireta, analisando as indicações e contraindicações para identificar qual a melhor técnica a ser utilizada.

Palavras-chaves: estética dentária, facetas dentárias, sorriso.

ABSTRACT

Direct and indirect veneers are currently considered important techniques in oral aesthetic rehabilitation, in order to improve the alignment and beauty standard of teeth, in order to return the patient's smile. Both restorative techniques have as main characteristics to guarantee the longevity of the restoration, to restore the form and function, being them direct or indirect veneers with the exclusive purpose of copying the characteristics of the tooth, such as color, translucency and texture. From this perspective, the general objective of the research was to identify in the literature, which is the direct and indirect technique, analyzing the indications and contraindications to identify which technique to be best used.

Keywords: esthetics dental, dental veneers, smiling.

1 INTRODUÇÃO

A estética dental na odontologia moderna está sendo uma das maiores ambições, pois a procura por um sorriso harmônico é o segundo maior motivo que leva as pessoas ao dentista, perdendo apenas para consultas de urgências, tendo em vista que é fundamental na determinação de como o paciente se enxerga e se posiciona no convívio social, dispondo de um efeito direto na afirmação de relações afetivas e na qualidade de vida. Diversas escolhas acessíveis e conservadoras existem na atualidade da odontologia, quando o assunto é transformação de sorriso, podemos citar tratamentos ortodônticos, clareamentos dentais e técnicas reabilitadoras como as facetas estéticas.^{1,2,3}

Com relação às facetas estéticas, elas podem ser diretas, quando confeccionadas diretamente sobre o dente pelo profissional com resinas compostas fotoativadas, e indiretas que necessita de uma etapa laboratorial. O principal benefício da técnica direta se deve ao fato da confecção do preparo e da restauração ser feitas em sessão única, de forma fácil, segura e eficaz, na qual o profissional tem o total controle da cor e da forma do dente, tendo assim um custo reduzido, pois dispensa a etapa do laboratório. Porém, essa mesma técnica tem suas desvantagens, como menor resistência mecânica e abrasiva, quando comparadas às facetas indiretas, a geração de falhas na união adesiva com a dentina, diante da inexorável contração

da resina composta, além da maior suscetibilidade ao manchamento e ao surgimento de pequenas fraturas ao longo do tempo.^{4,5}

As facetas diretas e indiretas são indicadas quando há comprometimento da forma e da posição do dente no arco, textura da superfície, má formação como (dentes conoides, microdontia, hipoplasias), casos de diastemas, dentes girovetidos, fraturas extensas, devolvendo um sorriso harmônico.⁶

Advindo do presente exposto, o artigo em questão terá como principal objetivo analisar a abordagem utilizada nas facetas diretas e indiretas, permitindo desta forma sanar as respectivas dúvidas quanto às vantagens e desvantagens das facetas diretas e indiretas em resina, bem como suas contraindicações e diferenças entre si.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estética dental hoje é considerada um elemento primordial no processo de como o indivíduo se posiciona no convívio social e principalmente na forma de como o mesmo se enxerga, influenciando a linguagem corporal e interferindo diretamente no seu desenvolvimento pessoal e profissional.^{1,7}

Segundo Moreira et. al. (2018), a importância da linguagem corporal diante das relações interpessoais é enorme, sendo indispensável na transmissão e compreensão de uma mensagem, seja essa verbal ou não verbal com a utilização das expressões faciais, tendo o sorriso um papel fundamental nessa transmissão.⁸

A fim de estabelecer esse contato interpessoal deliberado pelo sorriso, surgiu a procura por novas tecnologias, materiais e técnicas, com o intuito de auxiliar de forma segura e com maior previsibilidade o resultado final do tratamento estético, fazendo o uso das facetas devolvendo a harmonia do sorriso, através de tratamentos funcionais com o menor desgaste dental possível, trazendo segurança e maior aceitabilidade tanto por partes dos profissionais como dos pacientes.^{1,8}

O equilíbrio do sorriso se dá pela harmonia dos dentes entre si com a linha média da face, como também com gengivas, lábios e rosto, quando esse equilíbrio é quebrado, se instala uma desarmonia que pode ter consequências no sorriso. Dentre as queixas de pacientes quando procuram as clínicas odontológicas, os diastemas, as cáries extensas, giroversões, pigmentação do elemento dental ou posição inadequada do dente provocando uma desarmonia estética. A fim de corrigir esses problemas os tratamentos mais adequados para estas situações são a utilização de clareamento dental, tratamento ortodôntico ou a realização de facetas indiretas ou diretas.^{2,9,10,11}

Além das diferenças dos materiais utilizados das facetas diretas e indiretas, existem também suas indicações. Enquanto as facetas indiretas podem ser indicadas para todas as situações, as facetas diretas possuem indicações mais restritas. Se a diferença entre a faceta direta e indireta pode ser entendida em conjunto com esses dois fatores, é fácil perceber que a melhor opção entre facetas direta e indireta é a direta, pois, quando comparada aos laminados cerâmicos, à faceta direta ela tem a possibilidade de reparos, baixo custo, execução em sessão única.

3 FACETA DIRETA

A confecção das facetas diretas como qualquer outro procedimento odontológico necessita de uma anamnese bem como da realização de exames clínicos, sendo possível observar se o paciente possui lesões cáries, lesões periapicais, presença ou não de restaurações, deverá ser feito teste de vitalidade para a constatação do envolvimento pulpar, além de realizar uma radiografia, a fim de verificar se o tratamento a ser utilizado está correto.
8,12

Quando tratamos de facetas diretas, está implícito o uso de resinas compostas, onde a mesma apresenta inúmeras vantagens em sua utilização, além do fato de que sua execução pode ser feita em sessão única, com custo mais baixo comparado à técnica das facetas indiretas, há também a possibilidade de reparos de pequenas falhas com maior facilidade, bem como o resultado final se apresentar mais natural em decorrência da mimetização de cores e formas dentárias que a resina permite. Outro ponto positivo está diretamente ligado ao que a odontologia moderna vem pregando em sua abordagem, e a resina composta desempenha muito bem, que é a abordagem minimamente invasiva, preservando a estrutura dentária saudável ao máximo.^{7,11,13}

Entretanto, a mesma apresenta desvantagens em longo prazo, em decorrência da baixa conservação dos resultados devido à facilidade de manchamento, perda de brilho, cor e textura, visto que sua longevidade está diretamente ligada à higiene oral do próprio paciente e às características inerentes às resinas. Frente a esse impasse, a saída para uma melhor vida útil da faceta está no domínio da técnica e nas orientações dos dentistas aos seus pacientes em relação aos alimentos que facilitam a degradação do material bem como instruir uma higienização bucal de maneira correta.¹⁴

A resina composta passou a ser um dos principais assuntos de pesquisar com o intuito de aprimorar seu uso e suas propriedades. O surgimento de novos materiais e técnicas restauradoras desenvolvidos visa diminuir as consequências negativas da contração de

polimerização e conceder uma melhor união do material às paredes cavitárias, melhorando o selamento dente/restauração, aumentando assim a vida útil das restaurações com resina composta.^{15,16}

Pode-se classificar as resinas em: macroparticulada, microparticulada, híbridas, microhíbridas, nanohíbridas e nanoparticuladas. As resinas nanoparticuladas foram desenvolvidas com a finalidade de juntar as vantagens tanto dos compostos híbridos quanto dos compostos microparticulados, fazendo com que ocorra uma redução da contração de polimerização e desgaste e um aumento da resistência à fratura, bem como na translucidez e obtenção do brilho em excesso com polimento, fazendo com que ocorra uma diminuição da biodegradação.¹⁷

Os diferentes tipos mencionados anteriormente sobre as resinas compostas, as melhorias estão cada vez mais focadas na matriz polimérica do material, fazendo com que haja uma diminuição da tensão de polimerização, tornando a adesão mais eficiente, a utilização da técnica direta na confecção das facetas, necessita que as resinas a serem utilizadas deverão conter propriedades de resistência e longevidade, além de propriedades ópticas, mecânicas, ter uma boa aderência aos tecidos dentais, e uma abordagem mais conservadora. Vale ressaltar que, para ter um resultado sólido no procedimento das facetas, é de suma importância seguir um plano de tratamento, obedecendo todas as etapas do procedimento bem como o conhecimento prévio dos materiais.^{18,19}

4 FACETA INDIRETA

Segundo Ferreira et. al. (2020), com o avanço tecnológico, a técnica de laminados cerâmicos popularizou-se devido aos seus resultados satisfatórios diante da biocompatibilidade, longevidade, estabilidade da cor, capacidade de mimetizar o esmalte dental e precisão de resultados, além de possibilitar a confecção de preparos mais conservadores, com menor necessidade de desgaste de esmalte em comparação com outros materiais de uso indireto.²⁰

De acordo com Abrantes et. al. (2019), os laminados cerâmicos podem ser recomendados em casos clínicos de fluorose, diastemas, erosão ou abrasão, alterações anatômicas, correção de posicionamento dental, e em casos em que os dentes não obtiveram resultados com as técnicas de clareamento. Contudo, esse procedimento oferece algumas desvantagens, como o custo superior em comparação a outros procedimentos odontológicos, irreversibilidade dos preparos, necessidade de moldagem, complexidade das etapas laboratoriais, além da possibilidade de sensibilidade dentária.^{20,21}

O sistema cerâmico é considerado uma alternativa para reproduzir o esmalte e a dentina, possuindo consigo propriedades vantajosas como a reprodução semelhante do coeficiente térmico do dente, uma estabilidade química, uma resistência à abrasão e uma maior compatibilidade biológica.²²

Um dos materiais utilizados para a confecção das facetas são os cerômeros cujo mesmo possui característica distinta das resinas compostas, possuindo materiais de composto híbrido, abrangendo partículas cerâmicas contendo tamanhos distintos micrométricos, sua formação está baseada nas pequenas partículas inorgânicas o que representa cerca de 86%, incorporada com matriz orgânica, fazendo com que seja obtido uma homogênea construção tridimensional inorgânica, possibilitando um resultado natural, sendo possível ainda realizar um alto grau de polimento pós-cimentação com a utilização de pastas diamantadas, fazendo com que seja obtido restaurações similares as cerâmica feldespática.^{23,24}

No sistema das porcelanas feldespáticas, cujo mesmo foi o pioneiro na produção de peças protéticas, contendo em sua composição um ou mais vidros, onde nelas contém rugosidades que aumentam a energia de superfície que se faz necessário aliar ao uso de cimento resinoso para serem eficazes, outra possibilidade são as cerâmicas policristalinas, cujo a mesma não possui vidro em sua composição, mesmo assim contém uma resistência a tenacidade, desencadeando uma diminuição significativa de fraturas e uma maior harmonia, existe também as cerâmica vítrea de silicato de lítio, contendo 10% de cristais de zircônia e fortificada com dióxido de zircônia, o que possibilita melhora circunstancial nas propriedades mecânicas.²²

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o trabalho exposto, foi possível evidenciar que ambas as técnicas possuem sua particularidade, com pontos positivos e negativos em sua utilização, entretanto vale destacar que com a ampla efetividade dos sistemas adesivos atuais, tem difundido cada vez mais que as facetas diretas, apresentam uma técnica com melhor custo benéfico tanto para o paciente quanto para o cirurgião-dentista, visto que apresenta um desgaste nulo para o seu preparo, a possibilidade da confecção em sessão única, mínima agressão periodontal, e a existência da possibilidade de reparos.

REFERÊNCIAS

1. BENTO, M. J.; Bento, V. A. A.; Castillo, D. B.; Pereira, F. A. Impacto psicossocial na reabilitação estética anterior com resina composta direta: relato de caso. **Archives of health investigation**, v. 10, n. 2, p 209-214, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v10i2.5083>. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5083>. Acesso em: 13 mar. 2022.
2. GOUVEIA, C. G.; Moreira, J. R.; Peralta, F. S.; Scherma, A. P.; Resende, L. F. M. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. **Clínica e Pesquisa em Odontologia – UNITAU.**, Taubaté, v. 9, n. 1, p 44-50, set. 2018.
3. STRASSLER, H. E. Minimally invasive porcelain veneers: indications for a conservative esthetic dentistry treatment modality. **Gen. Dent.**, v. 55, n. 7, p. 686- 695, 2007.
4. CALAMIA, J.R. Etched porcelain veneer: the start of the art. **Quintessence Internacional** 1, p.5-12, 1985
5. LACY, A. M. et al. In vitro microleakage at the gingival margin of porcelain and resin veneers. **Journal Prost. Dent.**, v.67, p.7-10, 1992.
6. SOUZA, E. M. et al. Facetas estéticas indiretas em porcelana. **JBD-Curitiba**, v.1, n.3, p. 256 – 262, jul./set. 2002.
7. ALMEIDA, E. S.; Rocha, B. B.; Carvalho, F. R.; Leão, P. C. N.; Silva, M. J. A. Odontologia minimamente invasiva, uma análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura. Id on Line. **Revista multidisciplinar e de psicologia**, v. 13, n. 47, p 940- 952, out 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.2096>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2096>. Acesso em: 22 mar. 2022.
8. MOREIRA, E. J. R.; Neto, J. A. F.; Freitas. Harmonização estética do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. **Scientific Investigation in Dentistry**, v. 23, n. 1, p 22-27, jan. 2018.
9. BERWANGER, C.; Rodrigues, R. B.; EV, L. D.; Yamith, A.; Denadai, G. A.; Erhardt, M. C. G.; Souza, F. H. C. Fechamento de diastema com resina composta direta: relato de caso clínico. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas.**, Porto Alegre, v. 70, n. 3, p 317-322, ago. 2016. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v70n3/a16v70n3.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.
10. CAMPAGNOLO, V.; Antunes, E. L.; Cemin, J. F.; Pissaia, J. F.; Pissaia J. F.; Campos, L. A. Correção de diastema por meio de restaurações diretas em resina composta: relato de caso clínico. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 4, n. 2, p 52-60, dez. 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.25191/recs.v4i2.3246>. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/3246>. Acesso em: 25 mar. 2022
11. ARAÚJO, I. D. T.; Abrantes, P. S.; Borges, B. C. D.; Assunção, I. V. Reabilitação estética anterior com resina composta: Relato de caso. **Revista Ciência Plural.**, Natal, v. 5, n. 1, p 89-

101, jun. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17947/11745>. Acesso em: 23 abr. 2021.

12. PEREIRA, M. R.; Baleeiro, L. L.; Coelho, U. P.; Garcia, N. G. Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 28, n. 88, p 24-28, set. 2020

13. REIS, G. R.; Vilela, A. L. R.; Silva, F. P.; Borges, M. G.; Santos-Filho, P. C.; Menezes, M. S. Minimally invasive approach esthetic dentistry: composite resin versus ceramics veneers. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 33, n. 1, jan/fev. 2017.

14. ROCHA, A. O.; Anjos, L. M.; Rocha, M. N. O.; Lima, T. O.; Rodrigues, P. C. M.; Santos, L. F. S.; Santos, R. M. A.; Silva, I. M.; Silva, D. O. C.; Silva Filho, W. J. Intervenção estética anterior por meio de facetas diretas em resina composta: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p e6439, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e6439.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6439>. Acesso em: 17 mar. 2022

15. FACENDA, JC et al. Resistência à microtração de resinas compostas com diferentes viscosidades. **RFO, Passo Fundo**, v. 22, n. 1, p. 58-61, abr., 2017. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/y9pxz>. Acesso em 2 abr. 2022

16. SCHNEIDER, AC et al. Influência de três modos de fotopolimerização sobre a microdureza de três resinas compostas. *Polímeros*, v. 26, p.37-42, 19 jan. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/290791661_Influencia_de_tres_modos_de_fotopolimerizacao_sobre_a_microdureza_de_tres_resinas_compostas Acesso em: 2 abr. 2022

17. SILVA, F. F; Nunes J O. A Influência das Partículas de Carga no Acabamento e Polimento das Restaurações de Resina Composta. Porto Velho - RO 2019 Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3424/Fiama%20Fernanda%20Feitoza%2C%20Jessica%20de%20Oliveira%20%20A%20influ%C3%Aancia%20das%20particulas%20de%20carga%20no%20acabamento%20e%20polimento%20das%20restaura%C3%A7%C3%B5es%20de%20resina%20composta.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 9 abr. 2022

18. BAZOS P, Magne P. Bio-Emulation: Biomimetically Emulating Nature Utilizing a Histologic-Anatomic Approach; Structural Analysis. **The european journal of esthetic dentistry**, v. 6, n. 1, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21403924>. Acesso em 20 mar. 2022.

19. SENE F; Barbosa K; Vessoni A. Esthetic remodeling of maxillary incisors with composite resin: color, shape and proportion correction. **J Clin Dent Res**. 2016;13(2):70–7. Disponível em: <http://www.dentalpresspub.com/br/jcdr/v13n2/70> Acesso em: 9 mar. 2022

20. FERREIRA, S. S.; Guedes, B. C. de L.; Brasil, S. P. A.; Carlos, A. M. P.; Azulay, M. S. Restabelecimento estético em dentes anteriores com laminados cerâmicos – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 11, p 93084-93095, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20646>. Acesso em: 9 abr. 2022.

21. ABRANTES, P. S.; de Araújo, I. D. T.; Borges, B. C. D.; Assunção, I. V. Restabelecimento da estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso. **Revista Ciência Plural.**, Natal, v. 5, n. 3, p 120-131, nov. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047458>. Acesso em: 15 abr. 2022
22. NETO, J. M. A.; Souza, S. V. P.; Farias, M. P. C.; Barros, J. V. B. A. R. A.; Santos, J. K. B.; Medeiros, M. K. B. B.; Cavalcanti, T.C. Facetas cerâmicas: uma análise minimamente invasiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.**, Maceió, v. 48, n. 48, p e3374, maio. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3374>. Acesso em: 10 abr. 2022
23. PERSCH D L; Sousa N P. Avaliação das Vantagens e Desvantagens de Facetas Indiretas em Porcelana. Porto Velho-RO 2017. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2015/Denise%20Lins%20Persch%2c%20Nayara%20da%20Paix%C3%A3o%20de%20Sousa%20%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20das%20vantagens%20e%20desvantagens%20de%20facetas%20indiretas%20em%20porcelana.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 9 abr. 2022
24. JUNIOR, B. S. S.; Barros, C. C. P. Reabilitação estética com faceta indireta em porcelana. **Revista Odontológica do Planalto Central**, v. 2, p. 9-15, 2011. Disponível em: <https://www.dentaleader.com/dentablog/reabilitacao-estetica-comfacetas-dentarias/> Acesso em: 9 abr. 2022.