

## Facetas em cerâmica vs facetas em resina composta

### Facets in ceramic vs facets in composite resin

## Facetas en cerámica vs facetas en resina compuesta

DOI:10.34119/bjhrv7n3-144

Submitted: April 19<sup>th</sup>, 2024

Approved: May 10<sup>th</sup>, 2024

#### **Jaqueline dos Santos Torrez**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: torrezjacky887@gmail.com

#### **Joana Gabriela Cavalcante Ferreira**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: fjoanna489@gmail.com

#### **Lorena Perez Menezes Gama**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: lorenaperez8175@gmail.com

#### **Nayhane Cristine da Silva de Oliveira**

Especialista em Odontopediatria

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: dranayhaneoliveira@gmail.com

#### **Tiago Silva da Fonseca**

Doutor em Odontologia - Endodontia

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: fonseca.tsf@gmail.com

#### **Silvia Karla Costa**

Mestre em Prótese Dentária

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Fametro

Endereço: Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: silviakarla@gmail.com

### **RESUMO**

As facetas estéticas são restaurações parciais que visam recobrir superfícies vestibulares e proximais. Dessa forma, o objetivo da pesquisa é identificar as vantagens, desvantagens,

indicações e contraindicações das facetas de porcelana e de resina composta no processo de reabilitação estética e funcional através de uma revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes e BVS e incluíram estudos publicados na língua inglesa e portuguesa, entre os anos de 2014 e 2024. Os critérios de exclusão utilizados consistiram em estudos não disponíveis na íntegra, artigos duplicados e/ou em desacordo com os objetivos. Os resultados incluíram 31 artigos que tratavam acerca de relatos clínicos e revisões de literatura com o uso das facetas de resina composta e de porcelana de forma isolada ou comparativa. Constatou-se que as facetas são uma excelente alternativa de restauração estética e funcional e os dois tipos analisados demonstraram diversos benefícios, bem como algumas desvantagens, assim como qualquer outro procedimento.

**Palavras-chave:** faceta, resina composta, porcelana, cerâmica.

### ABSTRACT

The aesthetic facets are partial restorations aimed at covering vestibular and proximal surfaces. Accordingly, the objective of the research is to identify the advantages, disadvantages, indications and contraindications of the facets of porcelain and of composite resin in the process of esthetic and functional rehabilitation through a literature review. The databases used were Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes and BVS and included studies published in English and Portuguese between 2014 and 2024. The exclusion criteria used were studies not available in full, duplicate articles and/or not in line with the objectives. The results included 31 articles that dealt with clinical reports and literature reviews with the use of composite resin and porcelain facets in an isolated or comparative manner. Facets were found to be an excellent alternative to aesthetic and functional restoration and the two types analyzed demonstrated several benefits, as well as some disadvantages, as well as any other procedure.

**Keywords:** facet, composite resin, porcelain, ceramics.

### RESUMEN

Las facetas estéticas son restauraciones parciales dirigidas a cubrir superficies vestibulares y proximales. En consecuencia, el objetivo de la investigación es identificar las ventajas, desventajas, indicaciones y contraindicaciones de las facetas de la porcelana y de la resina compuesta en el proceso de rehabilitación estética y funcional a través de una revisión bibliográfica. Las bases de datos utilizadas fueron Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes y BVS e incluyeron estudios publicados en inglés y portugués entre 2014 y 2024. Los criterios de exclusión utilizados fueron estudios no disponibles en artículos completos, duplicados y/o no acordes con los objetivos. Los resultados incluyeron 31 artículos que trataron informes clínicos y revisiones de literatura con el uso de resina compuesta y facetas de porcelana de manera aislada o comparativa. Se encontró que las facetas son una excelente alternativa a la restauración estética y funcional y los dos tipos analizados demostraron varios beneficios, así como algunas desventajas, así como cualquier otro procedimiento.

**Palabras clave:** faceta, resina compuesta, porcelana, cerámica.

## 1 INTRODUÇÃO

De um indivíduo para o outro existem variações relacionadas às modificações no sorriso, isso acontece devido a idade, processo carioso, elementos dentais que foram tratados, mas com o tempo ficaram escurecidos, problemas associados à disfunção temporomandibular, má oclusão e fatores nutricionais, com isso acarretando um desequilíbrio funcional e estético do paciente (Aquino et al, 2021). Atualmente as expectativas para obter uma estética bucal têm aumentado a procura de técnicas mais conservadoras utilizadas pelos cirurgiões dentistas, com intuito de promover a harmonia e a satisfação estética e funcional dos pacientes. Em decorrência disso, hoje temos diversos mecanismos para reabilitação da estética oral, um dos mecanismos mais utilizados é o uso das facetas (Souza et al., 2020).

As facetas estéticas consistem em restaurações parciais que visam recobrir superfícies vestibulares e proximais. Em alguns casos recobrem também as faces incisais de dentes anteriores, superiores e inferiores. Existem dois tipos de facetas, as diretas ou indiretas, que podem ser de resina composta ou porcelana (Bispo, 2015). As diretas são feitas pelo próprio cirurgião-dentista, sua confecção ocorre a partir de resinas compostas. As facetas indiretas, por sua vez, são produzidas em laboratório pelo técnico em prótese, sua composição inclui resinas compostas indiretas ou porcelana (Almeida et al, 2019).

A indicação de facetas diretas e indiretas são feitas quando existe um comprometimento da posição e da forma do dente no arco, má formação (microdontia, dentes conóides, hipoplasias), textura da superfície, casos de diastemas, fratura extensas e dentes girovertidos (Costa et al, 2022). A restauração com facetas diretas de resina composta, geralmente, pode ser realizada com uma única sessão clínica, uma vez que, exige um desgaste dentário menor ou até mesmo nenhum. Além disso, é uma técnica minimamente invasiva e com o custo mais baixo em comparação a procedimentos restauradores indiretos. A produção desse tipo de faceta possibilita ao profissional avaliar e controlar o procedimento restaurador, desde a escolha de cor até o estabelecimento da morfologia final. Além disso ela é feita visando preservar o máximo possível de estrutura dentária, sua aplicação pode ser uma ou mais camadas de resina composta, alcançando um aperfeiçoamento da estética e da funcionalidade (Silva; Silva; Yamashita, 2022).

As facetas de porcelana possibilitam um tratamento com efetiva longevidade clínica, porém as facetas de resina composta demonstram melhor possibilidade de reparação, custo mais acessível e preparação menos agressiva no dente (Ouro et al, 2017). Ao comparar-se essas duas formas de restaurações é possível avaliá-las e distingui-las através dos seguintes parâmetros:

biocompatibilidade, adaptação marginal, resistência, estética, retenção, preparação dentária, acabamento, potencial de reparação, custo e sobrevivência clínica (Ouro et al, 2017).

Contextualizando esta temática, a presente pesquisa tem como objetivo identificar as vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações das facetas de porcelana e de resina composta no processo de reabilitação estética e funcional evidenciados em diversas abordagens clínicas.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 PERSPECTIVA HISTÓRICA

Atualmente um alvo de grande preocupação da sociedade tem sido a beleza física. Isso se estende à estética odontológica, as pessoas têm procurado um sorriso cada vez mais perfeito e harmônico. Os procedimentos clínicos têm-se multiplicado nos últimos anos e a prioridade tem sido a qualidade da restauração e a escolha de um tratamento mais conservador (Ferreira, 2022). O processo de reabilitação da estética oral requer que os profissionais da odontologia procurem por cada vez mais conhecimentos e aprimoramentos das técnicas à sua disposição. As facetas fazem parte do repertório de reabilitação, e consistem em uma técnica que pode ser feita de maneira direta ou indireta. Esse procedimento reveste a face vestibular dental usando um material restaurador extremamente associado ao elemento dentário através de sistemas adesivos (Santos, 2023).

As facetas dentárias podem ser descritas como conchas brancas fabricadas sob medida para serem colocadas na frente dos dentes. Através delas é possível transformar o sorriso, possibilitando dentes mais brancos, modificando o seu tamanho e sua aparência. Além disso, é possível consertar dentes quebrados e tortos através das facetas, além de nivelá-los para ficarem com o mesmo tamanho. Para a escolha do tipo de faceta mais adequada é necessário que o cirurgião dentista oriente de forma responsável o paciente, para que este tome a decisão correta (Silva et al, 2024).

No início do século XX não existiam muitas opções de materiais odontológicos, a maioria das vezes os procedimentos consistem em extrações dentárias, com o passar do tempo o mercado odontológico foi evoluindo de forma gradual, com isso começaram a surgir novos materiais possibilitando um tratamento mais completo, abrindo portas para estética e o funcionamento de dentes debilitados (Brito; Ferreira; Yamashita, 2022). O dentista francês, Pierre Fauchard, considerado como o pai da odontologia moderna, sugeriu o uso da porcelana

na odontologia pela primeira vez no ano de 1728. Em 1774, os químicos Alexis Duchateau e Nicholas Dubais foram os pioneiros a usarem a porcelana na odontologia por meio da confecção de dentes e base de prótese total (Silva et al, 2018).

O uso de facetas foi uma técnica iniciada na medicina dentária em 1937 pelo Dr. Pincus, considerado o pioneiro das facetas laminadas. Seu método consistia em aplicar facetas nas superfícies vestibulares que eram esteticamente desfavoráveis colocando dentes de acrílico e adesivo, com ausência de desgaste dental, ainda que fosse considerado um procedimento feito de forma temporária. Esse tipo de técnica era muito utilizado em atores de Hollywood durante as filmagens, porém depois eram removidas em virtude de não existir um sistema adesivo para realizar a união de forma permanente ao dente (Silva et al, 2024).

Em 1955, Buonocore estabeleceu a técnica do condicionamento ácido do esmalte que possibilitou a execução de procedimentos com técnicas mais conservadoras gerando menor agressão ao complexo dentina polpa. Em 1963, Bowen elaborou as resinas compostas com BisGMA, a partir disso surgiram novas perspectivas relacionadas ao desenvolvimento de facetas laminadas de resina composta e subsequentemente de porcelana (Lima, 2019). A partir de 1970, foi possível observar grandes avanços na odontologia relacionados a materiais restauradores estéticos, procedimentos de adesão e concepções relacionadas a preparo e restauração que cada vez mais foram direcionados a maior preservação da estrutura dental e relevância estética. Em 1974, Cooley foi o cirurgião dentista que, pela primeira vez, recobre a face vestibular dos dentes anteriores utilizando resina composta para valorização da estética, mediante o descobrimento dos aparelhos de luz ultravioleta por Waller em 1973 (Ferreira, 2022).

Ainda na década de 60 foram desenvolvidas as primeiras resinas compostas que possuíam um conteúdo inorgânico de macropartículas, porém ela entrou em desuso pois possuía vários pontos negativos como alta rugosidade, desgaste superficial e alteração de cor. Na década de 70, apareceram as resinas compostas híbridas, estas por sua vez possuíam maior estabilidade de cor, melhor resistência mecânica e apresentavam uma superfície razoavelmente polida. Na década de 80 foi possível acompanhar o surgimento das resinas compostas microparticuladas, seu principal benefício foi a capacidade de proporcionar restaurações bem polidas, com uma rugosidade superficial baixa, no entanto, sua resistência mecânica é baixa e sua contração de polimerização e coeficiente de expansão térmica são altos (Vieira et al, 2014).

A busca por um material que correspondesse às necessidades odontológicas continuou. Então, a partir de 1990, foram elaboradas as resinas de segunda geração, elas recebem diferentes nomes na literatura como: porcelanas de vidros poliméricos, polímeros de vidro, cristais

poliméricos e cerômeros. O fator diferencial dessas novas resinas foi a união das vantagens das porcelanas com as vantagens das resinas compostas, reduzindo muito suas limitações (Ferreira, 2022). Com relação aos laminados cerâmicos sua reabilitação definitiva só foi possível após a introdução da técnica do condicionamento da porcelana com ácido fluorídrico e silanização, proposta por Horn e Simonsen e Calamia em 1983, que otimizou a retenção e possibilitou a união química entre o composto orgânico e o inorgânico. Hoje, com a evolução tecnológica a fabricação de cerâmicas é realizada em potentes e controlados fornos de queima fazendo com que as cerâmicas dentais apresentem características físicas e mecânicas de qualidade (Brito, 2016).

O fato é que, a revolução gerada através da odontologia adesiva possibilitou que as facetas estéticas se tornassem mais corriqueiras e populares nos consultórios odontológicos. Além disso, a evolução no campo das resinas compostas e a melhora nos valores de adesão da dentina estabeleceram as facetas estéticas como uma forma de tratamento altamente recomendável e conservadora (Souza et al, 2020).

## 2.2 FACETA EM RESINA COMPOSTA

As facetas em resina consistem na utilização de próteses finas para recobrir as faces dos dentes e proporcionar uma aparência mais agradável ao sorriso. Os resultados estéticos são muito positivos quando as técnicas indicadas são realizadas de forma satisfatória (Alves et al, 2022). As resinas compostas são utilizadas em diversas finalidades na odontologia pois são um material já consolidado, seus recursos incluem várias cores e tipos disponíveis no mercado. Elas podem ser aplicadas de forma direta e indireta (Silva; Silva; Yamashita, 2022).

A resina composta direta consiste em uma técnica de aplicação realizada diretamente na superfície preparada do dente, um procedimento clínico indicado em casos de restaurações de dentes conóide, reposicionamento do dente marcado e fechamento de diastemas (Alves et al, 2022). A resina composta indireta caracteriza-se por uma moldagem feita fora da cavidade bucal, de maneira prévia, confeccionada por um técnico em prótese (Silva, 2018). As principais vantagens da resina composta consistem na facilidade de manipulação e reparo, aplicação realizada em uma única sessão, ausência da necessidade de preparo, boa lisura superficial, baixo custo, facilidade de polimento e durabilidade da restauração. No decorrer do tempo várias mudanças foram realizadas na composição das resinas compostas, hoje existe uma disponibilidade no mercado que apresenta propriedades físicas e mecânicas satisfatórias com

relação a resistência à flexão, tração e compressão, além disso proporcionam resultados ópticos positivos (Wanderley et al, 2023; Rodrigue; Argolo; Cavalcanti, 2014).

Apesar de todas essas vantagens, esse material também apresenta algumas desvantagens como contração de polimerização, instabilidade de cor e desgaste excessivo. Suas contra-indicações incluem pacientes que possuem pouca estrutura dental, pacientes que tenham cárie proximal extensas que, se removidas, podem gerar desgastes extensos na quantidade de coroa prejudicando a tolerância às cargas mastigatórias. Também não são indicadas para pacientes com bruxismo, oclusão topo a topo, hábitos parafuncionais e apinhamento severo em dentes anteriores (Silva, 2018).

### 2.3 FACETA EM PORCELANA

A cerâmica odontológica é um tipo de material muito semelhante ao dente natural, isso ocorre em virtude de suas propriedades ópticas e durabilidade química. Assim, ela apresenta-se como um dos principais materiais utilizados pela ciência na estética dentária (Ferreira, 2022). As cerâmicas odontológicas podem ser classificadas em quatro grupos: porcelanas, vitro-cerâmicas, compósitos, e cerâmicas policristalinas. A porcelana é um material essencialmente produzido a partir do feldspato, por isso é também conhecida como porcelana feldspática (Bispo, 2015). As facetas de porcelana possuem destaque entre as várias opções de tratamento dentário com finalidades estéticas, pelo fato de exigirem menor desgaste das estruturas dentárias. Sua aplicação consiste na colagem de um laminado de porcelana para cobrir a porção visível do esmalte (Brito, 2016).

A indicação do uso de facetas de cerâmicas pode ser feita mediante uma análise do caso clínico, sendo constatada sua necessidade, ela pode ser usada para alterar a forma, a cor, o comprimento, a textura de superfície e o alinhamento de um ou mais dentes, diminuir ou fechar diastemas, restaurar dentes fraturados e, em alguns casos, dentes tratados endodonticamente. Sua contra-indicação ocorre em situações clínicas onde o esmalte do dente não está sadio ou que sua quantidade seja inferior a 50%, podendo afetar a adesão. Além disso, ela também é contra-indicada para pacientes que possuem oclusão inadequada, excesso de cáries e restaurações, dentes que apresentam coroa clínica extremamente curta ou muito delgada na região incisal (Corpas et al, 2016). Suas principais vantagens incluem um desgaste dental mínimo ou inexistente, resultado previsível, maior capacidade biomimética, resistência à abrasão e dureza superficial, longevidade estética. A boa aceitação por parte do paciente também é uma vantagem desse procedimento. Ademais, a técnica conservadora torna possível

usar laminados cerâmicos ultra finos, com 0,1 mm a 0,7 mm de espessura, possibilitando a ausência de um preparo dentário ou, sua realização de forma pouco invasiva em comparação aos desgastes convencionais obrigatórios (Augusto Silva de Souza et al., 2020).

Como qualquer outro procedimento, as facetas de porcelana também apresentam algumas desvantagens. Dentre elas, vale a pena ressaltar: dificuldade no preparo, pois exige profissionais especializados; em dentes com uma alteração de cor muito severa e em dentes apinhados é difícil alcançar um bom resultado; as peças cerâmicas são frágeis antes da cimentação; há uma dificuldade no reparo e não é recomendado (Brito, 2016).

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo realizado é uma revisão de literatura onde são analisados artigos sobre o uso de facetas em resina composta e facetas em cerâmicas na odontologia. Após a escolha da temática, foi feita uma busca inicial nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes e BVS. Os descritores utilizados em português e inglês foram: faceta/veneer, resina composta/composite resin, porcelana/porcelain, cerâmica/ceramic. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos publicados na língua inglesa e portuguesa, entre os anos de 2014 e 2024. Os critérios de exclusão utilizados consistiram em: estudos não disponíveis na íntegra, artigos duplicados e/ou em desacordo com os objetivos.

Foram encontrados um total de 584 artigos, que foram selecionados inicialmente a partir da leitura dos títulos. O próximo passo incluiu a leitura dos resumos e, para finalizar, realizou-se a leitura na íntegra de todos os artigos previamente selecionados. Por fim, foram incluídos 31 artigos que atendiam aos objetivos deste estudo.

### **4 RESULTADOS**

Dentre os 31 artigos selecionados para compor a revisão integrativa, conforme mostra o quadro 1, 19 são da base de dados Google Acadêmico, 6 são da Pubmed, 4 da BVS e 2 da Periódicos Capes. Os estudos trazem relatos clínicos e revisões de literatura que discorrem acerca das vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações das restaurações realizadas com facetas de porcelana e facetas de resina composta.



Quadro 1: Artigos incluídos na revisão.

| AUTORES                              | TÍTULO   | REVISTA   | SÍNTESE  |
|--------------------------------------|--|---|--|
| Rodrigue, Argolo e Cavalcanti (2014) | Reanatomização dental com resina composta: relato de caso.   | Revista Bahiana de Odontologia  | Relato de caso que consistiu na aplicação de um clareamento dental seguido da confecção de semi-faceta em resina composta dos caninos superiores a fim de devolver a anatomia dental. Foi possível concluir que esse tipo de restauração é excelente para a reanatomização de dentes anteriores.   |
| Vieira et al. (2014)                 | Avaliação da rugosidade superficial de diferentes resinas compostas após a realização do acabamento e polimento                  | Caderno de odontologia clínica  | Comparação de dois diferentes tipos de resina composta quanto a rugosidade superficial, após a realização do acabamento e polimento final. Os resultados indicaram que não houve diferença significativa entre as rugosidades superficiais dos materiais restauradores testados e o sistema de polimento utilizado foi eficaz no aumento da lisura superficial.                        |
| Bispo (2015)                         | Cerâmicas odontológicas: vantagens e limitações da zircônia  | Revista Brasileira de Odontologia   | Revisão de literatura que investigou o uso de cerâmicas odontológicas, as vantagens e desvantagens da zircônia como material alternativo na reabilitação protética, constatando que esse tipo de cerâmica é uma ótima opção devido à sua alta resistência mecânica aliada aos modernos sistemas de processamento.  |
| Farias-Neto et al. (2015)            | Reabilitação Estética do Sorriso com Laminados de Porcelana No-Prep e Facetas Parciais   | Case reports in dentistry   | Utilizou-se facetas parciais com porcelana feldspática para reabilitar dentes incisivos laterais superiores conóides. Foi alcançado um resultado muito agradável, confirmando que as restaurações adesivas minimamente invasivas são uma excelente opção para situações diversas.  |
| Brito (2016)                         | A utilização de facetas de porcelana na resolução de problemas estéticos.  | Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho                              | Revisão de literatura a apresentação de um caso clínico acerca do uso das facetas de porcelana na reabilitação estética do sorriso. O desfecho mostrou que o correto diagnóstico e planejamento do caso, o conhecimento dos materiais e o domínio da técnica, viabilizam a utilização das facetas de porcelana como uma alternativa eficaz e segura de reabilitação estética dentária. |
| Corpas et al (2016)                  | Reabilitação com facetas de porcelana.   | Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José. | Revisão bibliográfica que analisou as indicações, contra indicações e os tipos de cerâmicas mais usadas em facetas. Foi identificado que é importante que o cirurgião dentista faça um correto diagnóstico, e selecione a melhor opção de tratamento restaurador.  |
| Faus-Matoses et al. (2017)           | Descoloração dentária grave por tetraciclina: Restauração com facetas cerâmicas feldspáticas convencionais. Um relatório clínico | Journal of clinical and experimental dentistry                                      | Caso clínico que realizou a substituição por facetas cerâmicas feldspáticas convencionais em um paciente com dentes altamente manchados. Obteve-se resultado favorável e minimamente invasivo, superando as expectativas estéticas e necessidades funcionais do paciente.  |
| Ouro et al. (2017)                   | Facetas em resina composta ou cerâmica: desgaste ou não desgaste?  | Instituto Universitário de Ciências da Saúde  | Revisão da literatura com o intuito de analisar as vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações da realização de desgaste ou não desgaste na aplicação de facetas em cerâmica ou em resinas compostas em zonas estéticas anteriores. O estudo concluiu que os dois tipos de facetas apresentam bastantes   |

|                                       |  |   | Indicações.   |
|---------------------------------------|--|---|---|
| Bastos et al. (2018)                  | Desempenho clínico de facetas de resina composta: uma abordagem minimamente invasiva   | Arch. health invest   | Caso clínico com tratamento restaurador dos dentes anteriores usando a técnica direta de faceta de resina composta. Após seis meses de acompanhamento, as restaurações apresentaram bom aspecto clínico, ausência de acúmulo de biofilme e desgaste abrasivo.   |
| Korkut (2018)                         | Reforma do sorriso com facetas compostas diretas: um relatório de acompanhamento de dois anos.   | Journal of dental research, dental clinics.                       | Este artigo discute as necessidades das facetas compostas diretas para o sucesso final e ilustra como realizar uma reforma do sorriso minimamente invasiva, duradoura, funcional e natural com essas restaurações em uma única visita.  |
| Silva (2018)                          | Uso de facetas diretas e indiretas na reabilitação de dentes anteriores.   | Faculdade Fasipe  | Revisão de literatura que abordou conceitos, indicações e contra indicações, vantagens e desvantagens da reabilitação estética por faceta direta e indireta. Concluiu-se que através de um planejamento bem elaborado e executado pode-se alcançar resultados positivos e satisfatórios.  |
| Almeida et al. (2019)                 | Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura.  | Revista multidisciplinar e de psicologia.                         | Revisão de literatura envolvendo uma análise sobre facetas em cerâmica. Os resultados apontam que o facetamento indireto tem se mostrado eficiente sendo considerado atualmente considerado como tratamento de eleição para casos de dentes muito escuros e amplamente restaurado.  |
| Araujo, Isabela Coelho, et al. (2019) | Restaurações estéticas em substratos com alteração cromática – relato de caso  | Full dent. sci,   | Casos clínicos de facetamento vestibular direto e indireto de dentes anteriores, empregando resina composta e cerâmica odontológica. Concluiu-se que as facetas estéticas, obtidas por meio da técnica direta e indireta, representam alternativas restauradoras viáveis e de ampla aplicabilidade clínica.   |
| Araújo, Isabela Dantas, et al. (2019) | Reabilitação estética anterior com resina composta: relato de caso   | Revista ciência plural  | Caso clínico cujo plano de tratamento foi composto pela confecção de facetas diretas em resina composta dos elementos ântero-superiores. As restaurações diretas em resina composta são uma solução simples, efetiva e prática na intervenção de desarmonias de forma e tamanho dental e, portanto, foi possível reanatomizar os dentes anteriores devolvendo estética, função e satisfação ao paciente.  |
| Lima (2019)                           | Laminados Cerâmicos E Bruxismo: Relato De Caso Clínico.  | Rev. Cient. OARF  | Relato de caso de reabilitação estética do sorriso de um paciente com desgaste dentário causado por bruxismo através da sequência clínica para a produção de facetas laminadas de porcelana e de placa miorelaxante. Constatou-se que laminados em porcelana são uma solução estética e funcional de excelência.  |
| Narula et al. (2019)                  | Uma avaliação comparativa da resistência fratura e da discrepância marginal de facetas compostas diretas usando quatro técnicas diferentes de preparo dentário: Um estudo in vitro | Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry | Estudo in vitro com amostra total de 75 incisivos centrais superiores extraídos de humanos que foram divididos em quatro grupos experimentais e um grupo controle. A resistência fratura foi máxima no Grupo V, seguido pelo Grupo III, Grupo IV, Grupo II, e o menor escore médio foi encontrado para o Grupo I, e a discrepância marginal foi máxima no Grupo IV, seguido pelo Grupo II, Grupo III, e o menor escore médio foi encontrado para o Grupo I. |

|                                 |   |  |   |
|---------------------------------|---|--|---|
| Souza et al. (2020)             | Faceta direta em resina composta: comparando-a com a faceta em cerâmica.  | Universidade de Taubaté                          | Revisão de literatura realizada para comparar e discutir as facetas diretas de resina composta e as facetas indiretas em porcelana. Atualmente, as facetas em cerâmica ainda são referência atualmente, no entanto as facetas diretas em resina composta têm ganhado muito espaço no mercado, devido a algumas vantagens quando comparado com os laminados, como preparo conservador, tempo de resultado e custo do tratamento.   |
| Alnakib e Alsaady (2021)        | Influência dos tipos de cerâmica e substrato na microinfiltração de lâminas laminadas de porcelana envelhecida  | Clinical, cosmetic and investigational dentistry | Foi realizada uma análise sobre o tipo de cerâmica e o tipo de substrato que afetam a microinfiltração de facetas laminadas de porcelana. As facetas de dissilicato de lítio apresentaram microinfiltração significativamente menor em comparação com as facetas reforçadas com zircônia. Os dentes com substrato compósito cervical apresentaram microinfiltração significativamente maior em comparação aos dentes com substrato de esmalte.                              |
| Aquino et al. (2021)            | Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna.   | Revista Eletrônica Acervo Saúde                  | Revisão bibliográfica que objetivou analisar a importância da utilização das facetas de forma minimamente invasiva nos tratamentos odontológicos. Essa técnica é considerada de aplicação simples, porém exige aptidão dos cirurgiões dentistas.  |
| Nakamura e Hiraba (2021)        | Diferença no desempenho clínico entre restauração de faceta laminada de porcelana e revestimento de resina composta de alto fluxo                       | Asian Pacific Journal of Dentistry               | Foram utilizadas facetas de porcelana e resina composta em um mesmo paciente. As facetas laminadas de porcelana sobreviveram por mais de 28 anos, enquanto a longevidade do revestimento de resina foi limitada a um período mais curto.  |
| Alshali e Asali (2022)          | Planejamento de fluxo de trabalho convencional e digital para restauração de dentes superiores com facetas laminadas de porcelana: um relatório clínico | Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry | Relatório clínico que descreve um fluxo de trabalho de tratamento passo a passo convencional e digital para restaurar dentes superiores anteriores com facetas laminadas de porcelana. pode-se concluir que os programas de desenho digital de sorriso demonstraram um fluxo de trabalho eficaz e previsível, levando a resultados estéticos adequados. No entanto, o fluxo de trabalho convencional proporcionou resultados conservadores e esteticamente mais agradáveis. |
| Alves et al. (2022)             | Faceta direta em resina composta: Indicação e técnica.  | Revista Cathedral                                | Revisão de literatura a respeito de indicações e técnicas para a aplicação de resinas compostas diretas. Foram elencados os diversos conceitos sobre a temática, bem como suas vantagens e características fundamentais.  |
| Brito, Silva e Yamashita (2022) | Indicações e longevidade das facetas de resina composta: revisão de literatura.   | Research, Society and Development                | Revisão de literatura acerca das indicações de uso e longevidade da faceta de resina composta direta e indireta. Os autores indicam que através do planejamento restaurador é possível alcançar previsibilidade e longevidade das facetas.  |
| Costa et al (2022)              | Facetas diretas ou indiretas qual técnica escolher.   | Brazilian Journal of Health Review               | Revisão de literatura analisando as indicações e contra indicações das técnicas direta e indireta de aplicação de resinas compostas. Ambas as técnicas possuem pontos positivos e negativos em sua utilização, entretanto as facetas diretas apresentam uma técnica com melhor custo benefício.   |
| Ferreira (2022)                 | Diferença entre restauração indireta de porcelana e de resina composta.   | Faculdade Fasipe                                 | Revisão de literatura a respeito da diferença entre restauração indireta de porcelana e de resina composta. Foi observado que o uso da técnica indireta diminui as falhas existentes, proporcionando um melhor acabamento e longevidade da restauração.   |

|                                 |  |   |   |
|---------------------------------|--|---|---|
| Mihali et al. (2022)            | Resultado clínico retrospectivo de longo prazo de facetas cerâmicas feldspáticas   | Materials   | Estudo clínico que avaliou o resultado clínico de facetas laminadas de cerâmica feldspática ao longo de um período de 7 anos. Nesta análise retrospectiva de sobrevivência, as falhas, incluindo a fratura de facetas e tecido duro dentário, ocorreram tanto em dentes preparados quanto em dentes não preparados.   |
| Silva, Silva e Yamashita (2022) | Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura  | Facit Business and Technology Journal                 | Revisão de revisão que visa demonstrar técnicas e indicações para realização das facetas diretas. Concluiu-se que o cirurgião-dentista associado à técnica, indicação, e material com qualidade, possibilita o sucesso no tratamento.   |
| Falcão et al. (2023)            | Faceta direta de resina composta utilizando pigmentos opacificadores para reabilitação estética anterior de dente escurecido: relato de caso | Naval de Odontologia                                  | Caso clínico de faceta direta de resina composta utilizando associação de três pigmentos opacificadores. Concluiu-se que a utilização da técnica de estratificação de resinas compostas associada a utilização de pigmentos opacificadores traz resultados estéticos satisfatórios e favoráveis por meio de uma técnica direta, realizada em sessão clínica única e com alta previsibilidade. |
| Santos (2023)                   | Facetas diretas em resina composta: uma abordagem inovadora para a estética dentária.  | Faculdade Metropolitana Anápolis                      | Revisão sobre as facetas em resina composta, destacando suas vantagens, limitações e os resultados estéticos alcançados. Os resultados apontam que esse tipo de material tem se tornado uma opção popular para melhorar a estética dentária devido à sua durabilidade, estética natural e facilidade de aplicação.  |
| Wanderley et al. (2023)         | Facetas em resina composta com fechamento de diastemas para harmonização do sorriso: relato de caso.   | Revista Ciência Plural                                | Caso clínico de reabilitação estética utilizando facetas em resina composta com fechamento de diastemas. Após a confecção das facetas, o resultado estético final obtido foi satisfatório.  |
| Silva et al. (2024)             | Comparação entre laminados cerâmicos e facetas diretas em resina composta: revisão de literatura.  | Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences | Revisão de literatura que buscou evidenciar as principais características e diferenças entre as facetas de porcelana e de resina. Ambas as técnicas estéticas demonstraram excelentes resultados clínicos por suas grandes vantagens, porém, também possuem limitações do uso.  |

Fonte: autores 2024

## 5 DISCUSSÃO

Com o intuito de avaliar as vantagens das facetas de resina composta, os estudos realizados por Falcão et al. (2023), Narula et al. (2019) e Korkut (2018) concordam que as resinas compostas proporcionam maior preservação da estrutura dental, boa lisura superficial, redução do tempo clínico, rapidez na obtenção dos resultados e reversibilidade, facilidade de reparos, resistência à compressão, menor agressão aos tecidos periodontais, realização em etapa única, coeficiente de expansão térmica linear relativamente similar ao da estrutura dental, além de serem economicamente favoráveis. Com relação às desvantagens das facetas de resina composta as investigações realizadas por Farias-Neto et al. (2015), Bastos et al. (2018) e Araújo, Isabela Dantas et al. (2019) constataram que existe uma baixa durabilidade deste material que pode causar instabilidade de cor. Além disso, ocorre degradação na sua matriz orgânica que absorve água exigindo manutenção e polimento constantes para prolongar sua vida útil.

A durabilidade das restaurações em resinas compostas é um tema bastante discutido na literatura odontológica, não existindo ainda um consenso entre os estudos. Isso ocorre em virtude das diversas variáveis que interferem no tempo de duração desse material, como o tamanho da restauração, adesão do material restaurador ao dente, risco de cárie, hábitos parafuncionais, experiência do profissional, número de revisões por ano, entre outras (Falcão et al, 2023; Araújo, Isabela Coelho, et al, 2019). As facetas de resina compostas têm indicações e contra-indicações que incluem análise de cor correta, oclusão adequada, movimentos laterais e protrusivos, boa adesão, isolamento e polimento eficaz, recalls frequentes, eliminação da camada de inibição de oxigênio, qualidade dos materiais e experiência clínica. A observação de todas estas variáveis contribui de forma decisiva para a taxa de sucesso desse tipo de restauração (Korkut, 2018; Falcão et al, 2023).

Os benefícios da faceta de porcelana evidenciados por Mihali et al. (2022), Farias-Neto et al. (2015) e Alshali e Asali (2022) incluem resistência à flexão, resistência à compressão, resistência ao cisalhamento, módulo de elasticidade, longevidade, natureza conservadora, biocompatibilidade e estética, alto grau de translucidez e aparência que se aproxima muito opticamente dos dentes naturais. Os estudos de Nakamura e Hiraba (2021) evidenciaram que as facetas de porcelana apresentam uma longevidade satisfatória. Alnakib e Alsaady (2021) e Faus-Matoses et al. (2017) explicam que a sobrevida estimada para as facetas de porcelana vitrocerâmicas é de 94% e para as feldspáticas é de 87%, essa análise foi feita em um período de 9 anos.

Entretanto, como desvantagens Araújo, Isabela Coelho et al. (2019) destaca: exigência de um treinamento prévio devido à dificuldade do preparo, maior tempo para confecção, materiais específicos para a cimentação, máximo cuidado para evitar fraturas ou trincas até sua cimentação, necessidade de confecção dos provisórios e de moldagem, possibilidade de sensibilidade dentinária em dentes não tratados endodonticamente, dificuldade de reparo em caso de fratura e custo um pouco elevado. Os principais motivos de falha dessa técnica citados por Alnakib e Alsaady (2021) e Narula et al. (2019) são fratura, lascamento, descolagem, descoloração marginal, falhas endodônticas e cárie secundária.

De acordo com Araújo, Isabela Coelho, et al. (2019) e Alnakib e Alsaady (2021) as facetas de porcelana são indicadas em casos como hipoplasia de esmalte, alteração da textura de superfície, alterações cromáticas, diastemas, substituição de restaurações em resina composta com estética deficiente, amelogênese imperfeita congênita, fraturas coronárias, otimização da forma e posição dos dentes, anomalias de forma e volume, reparo de coroa metalocerâmica e perda de estrutura dos dentes devido à doença ou trauma. Com relação às contraindicações, Araújo, Isabela Coelho, et al. (2019) afirma ainda que as facetas cerâmicas de um modo geral não devem ser utilizadas mediante a impossibilidade de preservação do esmalte, principalmente nas margens do preparo, em atividade de cárie e higiene inadequada, em dentes com oclusão inadequada, com pouca estrutura remanescente, pacientes com hábitos parafuncionais, como bruxismo ou hábitos mecânicos nocivos, dentes com grandes apinhamentos ou giroversões, sobremordida acentuada.

Bastos et al. (2018) esclarecem que a escolha do tratamento mais adequado deve sempre se basear na indicação correta e na técnica operatória, sempre observando as expectativas estéticas, as condições da higiene bucal e as condições financeiras do paciente. Farias-Neto et al. (2015) concordam e acrescentam que o sucesso clínico de uma restauração também depende da combinação perfeita de material restaurador e estratégia de cimentação. Após a escolha da restauração mais adequada ao paciente, o operador precisa observar a relação entre os conceitos de cor, as características histológicas do dente natural hígido e sua correlação com as propriedades ópticas e físicas dos materiais compósitos.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da realização desse estudo é possível inferir que os dois tipos de faceta incluídos na pesquisa demonstraram diversos benefícios, bem como algumas desvantagens como qualquer outro procedimento. Vale salientar que para o sucesso clínico das restaurações é muito

importante que o profissional esteja qualificado e faça a indicação correta para cada paciente levando em consideração os fatores envolvidos no tratamento. Com relação aos benefícios, os estudos elencados mostraram ainda que, as facetas de porcelana possuem uma durabilidade superior em comparação com as facetas de resina composta, porém o custo das facetas de resina composta é mais acessível.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, fonte da nossa vida, inspiração e sabedoria, até aqui o Senhor nos sustentou e nunca nos abandonou. Agradecemos especialmente aos nossos pais pelo incentivo e motivação, nos ajudaram muito e nos forneceram os meios para estudar, mesmo nos momentos mais difíceis vocês estiveram ao nosso lado e sabemos que estarão sempre torcendo por nós! Agradecemos aos nossos professores e orientadora, pelo conhecimento compartilhado, pelas experiências divididas, pelos importantes momentos de aprendizagem proporcionados e pelas agradáveis companhias.

Agradecemos a todos aqueles que nos ajudaram e que estiveram presentes durante a realização dessa difícil jornada.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Erich Silva et al. 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, 2019.
2. ALNAKIB, Yasir; ALSAADY, Ammar. Influence of ceramic and substrate types on the microleakage of aged porcelain laminate veneers. **Clinical, cosmetic and investigational dentistry**, p. 67-76, 2021.
3. ALSHALI, Shatha; ASALI, Rayan. Conventional and digital workflow planning for maxillary teeth restoration with porcelain laminate veneers: a clinical report. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry**, p. 45-53, 2022.
4. ALVES, Daiane Lima et al. Faceta direta em resina composta: Indicação e técnica. **Revista Cathedral**, v. 4, n. 1, p. 109-116, 2022.
5. AQUINO, José Milton et al. Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5873-e5873, 2021.
6. ARAÚJO, Isabela Coelho et al. Restaurações estéticas em substratos com alteração cromática relato de caso. **Full dent. sci**, v. 10, n. 40, p. 95-104, 2019.
7. ARAÚJO, Isabela Dantas Torres et al. Reabilitação estética anterior com resina composta: relato de caso. **Revista ciência plural**, v. 5, n. 1, p. 89-101, 2019.
8. BASTOS, Natália Almeida et al. Clinical performance of the composite resin veneers: the minimally invasive approach. **Arch. health invest**, p. 392-396, 2018.
9. BISPO, Luciano Bonatelli. Ceramic in dentistry: advantages and limitations of zirconia. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 72, n. 1-2, p. 24-29, 2015.
10. BRITO, Jamaica Arielly Oliveira; SILVA, Vanúbia Ferreira; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Indicações e longevidade das facetas de resina composta: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e467111335738-e467111335738, 2022.
11. BRITO, Marília Gonçalves de. **A utilização de facetas de porcelana na resolução de problemas estéticos**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araçatuba, 2016.
12. CORPAS, Marco Antônio Saber et al. Reabilitação com facetas de porcelana. **Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 7, n. 1, 2016.
13. COSTA, Clara Leyne Alves Benjamim et al. Facetas diretas ou indiretas qual técnica escolher Direct or indirect facets which technique to choose. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 10148-10156, 2022.



14. FALCÃO, Amanda et al. Faceta Direta De Resina Composta Utilizando Pigmentos Opacificadores Para Reabilitação Estética Anterior De Dente Escurecido: Relato De Caso. **Revista Naval de Odontologia**, v. 50, n. 1, p. 15-20, 2023.
15. FARIAS-NETO, Arcelino et al. Esthetic rehabilitation of the smile with no-prep porcelain laminates and partial veneers. **Case reports in dentistry**, v. 2015, 2015.
16. FAUS-MATOSSES, Vicente et al. Severe tetracycline dental discoloration: Restoration with conventional feldspathic ceramic veneers. A clinical report. **Journal of clinical and experimental dentistry**, v. 9, n. 11, p. e1379, 2017.
17. FERREIRA, Paulo Sergio. **Diferença entre restauração indireta de porcelana e de resina composta**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Faculdade Fasipe - CPA, Cuiabá, 2022.
18. KORKUT, Bora. Smile makeover with direct composite veneers: A two-year follow-up report. **Journal of dental research, dental clinics, dental prospects**, v. 12, n. 2, p. 146, 2018.
19. LIMA, sergio carvalho. Laminados cdramicos e bruxismo relato de caso. **Rev. Cient. OARF**, Jaboaão dos Guararapes, v. 3, n. 1, p. 21-33, ago. 2019.
20. MIHALI, Sorin Gheorghe et al. Retrospective long-term clinical outcome of feldspathic ceramic veneers. **Materials**, v. 15, n. 6, p. 2150, 2022.
21. NAKAMURA, Mitsuo; HIRABA, Haruto. Difference in clinical performance between porcelain laminate veneer restoration and high-flow composite resin coating. **Asian Pacific Journal of Dentistry**, v. 21, n. 1, p. 11-12, 2021.
22. NARULA, Harleen et al. A comparative evaluation of fractural strength and marginal discrepancy of direct composite veneers using four different tooth preparation techniques: An: in vitro: study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 37, n. 1, p. 55-59, 2019.
23. OURO, Gonçalo Duarte Menino de et al. **Facetas em resina composta ou cerâmica: desgaste ou não desgaste?**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra, 2017.
24. RODRIGUE, Stephanie Dias Rivera; ARGOLO, Saryta; CAVALCANTI, Andrea Nóbrega. Reanatomização dental com resina composta: relato de caso. **Revista Bahiana de Odontologia**, v. 5, n. 3, p. 182-192, 2014.
25. SANTOS, Rafaela. **Facetas diretas em resina composta: uma abordagem inovadora para a estética dentária**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Faculdade Metropolitana Anápolis, Anápolis 2023.
26. SILVA, Elizangela Souza. **Uso de facetas diretas e indiretas na reabilitação de dentes anteriores**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Faculdade Fasipe - CPA, Sinop, 2018.

27. SILVA, Raylena de Andrade Catunda et al. Comparação entre laminados cerâmicos e facetas diretas em resina composta: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2285-2297, 2024.
28. SILVA, Sávio Nunes; DA SILVA, Emilly Gabriely Barbosa; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 35, 2022.
29. SOUZA, Marcos Augusto Silva de et al. **Faceta direta em resina composta: comparando-a com a faceta em cerâmica**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade de Taubaté, Taubaté, 2020.
30. VIEIRA, Alex Correia et al. Avaliação da rugosidade superficial de diferentes resinas compostas após a realização do acabamento e polimento. **Caderno de odontologia clínica**, v. 5, n. 20, p. 609-614, 2014.
31. WANDERLEY, Renally Bezerra et al. Facetas em resina composta com fechamento de diastemas para harmonização do sorriso: relato de caso. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-17, 2023.