



Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura

*Erich Silva Almeida¹, Bruno Bomfim Rocha², Felipe Rocha Carvalho³,
Pablo Caique Neves Leão⁴, Matheus Jacobina Andrade e Silva⁵*

Resumo: O presente estudo teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a odontologia minimamente invasiva, abordando uma análise sobre facetas em cerâmica. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos científicos sobre a Odontologia minimamente invasiva, facetas indiretas. Foram pesquisados estudos que tenham relação com o tema proposto. Para a pesquisa bibliográfica foi realizada via *internet*, utilizando a ferramenta de busca Google Acadêmico e outras três bases de dados eletrônicas Pubmed, Google Scholar e Lilacs, nos quais foram utilizados os artigos científicos publicados nos últimos 05 anos. Os desgastes para o preparo dentário das facetas laminadas são menores quando comparados ao das coroas totais, devendo ser mais profundos conforme o grau de escurecimento do dente, com isso a indicação do clareamento dental prévio visa um melhor resultado para um desgaste menos invasivo. Portanto, o facetamento indireto tem se mostrado eficiente e é atualmente considerado o tratamento de eleição para caso de dentes muito escurecidos e amplamente restaurados.

Palavras-Chave: Odontologia Estética. Facetas. Estética Dentária.

Minimally Invasive Dentistry, an Analysis of Ceramic Veneers: Literature Review

Abstract: This study aimed to perform a literature review on minimally invasive dentistry, addressing an analysis of facets in ceramics. This is a literature review based on scientific articles on minimally invasive dentistry, indirect facets. Studies that were related to the proposed theme were researched. For the bibliographic search was performed via the Internet, using the Google Scholar search tool and three other electronic databases Pubmed, Google Scholar and Lilacs, in which were used the scientific articles published in the last 05 years. The wear on the dental preparation of laminated veneers is lower when compared to the total crowns, and should be deeper according to the degree of tooth darkening, thus indicating the previous tooth whitening aims a better result for less invasive wear. Therefore, indirect faceting has been shown to be efficient and is currently considered the treatment of choice for very darkened and widely restored teeth.

Keywords: Aesthetic Dentistry. Facets. Dental Aesthetics.

¹ Graduando em Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Brasil. Email: erich_almeida1@outlook.com

² Graduando em Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Brasil. Email: rocha_bonfim@hotmail.com

³ Graduando em Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Brasil. Email: nxdfelipe@gmail.com

⁴ Graduando em Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA, Brasil. Email: caiqueleao1@hotmail.com

⁵ Mestre em Reabilitação Oral – USP/Bauru, Professor de Odontologia, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, Ba, Brasil. Email: mjacobina@gmail.com

Introdução

O aumento na demanda por procedimentos estéticos na Odontologia tem gerado cada vez mais tratamentos com o objetivo de melhorar o alinhamento e o padrão de beleza dos dentes para o restabelecimento do sorriso (MACHADO et al., 2016; PEREIRA et al., 2003). As resinas compostas de uso direto são materiais indicados para casos que necessitem de alterações na anatomia dental, tais como correções de ângulos incisais, bossas e sulcos de desenvolvimento fora dos padrões (GREGORINI, 2018; REGINA SILVA et al., 2015a).

Na prática clínica, uma queixa comum entre os pacientes é a insatisfação com a aparência dos dentes, sendo as causas multifatoriais (CARDOSO et al., 2011). O desenvolvimento da Odontologia adesiva proporcionou a melhora da união biomecânica entre dente e restauração, otimizando os procedimentos restauradores e permitindo uma abordagem mais conservadora e minimamente invasiva (ACT, 2018; GOYATÁ et al., 2017).

Embora opções restauradoras diretas ou indiretas estejam disponíveis para melhora do sorriso, atendendo a várias necessidades e expectativas dos pacientes, preocupações quanto à durabilidade da restauração, remoção da estrutura dentária saudável, número de sessões e custo devem ser consideradas durante o planejamento do tratamento (CARDOSO et al., 2011; SOARES et al., 2012).

As facetas podem ser de dois tipos: diretas ou indiretas. As realizadas pelo próprio cirurgião-dentista são as diretas, que podem ser confeccionadas a partir de resinas compostas. As indiretas envolvem o serviço laboratorial do técnico em prótese e podem constituir-se de resinas compostas indiretas (cerômeros) ou de porcelana (CARDOSO et al., 2011; MACHADO et al., 2016).

As restaurações diretas com resina composta resultam em procedimentos minimamente invasivos e de máxima preservação da estrutura dental em comparação com as restaurações indiretas (MENEZES et al., 2015; PEREIRA et al., 2016; ZAYEK, 2015). Os desgastes para facetas indiretas também são menos conservadores, implicando em maior perda de tecido dental, principalmente nos casos de escurecimento da coroa. Comparadas com coroas totais, as facetas estéticas, tanto na técnica direta quanto na indireta, apresentam algumas grandes vantagens (OLIVEIRA, 2018).

Diante do que foi exposto o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a odontologia minimamente invasiva, abordando uma análise sobre facetas cerâmicas.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos científicos sobre a odontologia minimamente invasiva, facetas indiretas. Foram pesquisados trabalhos que tenham relação com o tema proposto. Para a pesquisa bibliográfica foi realizada via internet, utilizando a ferramenta de busca Google Acadêmico e outras três bases de dados eletrônicas Pubmed, Google Scholar e Lilacs, nos quais serão utilizados os artigos científicos publicados nos últimos 05 anos.

Os artigos foram exportados para o programa EndNote® (EndNote, Thomson Reuters, versão x7) e as duplicatas irão ser removidas. A lista fornecida pelo EndNote foi analisada e os artigos foram selecionados baseados na leitura dos títulos e resumos. Os critérios de exclusão foram: cartas ao editor, editoriais e estudos in vitro, resumos, resumos expandidos e publicações em magazines não científicos quando os estudos não encontrados online, os autores foram contatados por e-mail ou via ResearchGate.

Resultados

Foram encontrados 29 artigos ao final da busca, dos 29 artigos 14 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão e exclusão, sendo então selecionados para a presente revisão 15 artigos. Os artigos selecionados estão dispostos no quadro 1.

Quadro 1 - Artigos selecionados

Ano/Autor	Título	Resumo
2014 - Altamiro Flávio Pacheco *	Técnica Indireta-Direta Para Resinas Compostas – Coroas Leves	Baseado em um caso clínico, o artigo apresenta a descrição do protocolo para confecção da técnica Indireta-Direta para “Coroas Leves” de resina composta.
2014 - Elimary Coutinho Menani	Resina Composta: Alternativa Atual Na Resolução De Facetas Diretas	Este trabalho tem como finalidade fazer a revisão de literatura sobre a confecção de Facetas Diretas na resolução de problemas estéticos sendo o mesmo exemplificado através de caso clínico.
2014 - Bruno Gonçalves Reis	Facetas Diretas Com Resina Composta: Uma Abordagem	Uma vez que as facetas diretas têm crescido cada vez mais em popularidade essa presente revisão de literatura visa

	Segura Para Reabilitação Estética Em Dentes Anteriores: Revisão De Literatura	apresentar os aspectos de interesse para a realização de um procedimento adequado e duradouro.
2015 - Thaís Souza Maia	Harmonização Do Sorriso Com Facetas Diretas Em Resina Composta: Relato De Caso	Este trabalho objetiva relatar o caso clínico de um paciente jovem insatisfeito com o aspecto de seu sorriso, o qual apresentava comprometimento do formato e da coloração dos dentes anterossuperiores.
2015 - Gleizielli Regina Da Silva	Tratamento Estético Com Diretas De Resina Composta – Relato De Caso	O objetivo do presente trabalho é relatar caso clínico em que se confeccionaram faceta diretas com resina composta na região anterior superior.
2016 - Ageu Raupp Junior Facetas	Facetas Estéticas: Cerâmica Ou Resina? Do Planejamento Ao Resultado	Neste trabalho, foi realizado a uma revisão da literatura, juntamente com discussão de casos clínicos, cujo objetivo foi a comparação de dois materiais, porcelana e resina composta, na confecção de facetas estéticas.
2016 - Alexandre C. Machado	Reabilitação Estética E Funcional Com Facetas Diretas Após Histórico De Traumatismo Dento-Alveolar	A utilização de resina composta para restauração pós-traumatismo dento-alveolar permite o sucesso estético e funcional do tratamento reabilitador.
2016 - Rosenilde Souza Cruz	Faceta Direta Em Resina Composta Nanoparticulada Como Tratamento Estético Do Sorriso	Os resultados obtidos nessa revisão mostram que a utilização da faceta direta em resina composta é uma excelente opção para o tratamento de alterações ligadas a estética do paciente.
2016 - Natasha Neves Skripnik	Cerâmicas Para Facetas Em Dentes Anteriores: Uma Revisão De Literatura	O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, buscando avaliar os sistemas cerâmicos disponíveis e suas propriedades, com a finalidade de estabelecer as melhores indicações para diferentes situações clínicas presentes em dentes anteriores.
2017 - Alexandre Beltrame De Moura	Facetas De Resina Composta Ou Cerâmicas: Qual Utilizar?	Deste modo, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, comparando diferentes abordagens quanto ao uso de facetas cerâmicas e de resina composta, detalhando suas características físico-químico-mecânicas, comparando suas vantagens e desvantagens e indicações e contraindicações.
2017 - Denise Lins Persch	Avaliação Das Vantagens E Desvantagens De Facetas Indiretas Em Porcelana	Foi realizado uma revisão de literatura no qual tem o objetivo de apresentar achados na literatura sobre as vantagens e desvantagens das facetas indiretas em porcelana.
2018 - Camilla Gonzaga Gouveia	Facetas Diretas De Resina Composta Em Dentes Anteriores: Relato De Caso	O presente trabalho consiste em um relato de caso clínico que aborda a troca de restaurações comprometidas esteticamente com auxílio de modelos de estudo associados ao encerramento diagnóstico e guia de silicone, na confecção de restaurações diretas de resina composta nos dentes superiores (do 15 ao 25) e esmalte, dentina e translúcida, seguida de reanatomização dos dentes.
2018 - João Pedro Barreto Da Costa	Clareamento Dental Associado A Restaurações Diretas E Indiretas No Tratamento De Dentes Escurecidos: Relato De Caso	O estudo teve como objetivo apresentar, por meio de um relato de caso clínico, a utilização de duas técnicas clareadoras associadas a procedimentos restauradores na reabilitação estética de dentes escurecidos.
2018 - Ana Margarida Cardoso	Causas De Fracasso E Opções De Reparação De Facetas Dentárias De Elaboração Indireta	Preende-se com esta dissertação explorar a temática das facetas dentárias de elaboração indireta, com o intuito de determinar as causas de fracasso mais frequentes e abordar as possibilidades e opções de reparação disponíveis em caso de fratura, tanto nas reabilitações elaboradas em cerâmica como resina composta.
2019 - Denise Jesus Carrijo	Restaurações Estéticas Anteriores Diretas E Indiretas: Revisão De Literatura	Este trabalho visa abordar através de uma revisão de literatura sobre restaurações diretas em resina composta e indiretas em cerâmica realizadas em dentes anteriores apontando suas principais vantagens, desvantagens fatores de sucesso e principais motivos de falha que irão influir sobre sua longevidade clínica.

Fonte: Dados da Pesquisa

Revisão de Literatura

Atualmente, os parâmetros estéticos ditados pela sociedade influenciam as pessoas a melhorarem sua aparência física através de tratamentos que visam restaurar a harmonia corporal, assim como a harmonia dental. Dessa forma, cada vez mais as pessoas buscam alterar seus sorrisos, através da odontologia estética. A estética dental tornou-se importante na aparência pessoal, uma vez que ter um belo sorriso passou a ser considerado fundamental para o crescimento pessoal e profissional. Essa mudança conceitual está difundindo-se na sociedade ao longo das últimas décadas, em paralelo a muitos progressos científicos no desenvolvimento de novos materiais e técnicas (BLUM; OZCAN, 2018; MACHADO et al., 2015).

Muitas opções estão disponíveis para a transformação do sorriso. Quando os dentes estão desalinhados, o tratamento ortodôntico pode ser a terapia de escolha, já para pacientes que desejam ter dentes mais claros, o clareamento dental é uma opção adequada e conservadora, considerado um procedimento simples e seguro, o qual não provoca alterações significativas nas estruturas de esmalte e dentina (SHAH et al., 2016).

Porém, em muitas situações o alinhamento dental e o clareamento não são suficientes para atender à exigência e expectativas do paciente. Nestes casos, pode ser considerada a necessidade de uma abordagem restauradora. Com isso, avanços tecnológicos ocorrem na área odontológica em resposta aos pacientes que buscam melhorar a estética e, conseqüentemente, pela necessidade dos Cirurgiões-dentistas por materiais com características ópticas semelhantes às dos dentes naturais (GREWAL; SHARMA; KAUR, 2018).

Estes avanços podem ser representados pela escolha de técnicas diretas e indiretas na confecção de facetas dentárias. As técnicas diretas são procedimentos realizados através da aplicação de resina composta na superfície dental, já as técnicas indiretas podem ser realizadas com cerâmicas, onde a harmonia de forma e cor estará relacionada à habilidade do clínico, da técnica e dos materiais utilizados, assim como do desempenho do técnico em prótese dentária (KAIDONIS et al., 2013). As resinas compostas são frequentemente utilizadas para restaurações de dentes anteriores porque proporcionam previsibilidade, longevidade aceitável e menor custo comparado à cerâmica. Os compósitos promovem excelente resultado estético, pois permitem a utilização de diferentes combinações de cores e efeitos como opacidade e translucidez (REGINA SILVA et al., 2015b).

A odontologia operatória moderna está adotando uma abordagem minimamente invasiva baseada em uma filosofia que integra prevenção, remineralização e intervenção mínima para a colocação e substituição de restaurações, preferencialmente realizadas com materiais restauradores adesivos. Quando uma lesão de cárie avança para cavitação superficial e a dentina está envolvida, sua camada afetada pode ser remineralizada. Para esse fim, materiais bioativos ou infiltrantes resinosos, podem ser aplicados no substrato dental para corrigir este problema (KATZ et al., 2013).

As cerâmicas têm se destacado por ser um material com boas propriedades para restaurações dentárias, como a biocompatibilidade, estabilidade de cor e semelhança aos dentes. Além disso, são mais duráveis e resistentes contra as forças da mastigação, e apresentam aspectos e texturas semelhantes aos dentes naturais, possibilitando a realização dos laminados em cerâmica cada vez menos espessa. Sendo assim, há uma busca incessante por sua utilização em restaurações cada vez mais estéticas (PACHECO et al., 2014).

As qualidades encontradas na porcelana eram, entre outras, a estética e biocompatibilidade, porém ainda apresentava-se friável, somente com o emprego de materiais e técnicas adesivas para cimentação da porcelana ao dente, juntamente com a introdução do ácido fluorídrico, foi que a faceta de porcelana passou a ser considerada resistente e capaz de atingir alta resistência de união a estrutura dentária (SOARES et al., 2012).

A restauração em porcelana atualmente é, indiscutivelmente, superior em estética, durabilidade, biocompatibilidade e alta resistência à cor comparada à resina composta. Ela representa uma excelente alternativa para uma restauração estética, fazendo um preparo ideal, e utilizando técnicas corretas no condicionamento ácido e no sistema adesivo e no momento da cimentação, tem um aumento significativo a trincas e fraturas (MENEZES et al., 2015).

As cerâmicas que podem ser utilizadas na confecção de facetas são: feldspática, feldspática reforçada por leucita e reforçadas por dissilicato de lítio. Dentre essas, podemos destacar as mais utilizadas atualmente, as cerâmicas feldspáticas e as reforçadas por dissilicato de lítio. As cerâmicas feldspáticas foram as primeiras a serem produzidas em alta fusão, associada ao metal compuseram as coroas metalocerâmicas. Entretanto apresentou uma menor resistência a flexão, teve sua indicação limitada apenas a coroas unitárias para dentes anteriores, devido ao pouco estresse oclusal (GOYATÁ et al., 2017).

As cerâmicas com dissilicato de lítio dispõem de uma matriz vítrea, onde os cristais dessa matéria se encontram dispersos e entrelaçados, tornando improvável a formação de rachaduras no seu interior. Possui um elevado padrão estético, graças ao índice de refração da

luz ser equivalente ao esmalte dental, sendo capaz de reproduzir com naturalidade a estrutura dentária. Além de proporcionar resistência mecânica ao desgaste, elevada adesividade aos cimentos adesivos e pode ser empregada no uso de próteses fixas de três elementos além de coroas unitárias e facetas (PEREIRA et al., 2016).

Indicações e contraindicações

As facetas podem ser indicadas em circunstâncias que a estrutura ou posição do dente permita adição de material para correção de problemas de forma, alinhamento e posição, simetria e proporção e coloração, de forma que não criem sobre contornos. São também indicadas para casos de restauração de dentes fraturados, dentes tratados endodonticamente que tiveram escurecimento da coroa, hipoplasias de esmalte, dentes que não respondem a clareamento, dentes com fluorose ou amelogênese imperfeita, desgastes fisiológicos na dentição, agenesia do incisivo lateral em que se pretenda dar a forma deste dente ao canino, disfarce de pequenas porções da raiz que estejam expostas (MACHADO et al., 2016; ZAYEK, 2015).

Pode ser indicado também para reposição de guia anterior, pois sua resistência mecânica permite, desde que seja feito ajuste de movimentos exclusivos de maneira correta, para que possam influenciar na longevidade da face incisal da faceta, ressaltando que a mordida deve ficar em esmalte ou em porcelana, se ela ficar na junção da porcelana com o esmalte irá causar o insucesso do tratamento (MOURA, 2017).

Para indicação do sistema cerâmico deve ser avaliada minuciosamente a região que receberá a restauração, além da real necessidade deste tratamento, visto que o bom senso é indispensável, levando em consideração a necessidade de resistência mecânica do material em conformidade, o modo de união entre a restauração e o dente, para que possa haver melhor aproveitamento da longevidade do tratamento, uma vez que a preservação das estruturas dentais é um dos objetivos a serem alcançados (MARIANA, 2018)

Geralmente é contraindicado a faceta em dentes onde não há estrutura saudável em esmalte, casos de bruxismo ou apertamento dental, pacientes com doença periodontal grave e vestibularização severa (CHIMELI, 2011). Não é indicado quando o preparo não possibilita preservação de pelo menos 50% do esmalte dentário, pois a dentina não apresenta adesão estável, esmalte defeituoso em toda a coroa, as facetas laminadas não estão indicadas para

dentes que apresentam restaurações múltiplas e/ou amplas, oclusão topo-a-topo, sobre mordida pronunciada, dentes apinhados e dentes com coroa clínica curta (GON; REIS, 2014; RODRIGUES et al., 2012).

É contraindicado dentes que apresentam uma excessiva vestibularização, dentes apinhados, dentes girovertidos severamente e pacientes com má higienização oral, deste modo é fundamental que o profissional faça uma seleção dos dentes antes de propor esse tipo de tratamento, para garantir a satisfação do paciente (CARDOSO et al., 2011; SANTIAGO JÚNIOR; MIYASHITA, 2017; SKRIPNIK, 2016).

Custo benefício e durabilidade

As restaurações indiretas, em cerâmica, apresentam uma taxa de sobrevivência relativamente alta (90 a 96%), reportando casos com 10 a 20 anos de follow-up. Um estudo realizado por Moura, em 2017, com facetas cerâmicas, aponta uma taxa de sobrevivência que ronda os 90%, em 10 anos. Contudo, durante esse período, mais de um terço dessas restaurações necessitou ser intervencionada, sendo apontadas como causas principais para as falhas observadas (1) as fraturas e (2) defeitos marginais da restauração, tanto no que se refere a descolorações como infiltrações marginais (MOURA, 2017).

Destaca-se ainda que os fatores mencionados são os mesmos encontrados como explicações para a ocorrência de falhas nas facetas em resina composta. A longevidade das restaurações de cerâmica pode ser influenciada pelo condicionamento efetuado, isto é, por variações no tempo e na concentração do ácido hidrófluídrico. Um aumento em qualquer um destes fatores pode acarretar enfraquecimento, permitindo a ocorrência de microfissuras (BIAVA, 2013).

As fraturas e fissuras da cerâmica (5,6 a 11%) e os defeitos marginais (12 a 20%) são os motivos mais comuns de fracasso. A ocorrência de fraturas e a descimentação observaram-se, predominantemente, quando as facetas foram cimentadas a superfícies dentárias com dentina exposta (JUNIOR, 2016; PACHECO et al., 2014).

Também foram observadas fraturas e cracks cerâmicos em pacientes com bruxismo ou hábitos parafuncionais, reportando um risco de fracasso 2,3 vezes maior nestes pacientes. Por esta razão, fornecer ao paciente um protetor oclusal, uma vez terminada a reabilitação, pode prevenir estas situações. Além das fraturas, os defeitos marginais foram outra das falhas

detectadas, tendo sido observados maioritariamente em locais onde a faceta tinha terminação em restaurações de resina composta (8 a 88%) (MARIANA, 2018).

A falta de planeamento, o preparo impreciso, a escolha errada do cimento, o manuseamento e o assentamento incorretos da faceta durante a fase da cimentação, não realizar uma fase de prova (try in) das facetas, o excesso ou a falta de cimento durante a cimentação e, ainda, o uso de cimentos de polimerização dual são as principais causas que levam à ocorrência de falhas (SKRIPNIK, 2016).

Além das fraturas mais comuns (fragmentos soltos) e defeitos marginais, outros tipos de fratura podem ocorrer, tais como fendas de libertação de stress (isto é, sem formação de fragmentos soltos). O desenvolvimento de fendas pós-cimentação tem uma origem multifatorial: elas são causadas principalmente por erros de preparação ou de cimentação, estando em alguns casos relacionadas com hábitos do paciente (CARRIJO; FERREIRA; SANTIAGO, 2019). Os erros de preparação podem dever-se, por exemplo, à existência de ângulos internos agudos, superfícies irregulares e transições de diferentes espessuras na faceta (PERSCH; SOUSA, 2017).

A resistência à fratura de um dado material está relacionada com a sua capacidade de resistir a tensões antes de efetivamente ser gerada uma quebra. A tentativa de minimizar ou até mesmo solucionar este problema baseia-se, atualmente, em dois pontos chave: (1) alteração estrutural da cerâmica e (2) cimentação resinosa. No que se refere às facetas indiretas elaboradas em resina composta, as falhas estéticas são um dos principais motivos apontados para o seu fracasso e, conseqüentemente, para a necessidade de substituição (CG et al., 2018; MACHADO et al., 2016).

Clareamento dental prévio

O clareamento dental é um procedimento relativamente simples, porém o cirurgião dentista não pode alegar que o tratamento chegará ao resultado esperado. Entender as causas das alterações de cor é de grande importância para que se obtenha um bom resultado (ARAÚJO et al., 2015; BARBOSA et al., 2015).

Diversas técnicas vêm sendo realizadas com o objetivo de clarear os dentes, dentre as técnicas clareadoras adotadas atualmente, destacam-se a técnica de clareamento caseiro realizada com moldeiras individuais flexíveis (aplicando geralmente concentrações de 10 a

16% de peróxido de carbamida) e a realizada em consultório (que utiliza peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio nas concentrações de 30 a 37%) (ARAÚJO et al., 2015).

Os motivos que podem levar a ocorrência de alterações da cor dos dentes são variadas e amplamente debatidos, podendo citar a pigmentação por componentes da dieta, o tabaco, doença cárie, acúmulo de placa bacteriana, trauma dentário, fatores congênitos etc. Diante desses motivos e de sua eficiência comprovada, o clareamento dentário prévio a realização das facetas, pode orientar a adoção de procedimentos menos invasivos, uma vez que obtendo-se um substrato dentário com maior “valor” (mais claro), terá como objetivo amenizar a alteração de cor e prevenir a remoção desnecessária de estrutura dentária sadia diretamente e também para conferir refinamento das facetas, essa etapa no planejamento também irá conferir um menor custo do tratamento para o paciente (DANTAS et al., 2014).

Considerações Finais

As facetas indiretas em porcelana apresentam uma qualidade estética superior ao facetamento em resina composta convencional, devido às propriedades inerentes da porcelana, como maior estabilidade de cor e maior resistência ao desgaste e fraturas. Os desgastes para o preparo dentário das facetas laminadas são menores quando comparados ao das coroas totais, devendo ser mais profundos conforme o grau de escurecimento do dente, com isso a indicação do clareamento dental prévio visa um melhor resultado para um desgaste menos invasivo. Portanto, o facetamento indireto tem se mostrado eficiente e é atualmente considerado o tratamento de eleição para caso de dentes muito escurecidos e amplamente restaurados.

Referências

ACT, A. Laminados cerâmicos na clínica integrada. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**, v. 30, n. 1, p. 83–94, 2018.

ARAÚJO J. L. DOS S; REIS B DE S; GONÇALVES N. M; BRUM S. C. Técnicas de clareamento dental – revisão de literatura. **Rev Pró-UniverSUS** 2015;06:35-7.

BARBOSA D. C; CERETTA L. B; CERETTA R. A. Estudo Comparativo Entre As Técnicas De Clareamento Dental Em Consultório E Clareamento Dental Caseiro Supervisionado Em Dentes Vitais: Uma Revisão De Literatura **Rev Odontol Da Univ Ciência São Paulo** 2015;27:244-52.

BIAVA, C. Facetas: Resinas Ou Cerâmicas? **Trabalho de Conclusão de Curso**. Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, p. 21–55, 2013.

BLUM, I. R.; ÖZCAN, M. Reparative Dentistry: Possibilities and Limitations. **Current Oral Health Reports**, v. 5, n. 4, p. 264–269, 2018.

CARDOSO, P. C. et al. Facetas Diretas de Resina Composta e Clareamento Dental: Estratégias para Dentes Escurecidos Direct Composite Resin Veneers and Dental Whitening : Strategies for Discolored Teeth. **Revista de Odontologia Brasileira Central**, v. 20, n. 55, p. 341–347, 2011.

CARRIJO, D. J.; FERREIRA, J. L. F.; SANTIAGO, F. L. Direct And Indirect Aesthetic Restorations : A Literature. **Revista UNINGÁ**, v. 56, n. 5, p. 1–11, 2019.

CG, G. et al. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. **ClipeOdonto**, v. 9, n. 1, p. 44–50, 2018.

CHIMELI, T. Transformando sorrisos com facetas diretas e indiretas Transforming a smile with veneers direct and indirect . **Revista Dentística on line**, v. 21, n. 10, p. 41–43, 2011.

DANTAS, E. D. et al. Clareamento Dentário como Etapa Prévia à Restauração de Dentes com Alteração Severa de Cor. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 1, p. 41-48, 2014.

DEMARCO, F. F. et al. Produtos de autocuidado para clareamento dental Self-care products for tooth whitening. **RFO, Passo Fundo**, v. 21, n. 1, p. 143–149, 2016.

GON, B; REIS, A. Facetas Diretas Com Resina Composta: Uma Abordagem Segura Para Reabilitação Estética Em Dentes Anteriores: Revisão De Literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso**, Repositório Institucional Tiradentes 2014.

GOYATÁ, F. DOS R. et al. Remodelação estética do sorriso com resina composta e clareamento dental em paciente jovem: relato de caso. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 9, p. 408–413, 2017.

GREGORINI, C. M. **Facetas De Cerâmica Ou Resina Composta** : Qual , Por Que E Como. Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, p. 1–85, 2018.

GREWAL, N.; SHARMA, N.; KAUR, N. Surface remineralization potential of and amine fluoride containing dentifrices on primary and permanent enamel surfaces : An in vitro study. **Journal of Indian Society Of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 14, p. 158–166, 2018.

JUNIOR, A. R. Facetas Estéticas : Cerâmica Ou Resina? Do Planejamento Ao Resultado. **Trabalho de Conclusão de Curso**, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

KAIDONIS, J. A. et al. Reorientating dental curricula to reflect a minimally invasive dentistry approach for patient-centred management. **Australian Dental Journal**, v. 58, n. SUPPL.1, p. 70–75, 2013.

KATZ, C. R. T. et al. The concepts of minimally invasive dentistry and its impact on clinical practice: A survey with a group of Brazilian professionals. **International Dental Journal**, v. 63, n. 2, p. 85–90, 2013.

LUIZ, A. et al. **Análise Do Clareamento Dental Caseiro Realizado Com Diferentes Produtos - Relato De Caso** Analysis of At-Home Dental Bleaching Using Different Products -. p. 49–54, 2014.

MACHADO, A. C. et al. Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico de traumatismo dento-alveolar. **Revista Dentística**, v. 25, n. 74, p. 154–161, 2016.

MAIA, T. S. et al. Harmonização do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. **Clín. int. j. braz. dent**, v. 11, n. 4, p. 392–401, 2015.

MARIANA, F. B. Causas De Fracasso E Opções De Reparação De Facetas Dentárias De Elaboração Indireta. **Dissertação de Mestrado**, 2018.

MENEZES, M. S. et al. Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso clínico Aesthetic Restabilishment with laminates vengers: Case report. **Rev Odontol Bras Central**, v. 24, n. 68, p. 37–43, 2015.

MOURA, A. B. DE. Facetas de Resina Composta ou Cerâmicas: Qual Utilizar? **Trabalho de Conclusão de Curso**, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

OLIVEIRA, C. H. O. DE. Aplicação dos cimentos resinosos associados a sistemas cerâmicos condicionáveis: revisão de literatura e relato de caso. 2018.

PACHECO, A. F. et al. Técnica Indireta-direta para Resinas Compostas – Coroas Leves. **International Journal of Brazilian Dentistry**, v. 10, n. 1, p. 448–455, 2014.

PEREIRA, D. A. et al. Reabilitação estética do sorriso por meio de procedimento restaurador direto com resina composta nanoparticulada: relato de caso TT - Esthetic smile rehabilitation through direct restorative procedure with nanoparticulate composite resin: a case report. **Robrac**, v. 25, n. 72, p. 54–58, 2016.

PEREIRA, S. K. et al. **Tratamento Estético De Dente Com Alteração Cromática** : Faceta Direta Com Resina Composta Esthetic Treatment of a Tooth Presenting Color Alteration : Direct Application of. v. 9, p. 67–72, 2003.

PERSCH, D. L.; SOUSA, N. D. P. DE. Avaliação Das Vantagens E Desvantagens De Facetas Indiretas Em Porcelana. **Trabalho de Conclusão de Curso**, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

REGINA SILVA, G. DA et al. Tratamento Estético Com Diretas De Resina Composta – Relato De Caso Early Treatment of Class Iii With Haas Associated Expander To Face Mask of Petit – **Relat of Case**. v. 24, n. 3, p. 27–31, 2015a.

REGINA SILVA, G. DA et al. Tratamento Estético Com Diretas De Resina Composta-Relato De Caso Early Treatment of Class Iii With Haas Associated Expander To Face Mask of Petit-Relat of Case Resumo. **Revista UNINGÁ Review**, v. 24, n. 3, p. 27–31, 2015b.

RODRIGUES, R. B. et al. Clareamento dentário associado à facetas Indiretas em cerâmica : Abordagem minimamente invasiva . Tooth bleaching associated with Ceramic Veneers : A conservative approach . **Revista Odontológica do Brasil Central - Goiás**, v. 21, n. 59, p. 520–525, 2012.

SANTIAGO JÚNIOR, J. F.; MIYASHITA, E. Anais do 11º Encontro do Grupo Brasileiro de Reciclagem em Prótese e Implante. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, n. 1, p. 3009, 14 maio 2017.

SHAH, A. H. et al. Knowledge and attitude among general dental practitioners towards minimally invasive dentistry in Riyadh and AlKharj. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 10, n. 7, p. 90–94, 2016.

SKRIPNIK, N. N. Cerâmicas Para Facetas Em Dentes Anteriores: Uma Revisão De Literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso**, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

SOARES, C. J. et al. Avaliação clínica de clareamento caseiro com gel de peróxido de carbamida industrializado e manipulado em farmácia. **Rev Odontol UNESP**, v. 35, n. 1, p. 60–74, 2006.

SOARES, P. V et al. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Cerâmicas Reforçadas por Dissilicato de Lítio. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 21, n. 58, p. 538–543, 2012.

ZAYEK, E. **Preparo para faceta direta de resina composta**. II Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão. Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, 2015. Disponível em: [anais.unievangelica.edu.br > index.php](http://anais.unievangelica.edu.br/index.php) > Acesso em 11.09.2019 .



Como citar este artigo (Formato ABNT):

ALMEIDA, Erich Silva Almeida; ROCHA, Bruno Bomfim; CARVALHO, Felipe Rocha; LEÃO, Pablo Caique Neves; SILVA, Matheus Jacobina Andrade e. Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 940-952. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 16/10/2019;

Aceito: 23/10/2019.