

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Letícia Costa Vasconcelos

Facetas de resina ou porcelana?

São Luís - MA

2022

Letícia Costa Vasconcelos

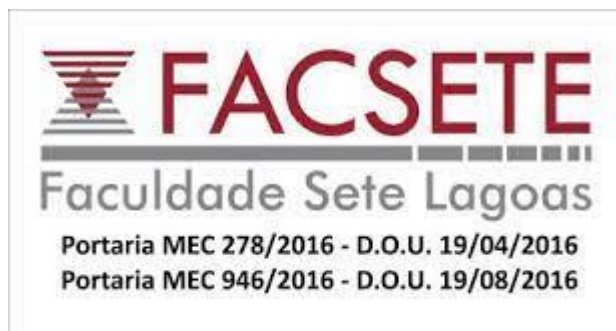
Facetas de resina ou porcelana?

Artigo apresentado ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas-FACSETE, como requisito parcial a obtenção de título de especialista em Dentística.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Avellar de Carvalho Nunes

São Luís - MA

2022



Artigo intitulado “Facetas de resina ou porcelana?” de autoria da aluna **Letícia Costa Vasconcelos**

Aprovado em: 14/03/2022



Prof. Dr. Rafael Avellar de Carvalho Nunes

São Luís, 14 de março de 2022

RESUMO

Neste estudo foi realizada uma revisão de literatura sobre facetas de resina e porcelana com o objetivo de apresentar os benefícios de cada uma, fazendo um comparativo de vantagens e desvantagens a fim de chegar a conclusão de qual tratamento será indicado para a necessidade do paciente. Foi feito um levantamento bibliográfico em livros, artigos, sites. Com o estudo apronta-se que facetas de resina e facetas cerâmica comprovaram-se como artifícios de ótimos resultados, onde o paciente concede a indicação fundamental para o tratamento, porque desta forma a vontade do paciente e sua autoavaliação em relação ao seu aspecto do sorriso que determinará o procedimento que será adotado pelo profissional dentista.

Palavras-chave: Resina. Porcelana. Estética dentária.

ABSTRACT

In this study, a review of the literature on resin and porcelain veneers was carried out in order to present the benefits of each, making a comparison of advantages and disadvantages in order to reach the conclusion of which treatment will be indicated for the patient's need. A bibliographic survey was carried out in books, articles, websites. With the study, it is concluded that resin veneers and ceramic veneers proved to be artifices of excellent results, where the patient grants the fundamental indication for the treatment, because in this way the patient's will and his self-assessment in relation to his smile aspect which will determine the procedure to be adopted by the dentist.

Keywords: Resin. Porcelain. Dental aesthetics.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	08
3	PORCELANA	09
3.1	Tipos de facetas cerâmicas	10
3.2	Vantagens.....	10
3.2	Desvantagens	10
4	FACETAS EM RESINA	14
4.1	Vantagens.....	11
4.2	Desvantagens	12
4.3	Indicação	13
4.4	Contraindicação.....	13
5	METODOLOGIA.....	15
6	DISCUSSÃO	15
7	CONCLUSÃO.....	16
	REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

A evolução na estética vem ganhando cada vez mais espaço no mercado de saúde aliada tecnologia estética, pois atualmente não se busca apenas pelo corpo perfeito, mas a harmonia facial tem sido alvo dos pacientes. As pessoas veem buscando formas de melhorar sua aparência através de procedimento que estão ficando cada vez menos invasivos. Desta maneira, a odontologia, assim como as outras áreas, está trazendo formas de contribuir com a autoestima, proporcionando um bem-estar associado ao sorriso perfeito.

Existem diversas opções disponíveis para quem busca alterar o sorriso como por exemplo, a ortodontia para quem tem dentes desalinhados, o clareamento dental para quem busca se livrar do escurecimento dos dentes seja ele causado por fatores intrínsecos ou extrínsecos, atualmente procedimentos como estes são considerados seguros e simples. Contudo, apenas o alinhamento dental e o clareamento não são suficientes para suprir as expectativas do paciente. E para isto, pode ser indicada uma abordagem restauradora (STRASSLER, 2007).

Há poucos anos, os tratamentos estéticos eram realizados à custa de grande desgaste de estrutura dentária. As coroas totais eram preferidas relativamente às facetas cerâmicas e restaurações em resina composta (JÚNIOR, 2012).

As facetas dentárias são próteses muito finas confeccionadas em dois tipos de matérias, resina ou porcelana, “A faceta consiste no recobrimento da face vestibular do esmalte dental por um material restaurador, fortemente unido ao elemento dentário por intermédio dos recentes avanços dos sistemas adesivos”. (CARDOSO et al. 2011, p. 88)

Existem dois tipos de facetas dentais: a faceta de resina e a de porcelana, que são muito utilizadas para corrigir imperfeições em um ou mais dentes. Apesar de serem materiais que têm uma coloração idêntica à cor dos dentes, a resina e a porcelana têm características diferentes.

O conceito geral desta técnica foi apresentado por H.R. chifre em 1983. Este método é possível através do avanço das resinas compostos e agentes sinalizantes. No método de Horn, a porcelana é queimada em folha de platina, mas hoje é cozido diretamente em um modelo refratário, dando melhor resultados. Há também publicações sobre técnicas cerâmicas dobrável.

A aplicação de facetas de porcelana é possível no piso para avanços e melhorias em materiais cimentícios que ocorrem hoje na campânula devido à facilidade desta técnica e à preparação conservador com um resultado estético superior em termos de cor.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Curiosamente, o uso de facetas de porcelana tem sua origem nos anos trinta, quando foram usados em Hollywood para melhorar temporariamente o aparecimento dos dentes dos atores durante os filmes. (MARTINEZ, 2008).

Na década de 1930, um dentista da Califórnia chamado Charles Pincus criou as primeiras facetas para melhorar a aparência e o sorriso dos Atores e atrizes de Hollywood que deixaram de cuidar de seus dentes. O advento dos folheados ajudou a criar a ilusão de que estrelas de cinema eram as mais glamorosas e perfeitas, criando o lendário "sorriso de Hollywood". Naquela época, os folheados eram destinados a durar apenas o suficiente para fazer uma apresentação em público ou durante uma filmagem. Inicialmente, um adesivo para dentaduras foi o material de escolha para colagem das facetas na superfície do dente natural. Se você já teve alguma experiência com adesivos para próteses dentárias, é provável que saiba que ele fornece apenas uma junção temporária. O processo de colagem das facetas aos dentes foi aperfeiçoado, permitindo que as coroas veneer se unam ao dente permanente (DENTAL, 2010).

Portanto, até o advento de resinas eficientes em termos de adesão e registradas, essas restaurações não foram aceitas dentro dos procedimentos diários realizados pelo dentista. Foi Buonocore que em 1955 desenvolveu a técnica de gravação em esmalte, revolucionando o setor odontológico, e marcando o início da odontologia adesiva.

Atualmente, as facetas de porcelana não são apenas um tratamento usual na prática diária, mas também com grande peso na odontologia estética. São aplicados, por exemplo, em incisivos superiores, rejuvenescimento dentário com alongamento, realce de cor, solução de ligeiros mal posicionamentos dentários ou defeitos de forma, bem como melhorias estéticas em reabilitações completas. Todos esses usos tornam isso técnica uma ajuda indispensável para o nosso trabalho diário. (MARTÍNEZ, 2008).

As lentes de contato dentárias, como são conhecidas popularmente, são as facetas de resina ou de porcelana que podem ser colocadas sobre os dentes pelo dentista para melhorar a harmonia do sorriso, conferindo dentes alinhados, brancos e bem ajustados, com durabilidade de 10 a 15 anos (SCAPINI, 2020, p. 1).

As facetas estéticas são procedimentos odontológicos restauradores destinado a "mascarar" a superfície visível (ou frente) do dente, a fim de corrigir problemas estéticos ou patológicos dos dentes causados por cáries, restaurações anteriores, fraturas, alterações na cor ou alterações na forma do dente.

As facetas dentárias podem ser usadas em diversas formas, abaixo algumas indicações:

- a) Aproximar os dentes que estão separados um do outro, cientificamente chamado de diastemas;
- b) Quando os dentes são muito pequenos em pessoas adultas;
- c) Melhorar a aparência dos dentes quebrados ou danificados por cáries;
- d) Harmonizar o tamanho dos dentes;
- e) Alterar a cor dos dentes que podem ser manchados ou escurecidos por diversos fatores. (SCAPINI, 2020).

3 PORCELANA

As facetas de porcelana são peças finas de porcelana feitas em laboratório dentário, que são usados para recriar a aparência natural de dentes; Eles também fornecem força e resistência comparáveis ao esmalte do dente natural

Segundo Castro (2019, p. 16):

As porcelanas vêm sendo utilizadas na odontologia devido às suas propriedades estéticas, ou seja, de se assemelharem a estrutura natural do dente através de características ópticas e de translucidez além de serem biocompatíveis. Por outro lado, é um material friável, não suportando deformação plástica, no entanto, as técnicas adesivas e de cimentação melhoraram significativamente a resistência à fratura do material.

Muitas vezes é a melhor escolha para quem procura fazer ligeiras alterações de posição, ou para alterar a forma do dente, o tamanho ou cor.

3.1 Tipos de facetas cerâmicas

TIPO I: Dentes descoloridos resistentes à terapia de clareamento com tetraciclina grau III IV

TIPO II: Dentes anteriores com requisitos de modificação morfológica importante; Conóides, Fechamento de Diastema, Extensões das bordas incisais.

TIPO III: Dentes anteriores com múltiplas restaurações.

TIPO IV: Dentes com coroas fraturadas

TIPO V: Dentes com malformações congênitas e/ou adquiridas (SCAPINI, 2020).

3.2 Vantagens

- a) Preparo cavitário mais simples e conservador.
- b) Preservação da relação oclusal Economia de tempo clínico.
- c) Estética superior.
- d) Técnica levemente agressiva com tecidos periodontais e pulpares.
- e) Geralmente não deve envolver a dentina evitando a sensibilidade pós-operatório

3.3 Desvantagens

- a) Técnica de cimentação complicada.
- b) Dificuldade em mudar a cor (cerâmica).
- c) Quase impossível de remover.
- d) Dificuldade em opacificar dentes escuros (Técnicas Indiretas) (SCAPINI, 2020).

4 FACETAS EM RESINA

Quando realizadas de modo correto, as resinas são capazes de apresentar boa duração, porém o resultado a longo prazo pode alternar de paciente, lugar e tamanho do preparo, assim como o tipo de resina selecionada e a técnica operatória. Além

disso, um uso adequado da técnica seguindo todos os passos rigorosos de limpeza é um fator de suma importância na longevidade das restaurações.

Figura 1 - Resina ou porcelana?



Fonte: (GOUVEIA, 2019).

Hoje existem no mercado diversos tipos de resinas, que diferem em suas composições, indicações e limitações. A qualidade e proximidade das cores em relação ao dente, a efetiva união com a estrutura mineralizada dos dentes além da semelhança no módulo de elasticidade e resiliência, demonstram grandes vantagens na utilização de resina composta. Aliado a isso, temos uma maior conservação do tecido dentário sadio (VALMORBIDA 2015, p. 30).

As facetas em resina trazem muitas vantagens e desvantagens aos procedimentos dentários.

4.1 Vantagens

Várias pesquisas enumeram vantagens e desvantagens do uso de restaurações em resina composta são estas:

- a) Conservação da estrutura dental sadia,
- b) Menor tempo clínico, pela probabilidade de confeccionar a restauração em uma única sessão
- c) Facilidade de reparo;
- d) Boa relação custo/ benefício; Ótimo resultado estético;
- e) Baixa condutibilidade térmica (MANTOVANI, 2018).

4.2 Desvantagens

E as principais desvantagens apontadas na literatura em resina composta são:

- a) Resistência ao desgaste;
- b) Sorção de água, que pode reduzir a resistência ao desgaste;
- c) Contração de polimerização;
- d) Sensibilidade pós-operatória;
- e) Dificuldade na obtenção de ponto de contato;
- f) Coeficiente de expansão térmica superior ao do dente;
- g) Estabilidade da cor (MANTOVANI, 2018).

Ainda apresentamos as principais diferenças entre a utilização das facetas em resina e porcelana.

Quadro 1 - Diferenças entre facetas de Resina e Porcelana

FACETA DE RESINA	FACETA DE PORCELANA
Apenas 1 consulta dentária	Duas ou mais consultas dentárias
Mais econômica	Mais dispendiosa
Não precisa de molde	Precisa de molde e ajustes provisórios
É menos resistente	É mais resistente e tem ótima durabilidade
Pode manchar e perder a cor	Nunca muda de cor
Não pode ser reparada e deve ser substituída se for danificada	Pode ser reparada
Tem mais possibilidade de saída	É mais fixa e não sai facilmente
Preço: De R\$200 a R\$700 cada faceta de resina	Preço: de R\$1.400 a R\$ 2 mil cada faceta de porcelana

Fonte: (SCAPINNI, 2020)

4.3 Indicação

As facetas dentárias podem ser utilizadas em diversos casos, e por isso ela é indicada para:

- a) Aproximar os dentes que estão separados um do outro, cientificamente chamado de diastemas;
- b) Quando os dentes são muito pequenos em pessoas adultas;
- c) Melhorar a aparência dos dentes quebrados ou danificados por cáries;
- d) Harmonizar o tamanho dos dentes;
- e) Alterar a cor dos dentes que podem ser manchados ou escurecidos por diversos fatores.

As facetas podem ser aplicadas em apenas num dente ou em toda a arcada dentária da pessoa, no entanto é preciso uma avaliação do dentista durante uma consulta para saber se é possível colocar este tipo de 'lente de contato nos dentes' ou não porque esta técnica não pode ser utilizada em todas as pessoas.

4.4 Contraindicação

- a. Quando não há esmalte saudável ou pouco esmalte
- b. Oclusão forte, má oclusão, oclusão Bis a Bis
- c. Bruxismo
- d. Pacientes com doença periodontal grave
- e. Quando houver indicação de resina composta
- f. Quando há uma mordida profunda
- g. Dentes curtos
- h. Grandes erosões gengivais
- i. Hábitos traumáticos
- j. Má higiene
- k. Várias cavidades
- l. Grandes desalinhamentos dentários
- m. Dentes com múltiplas restaurações
- n. Manchas severas no nível dentário

A principal contraindicação é quando não há esmalte saudável, pois que a melhor adesão que vamos encontrar é no esmalte, por qual exposição dentinária deve ser mantida no máximo mínimo.

Quadro 1 – Contraindicações e situação clínica

CONTRAIINDICAÇÕES	SITUAÇÃO CLÍNICA
I Esmalte dentário insuficiente	Contraindicação relativa, se a preparação não apresenta pelo menos 50% de sua área em esmalte, bem como se suas imagens não estão inteiramente confinados em esmalte
II Oclusão e/ou posição inadequado	Parafunções (ex. Bruxismo) Dentes exibindo convergência severa Dentes que ainda estão em erupção ativa.
III Restaurações múltiplas e/ou espaçoso	Avaliação das restaurações presente é necessário para evitar desconforto durante o preparo do dente. É sempre preferível substituir restaurações precárias ou incluí-los na preparação antes colocação de facetas laminadas
IV Apresentação Anatômica inadequada	Coroa clínica excessivamente curta Dentes muito finos com a região incisal muito fino (muito comum em incisivos inferiores). Coroas muito triangulares
V Cárie e higiene dental precária	Alta atividade de cárie As próteses devem ser evitadas em pacientes com maus hábitos de higiene oral

Fonte: (TITUANA, 2009).

5 METODOLOGIA

A pesquisa científica é a adoção de um conjunto de procedimentos científicos de investigação da realidade com base em raciocínio lógico em busca de respostas para problemas anteriormente propostos, o que exige planejamento a fim de conferir mais eficiência à investigação (PELLICIONI, et al., 2019).

Na perspectiva de Prodanov; Freitas (2013), a pesquisa bibliográfica tem sua elaboração a partir de trabalhos publicados anteriormente, principalmente em livros, artigos científicos, publicações em periódicos, revista, boletins, jornais, teses, dissertações, internet, material cartográfico, dentre outros, objetivando colocar o pesquisador em contato direto com o que já foi divulgado acerca da temática. Quanto a abordagem, a pesquisa configura-se como qualitativa.

O presente trabalho configura-se como pesquisa bibliográfica, exploratória com abordagem qualitativa. Nesse sentido, a base teórica constitui-se fundamental para a análise e discussão dos resultados, uma vez que se faz necessário o embasamento teórico.

Para os resultados e discussões, desenvolveu-se o levantamento teórico com análise de artigos, revistas eletrônicas e outros materiais disponíveis em bases como Scielo, LILACS e bibliotecas digitais de faculdades. Dos descritores utilizados, consistiram em: facetas de resina, facetas porcelana.

6 DISCUSSÃO

Para haver um sorriso perfeito, deverá ser analisado o perfil do paciente e principalmente ouvindo-o para detectar suas necessidades e expectativas. Deve-se ainda levar em consideração que para a realização do procedimento restaurador, fora o conhecimento do material restaurador, necessitamos o conhecimento da anatomia e das características ópticas dos tecidos dentais.

A escolha do melhor material restaurador para utilização de forma direta deve ser feita com critérios, a fim de estabelecer novas dimensões e larguras mesiodistal semelhantes às estruturas naturais já presentes nos elementos dentais, como cor, textura e resistência. Assim como para a escolha do material para restauração indireta, atentando-se a cor, textura e anatomia. Na maioria das situações um

pequeno desgaste da estrutura dental é necessário para que o ceramista tenha condições de criar a peça

7 CONCLUSÃO

Com o estudo apronta-se que facetas de resina e facetas de cerâmica comprovaram-se como artifícios de ótimos resultados, onde o paciente concede a indicação fundamental para o tratamento, porque desta forma a vontade do paciente e sua autoavaliação em relação ao seu aspecto do sorriso que determinará o procedimento que será adotado pelo profissional dentista.

Concluiu-se ainda que, quem apresenta os planos de tratamento é o cirurgião dentista, que em consequência das expectativas e condições financeiras do paciente deve escolher qual o melhor tratamento a ser realizado.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, P.C. et al. Restabelecimento estético funcional com laminados cerâmicos. **ROBRAC**, Goiânia v. 20, n. 52. p. 88-93, 2011.

CASTRO, C. G. D. de. **Alternativas estéticas para reconstrução de dentes anteriores**: revisão de literatura. Sete Lagoas, 2019. (Trabalho de Conclusão de Curso). Disponível em:<
<http://faculadefacsete.edu.br/monografia/files/original/40a61484926ae18cc134db4fb13a30ce.pdf>> Acesso em: 25 jan 2022.

CONCEIÇÃO, E.N. et al. Dentística: Saúde e Estética. 2. ed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2007. 5

DAVIS, L. G.; ASHWORTH, P. D; SPRIGGS, L. S. Psychological effects of aesthetic dental treatment. **J. Dent.**, New York, 1998.

DENTAL, M. C. **História das facetas dentárias**, 2010.

GOUVEIA, Marcelo. **Resina ou porcelana?**. 2018. Disponível em:
<https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/resina-ou-porcelana-especialista-dadicas-para-o-melhor-sorriso-121234/> Acesso em: 18 fev. 2022.

JÚNIOR, A. et al. Protocolo clínico para laminados cerâmicos: relato de caso clínico. **Jornal ILAPEO**. Curitiba, v.6, n.1, p.15-19, jan-mar. 2012.

MANTOVANI, Verônica de Oliveira. **Reabilitação oral com facetas estéticas**: Cerâmica ou Resina? Araçatuba, 2018. Disponível em:

<<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/204004/000913936.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 18 jan. 2022.

MARTINEZ, D. **Facetas dentárias**, 2008.

PELLICCIONI, Andréa Focesi. Pesquisa científica: Características e contribuições para a Promoção da Saúde. In: PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz. **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Santos 2019.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SCAPINI, Cassiano. **Facetas dentárias de resina ou porcelana**: vantagens e desvantagens, 2020. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/lente-de-contato-dental/>. Acesso em: 18 fev. 2022.

STRASSLER, H. E. Minimally invasive porcelain veneers: indications for a conservative esthetic dentistry treatment modality. **Gen Dent.**, 2007.

VALMORBIDA, J. A. **Avaliação da preferência por resina composta ou cerâmica na restauração de dentes anteriores**. 2015. 87 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.