



STEPHANIE FERNANDA ARGUELHO DA SILVA

**DENTES ANTERIORES: CERÂMICA X RESINA - VANTAGENS E
DESVANTAGENS**

CAMPO GRANDE

2021

STEPHANIE FERNANDA ARGUELHO DA SILVA

**DENTES ANTERIORES: CERÂMICA X RESINA - VANTAGENS E
DESVANTAGENS**

Monografia apresentada para ao curso de
Especialização Lato Sensu da Faculdade
Sete Lagoas, como requisito parcial para
conclusão do Curso de Prótese Dentária.


Orientadora: Aline Terra Biazon Jardim

CAMPO GRANDE

2021

Arguelho, Stephanie. 

Dentes anteriores: cerâmica x resinas: vantagens e desvantagens /
Stephanie Arguelho.


no de f.16. 

Orientador: Aline Terra Biazon Jardim. 

Monografia (pós-graduação) – FACSET- Faculdade de Sete
Lagoas – Unidade Campo Grande-MS,2021.

1. Reabilitação Oral.

2. Dentes Anteriores: cerâmicas x resinas

I. Dentes Anteriores: cerâmicas x resinas: vantagens e
desvantagens 

II. Aline Terra Biazon Jardim.



3

Monografia intitulada Dentes anteriores: Cerâmica X resina - vantagens e desvantagens de autoria da aluna Stephanie Fernanda Arguelho da Silva, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

CD – Ms Aline Terra Biazon Jardim – orientadora

AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CD – Ms Oscar Mosele Junior – coorientador

AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE – MS, 22/05/2021

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo fazer uma comparação entre as vantagens e desvantagens entre resinas e cerâmicas para reestabelecer a estética em dentes anteriores, já que a busca pela naturalidade é um grande desafio para os cirurgiões dentistas. Trata-se de uma pesquisa de caráter narrativa, no qual foram utilizadas revisões literárias, buscadores eletrônicos, como Google acadêmico, no qual foram utilizados artigos referentes aos últimos 17 anos, compreendidos entre 2014 a 2020. Foi possível identificar que as resinas tem menor custo e na maioria dos casos não exige desgaste da estrutura dentária, porém podem sofrer alteração de cor, o que não ocorre com as cerâmicas, que apresentam ótimos resultados estéticos, porém e exige um maior número de sessões e seu custo é mais elevado. No presente estudo observou-se que cabe uma avaliação correta da situação dentaria do paciente e conhecimento dos materiais bem como suas propriedades e indicação, para assim garantir sucesso no tratamento estético.

Palavras-Chave: Estética dentária, Resinas dentes anteriores, Cerâmicas dentes anteriores, Vantagens, Desvantagens.

ABSTRACT

This study aimed to make a comparison between the advantages and disadvantages between resins and ceramics to reestablish esthetics in anterior teeth, since the search for naturalness is a great challenge for dental surgeons. This is a research of a narrative character, in which literary reviews, electronic search engines, such as academic Google, were used, in which articles referring to the last 17 years were used, ranging from 2014 to 2020. It was possible to identify that resins have a lower cost and in most cases, it does not require wear of the tooth structure, but may change color, which does not occur with ceramics, which have excellent aesthetic results, however, it requires a greater number of sessions and its cost is higher. In the present study, it was observed that a correct assessment of the patient's dental situation and knowledge of the materials, as well as their properties and indication, is necessary, in order to guarantee success in the aesthetic treatment.

Keywords: Dental Aesthetics, Anterior teeth resins, Ceramics anterior teeth, Advantages, Disadvantages.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	8
2.1 Resina composta em dentes anteriores:.....	8
2.2 Vantagens e desvantagens da resina composta.....	10
2.3 Cerâmicas em dentes anteriores	10
2.4 Vantagens e desvantagens das cerâmicas	11
3. DISCUSSÃO	13
4. CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

1.INTRODUÇÃO

A busca por uma estética dental tem sido determinante na procura por clínicas odontológicas, onde o paciente anseia por uma harmonia dental aceitável, tanto pela satisfação pessoal quanto pelos valores que são impostos pela sociedade, sendo comum a procura por procedimentos como clareamento dental ou facetas para harmonizar o sorriso.

Desta forma, a odontologia tem se atualizado cada vez mais para atender essas expectativas, respeitando sempre a harmonia e o equilíbrio natural e individual de cada paciente. Assim sendo, é considerado um procedimento estético excepcional onde o resultado final não seja notável a presença entre o natural e o procedimento restaurador realizado, não havendo interfaces, independentemente do material utilizado.

Atualmente existe várias opções de procedimento para reestabelecer a harmonia dos dentes anteriores, com a utilização de sistemas adesivos e a busca por técnicas tanto diretas quanto indiretas, com resinas compostas ou cerâmicas que reproduzam as características naturais sempre tendo como objetivo o mínimo desgaste das estruturas dentais. As facetas dentais preservam a estrutura dental, sendo restritas ao esmalte dentário havendo o mínimo de desgaste possível. A resina ganha desgaste para restaurações estéticas em dentes anteriores, por ser mais viável economicamente, e o desgaste pode ser mínimo ou na maioria das vezes inexistente, podendo servir também como previsibilidade funcional para facetas de cerâmicas, está também por sua vez, exige preparos conservadores, quase sempre restritos ao esmalte dentário.

Desta forma, a busca pelo tema tem por objetivo, avaliar as vantagens e desvantagens no uso entre as resinas compostas e cerâmicas para restauração estética em dentes anteriores. Descrevendo assim, as indicações do material restaurador utilizado, buscando compreender assim o conceito de resinas compostas e cerâmicas, para então definir qual o melhor material para estética de dentes anteriores. Atendendo assim, a expectativa de cada paciente, respeitando sempre a limitação de cada material, bem como a função, harmonia e condições econômicas de cada um.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Resina composta em dentes anteriores:

Na busca constante por estética do sorriso, as restaurações com amalgama mesmo sendo um dos melhores materiais restauradores em resposta a durabilidade e a resistência, entraram em uma fase de renúncia pelos pacientes. Seu aspecto acinzentado e o avanço do sistema adesivo, influenciou a procura por novas resinas compostas (DIEGUES et al., 2016 apud ANUSAVICE, 2005, p.87).

Anteriormente utilizava-se essencialmente retenção mecânica do preparo cavitário para restaurações de amalgama ou peças protéticas ao remanescente dentário, entretanto com avanço da tecnologia a odontologia adesiva conferiu mudanças significativas no uso de materiais restauradores, conferindo assim, menor desgaste, onde a restauração e o remanescente dentário passam a ser uma única peça, ampliando o uso de resinas compostas e cerâmica, que assemelham-se, por meio da estratificação a naturalidade da estética dental (FRANCCI et al., 2014, p.025).

Silva & Chimeli (2011) afirmam que diversas condições que necessitavam de resistência e/ou estética, que eram solucionadas apenas com tratamentos invasivos, podem hoje serem solucionadas com técnicas minimamente invasivas com resinas composta de última geração (SILVA, CHIMELI, 2011).

Assim, os materiais restauradores como a resina composta passaram por um grande processo de evolução, para desta forma serem capazes de reproduzir com naturalidade as características das estruturas dentárias (PEREIRA et al., 2020). Encontrando-se hoje no mercado uma variedade de resinas, que se diferenciam por sua composição, que surgiram durante esse processo contínuo de evolução, tendo cada uma sua indicação e limitações (SILVA et al., 2013).

Portanto, várias melhorias tecnológicas foram realizadas em resposta a esta crescente procura estética pelos pacientes e logo a procura pelos cirurgiões dentistas por materiais com propriedades ópticas similares aos dentes naturais, sendo assim recentemente as resinas compostas exibem uma grande variedade de cores e efeitos, facilitando deste modo a combinação de translucidez e opacidade (LIMA et al., 2013 apud DIETSCHI, 2008).

Goyatá e colaboradores (2018), afirmam que devido a estes fatores, incorporam-se alterações nas características estéticas, com vários graus de translucidez e opacidade, gerando assim, melhores resultados nas restaurações estéticas e que este desenvolvimento de novas resinas compostas tem promovido

melhoras nas suas características mecânicas somando assim, resistência a compressão e abrasão, como também uma baixa contração de polimerização destes materiais.

Diegues e colaboradores (2017), afirmam que nos dias de hoje, as diferenças de matizes, em conjunto com cores, valor e saturação, permite ao cirurgião dentista simular as características ópticas das estruturas dentais. Além de ser possível a utilização de resina com diferentes graus de translucides, conferindo assim uma restauração com aspectos mais próxima do natural.

As resinas microhíbridas que possuem partículas inorgânicas de tamanho médio de 0,4µm a 0,7µm, são as mais indicadas para reabilitação de dentes anteriores, pois proporciona maior resistência mecânica devido a sua elevada carga inorgânica, permitindo um polimento superficial semelhante as resinas microparticulada, baixa contração de polimerização e baixo coeficiente de expansão térmica, além da variedade decores (CARRILHO *et al.*, 2009).

Nesse âmbito, as resinas compostas, em especial as nanoparticulada, pode reunir características mecânicas funcionais em áreas de grandes tensões, com qualidade ópticas adequadas para compreender excelência nas restaurações de dentes anteriores (SILVA *et al.*, 2012).

Dentre as indicações da confecção das facetas de resina composta estão alterações de cor, forma, textura da superfície vestibular de dentes aparentes, cujas soluções mais como quando, o clareamento dentário e as restaurações convencionais de classes III, IV e V de BLACK; já foram tentadas sem o sucesso almejado. Assim, vários fatores devem ser levados em consideração durante o exame clínico para a realização de facetas em resina na face vestibular dos dentes, entre elas, quantidade e qualidade da estrutura dental remanescente, análise da oclusão, grau de descoloração, relação entre distâncias biológicas e áreas comprometidas, bem como a higienização do paciente (LIMA *et al.*, 2013 apud CARDOSO *et al.*, 2011).

Lima e colaboradores (2013), elucidam-nos ainda que essas facetas na face vestibular estão também indicadas para os casos em que 2/3 ou mais da estrutura dentária vestibular tenha sido comprometida, tanto por alteração de cor, textura, forma, alterações essas passíveis de serem recuperada através de restaurações convencionais (LIMA *et al.*, 2013).

Pode ser indicada ainda, segundo Bispo (2009), quando as restaurações convencionais de classes III, IV de BLACK, foram realizadas sem alcançar o sucesso desejado (BISPO, 2009).

2.2 Vantagens e desvantagens da resina composta

Uma das maiores vantagens no uso das resinas compostas é seu resultado estético, pois seu uso permite recriar uma aparência próximo ao natural das estruturas dentais, reestabelecendo assim, função morfológica e características como cor, translucidez, matiz, croma e valor (GUERRA; VENÂNCIO; AUGUSTO, 2017).

Dentre essas vantagens do uso das facetas diretas em resinas compostas destaca-se, maior preservação da estrutura dental, tempo clínico reduzido para sua execução, custo inferior, e possuem uma ótima relação estética, bem como longevidade clínica (LIMA *et al.*, 2013 apud ALMEIDA *et al.*, 2004).

A fase Laboratorial é facilmente dispensável quando se indica a restauração extensa em dentes anteriores, além de oferecer uma grande variedade de cores e efeitos, e os reparos, quando necessários são facilmente realizados de forma direta (ZANCHIN *et al.*, 2019).

Ainda de acordo com Zanchin e colaboradores (2019) além desta técnica dispensar a fase laboratorial, não necessitando assim de provisórios nem moldagens, é uma técnica eficaz e rápida, e de menor custo.

Segundo Guerra *et al.* (2017), esta técnica consiste na aplicação e escultura de uma ou mais camadas de resina na face vestibular da estrutura dentária, possibilitando assim, sua conservação por ser um procedimento menos invasivo, resultando em um sorriso estético e harmônico.

Apesar das facetas de resina compostas poderem ser utilizadas adequadamente para correção ou modificação de cor, textura, forma e posição dos dentes anteriores, elas apresentam como desvantagens a sua passível alteração de cor, devido ao desgaste natural ou até mesmo fraturas, causando restrições estéticas por um longo tempo de uso (RIBEIRO, 2020).

De acordo com Silva *et al.*, (2008) uma das desvantagens das resinas é a ruptura que ocorre na interface adesiva, que pode decorrer por uma das características básicas negativas das resinas, a contração durante sua polimerização. Ainda de acordo com Santos (2016), uma das grandes desvantagens das restaurações diretas é o maior manchamento e contração da resina composta, podendo gerar falha na união adesiva com a dentina ou esmalte.

2.3 Cerâmicas em dentes anteriores

As cerâmicas são consideradas um dos materiais mais antigos na odontologia quando nos referimos a estética, existindo registros do seu uso por pelo menos a 200 anos. Desde então, este material vem sendo estudado para atender as expectativas clínicas cada vez mais exigentes. Mas só a partir da década de oitenta intensificaram o aperfeiçoamento de próteses livres de metais, juntamente com a técnica de condicionamento ácido do esmalte e da dentina (CARVALHEIRA et al., 2010).

De acordo com Garcia e colaboradores (2011), as cerâmicas estão entre os materiais restauradores estéticos, que pode ser considerada uma perfeita escolha para reprodução de dentes naturais. Seu uso rotineiro, como material restaurador estético promoveu uma nova fase na odontologia estética.

Seu grande uso, ganhou destaque por suas várias propriedades que permite substituir os dentes hígidos, entre as quais sobressaem, sua translucidez, fluorescência, coeficiente de expansão térmica, estabilidade química, maior resistência a compressão e á abrasão e compatibilidade biológica (GARCIA et al., 2011).

2.4 Vantagens e desvantagens das cerâmicas

As cerâmicas constituem um dos principais métodos para restauração as estruturas dentais, devido sua propriedade, como semelhança aos tecidos dentais, resistência a compressão, radiopacidade, integridade marginal, estabilidade da cor, condutibilidade térmica, entre outras vantagens (AMOROSO *et al.*, 2012).

Para Bispo (2009), pode-se citar como vantagens das facetas de porcelana sua compatibilidade com a cor, forma obtida pelas caracterizações intrínsecas e extrínsecas, além de ser um material biocompatível a estrutura dental recupera o periodonto, por sua lisura superficial que minimiza o acúmulo de placa, tem resistência adesiva, resiste as agressões dos compostos químicos e eletrolíticos do meio bucal, e apresenta alta durabilidade (BISPO, 2009).

Ainda de acordo com Bispo (2009), as desvantagens das cerâmicas, pode-se mencionar que este material não permite grandes modificações e reparos após estar pronta para cimentação, sua união ao substrato dentário exige tempo devido aos passos a serem seguidos para sua fixação, é friável até ser cimentada, e exige grande

sensibilidade e experiência técnica dos profissionais, tanto por parte do dentista quanto do ceramista (BISPO, 2009).

As cerâmicas ainda demonstram desvantagens quanto ao seu maior custo e a necessidade de um maior número de sessões clínicas, se comparadas as resinas compostas (CARRIJO; FERREIRA; SANTIAGO, 2019). Além, do maior número de sessões para sua confecção, esta exige ainda maior desgaste da estrutura dental (DIEGUES *et al.*, 2017). Por outro lado, o uso de cerâmica de um modo geral necessita de desgaste dental maior na grande maioria dos casos e maior número de sessões para sua confecção.

Quando comparadas com as resinas compostas, as cerâmicas são materiais inorgânicos biocompatíveis, com maior durabilidade, desenvolvido basicamente por meio de matérias primas naturais, como, quartzo, argila, sílica, feldspato, caulim e calcita. Sendo submetidas a altas temperaturas, viabilizando a reprodução das características dos dentes naturais com grande excelência (DIEGUES *et al.*, 2017) apud GRAIG, 2004).

De acordo com Soares e colaboradores (2012), as facetas em cerâmica para reabilitação de dentes anteriores tem ganhado destaque nas práticas clínicas, sendo consideradas material de grande excelência por suas propriedades. Segundo o mesmo está restauração tem sido grandemente indicada devido a proporcionar o mínimo desgaste na estrutura sadias. Seu uso tem sido indicado cada vez mais para a recuperação estética e funcional dos dentes anteriores comprometidos em casos de alterações de cor, forma e posicionamento na arcada dentária. Garantindo assim, satisfação ao profissional e ao paciente, pelas características compatíveis apresentadas por este tipo de restauração ao esmalte dentário (SOARES *et al.*, 2012).

Para realização das facetas estéticas em cerâmicas a escolha é pelas cerâmicas feldspáticas, as feldspáticas com leucita ou dissilicato de lítio. As cerâmicas feldspáticas, foram obtidas através do processo de alta fusão, junto ao metal, integrando assim, as coroas metalocêramicas, mas devido a sua baixa flexibilidade, seu uso limita-se exclusivamente a coroas unitárias em dentes anteriores. Já as cerâmicas constituídas por dissilicato de lítio contêm matriz vítrea, tendo sempre em sua composição a presença de cristais trançados, dificultando assim, o surgimento de trincas em seu interior, apresentando também um ótimo padrão estético, por sua qualidade de refração de luz coincidir a do esmalte dentário. Conferindo também,

resistência mecânica ao desgaste, e adesividade aos cimentos adesivos (NETO *et al.*, 2020) (GOYATÁ *et al.*, 2017).

3. DISCUSSÃO

Atualmente a sociedade valoriza muito a questão estética, o que tem aumentado a busca por procedimentos nesta área, e por conseguinte levou o avanço da área odontológica neste meio, o que possibilitou vários tratamentos para reabilitação estética, podendo serem restabelecidos tanto com resinas compostas quanto com cerâmicas, dependendo de suas indicações e exigências clínicas (DIEGUES *et al.*, 2017).

Estes avanços, podem ser representados pelas técnicas direta e indiretas no preparo das facetas dentárias estéticas. Na técnica direta, as resinas compostas são aplicadas na superfície dental, enquanto na técnica indireta, usa-se as cerâmicas, no qual sua anatomia e coloração dependerá da habilidade do profissional, da técnica e dos materiais utilizados, bem como o desempenho técnico em prótese dentária (NETO *et al.*, 2020) (CHUN EP, *et al.*, 2017).

As resinas, apesar de favorecer reparos caso ocorra danos na restauração e menor desgaste a estrutura dental, pode escurecer com o tempo, devido a hábitos de alimentação do paciente, que ingerem com frequência alimentos com excesso de corantes, assim como pacientes fumantes, estes estão mais vulneráveis a coloração das restaurações em resinas, já as cerâmicas apesar de não sofrer escurecimento com o decorrer do tempo exige maior desgaste quando comparados as resinas, e exige um maior número de sessões para sua conclusão (DIEGUES *et al.*, 2017).

Para isso é de fundamental importância conhecer as expectativas do paciente, bem como seu investimento financeiro. As cerâmicas apresentam um alto custo, pois exige uma fase laboratorial quando comparada as resinas compostas, que podem ser realizadas em uma única sessão não dependendo e sem fase laboratorial, além de exigir uma menor intervenção na estrutura do dente. Ambas as técnicas são capazes de atingir um ótimo resultado, principalmente com resinas compostas nanoparticuladas e cerâmicas que apresente qualidade ópticas com brilho e translucidez (DIEGUES *et al.*, 2017).

4. CONCLUSÃO

De acordo com o levantamento teórico, as duas opções de materiais, tanto a resina quanto a cerâmica, apresentam ótimos resultados, variando apenas nas questões de tempo, custo e longevidade. É possível obter um ótimo resultado estético através das resinas, entretanto está mais suscetível a reparos por sua alteração de cor, quando comparados as cerâmicas, que também tem ótimos resultados estéticos, mas uma grande desvantagem é seu custo e tempo de conclusão que demanda um maior número de sessões.

Cabe ao profissional discutir e entrar em consenso com o que o paciente deseja, esclarecendo todas essas questões, bem como indicar o tratamento mais adequado para cada situação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMOROSO, A. P. *et al.* Cerâmicas Odontológicas: Propriedades, Indicações E Considerações Clínicas. **Revista Odontológica de Araçatuba**, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 19–25, 2012.
- BISPO, L. B. Facetas estéticas: status da arte. **Revista Dentística**, [S. l.], v. 8, n. 18, p. 1–14, 2009.
- CARRIJO, D. J.; FERREIRA, J. L. F.; SANTIAGO, F. L. Direct and Indirect Aesthetic Restorations : a Literature. **Revista UNINGÁ**, [S. l.], v. 56, n. 5, p. 1–11, 2019.
- CARRILHO, E. V. *et al.* Soluções estéticas no âmbito da dentisteria operatória para dentes anteriores. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentaria e Cirurgia Maxilofacial**, [S. l.], v. 50, n. 3, p. 147–158, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1646-2890\(09\)70116-5](https://doi.org/10.1016/S1646-2890(09)70116-5)
- DIEGUES, M. A. *et al.* Cerâmica X Resina Composta: O Que Utilizar? Ceramic X Compound Resin: What To Use? [S. l.], v. 51, p. 87–94, 2017.
- GUERRA, M. L. R. S.; VENÂNCIO, G. N.; AUGUSTO, C. R. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: Relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. 63, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.15600/2238-1236/fo.v27n1p63-68>
- LIMA, R. *et al.* Reabilitação Estética Anterior pela Técnica do Facetamento - Relato de Caso. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. 363–370, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4034/rbcs.2013.17.04.07>
- NETO, J. M. de A. e S. *et al.* Facetas cerâmicas: uma análise minimamente invasiva na odontologia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], n. 48, p. e3374, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3374.2020>
- RIBEIRO, R. F. RESINA COMPOSTA PORTO VELHO-RO PORTO VELHO-RO. [S. l.], 2020.
- SANTOS, Juliana Andrade dos. **Abordagem na seleção de materiais para facetas diretas de resina composta na resolução estética em dentes anteriores**. 2016. 33 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Odontologia) - Universidade

Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2016. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/155264>>. Acesso em: 10 fev. 2021.

SILVA, W.; CHIMELI, T. Transformando sorrisos com facetas diretas e indiretas. **Revista Dentística**, [S. l.], v. 21, p. 41–43, 2011.

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

ZANCHIN, N. *et al.* Associação de resina composta e cerâmica na reabilitação estética de dentes anteriores: relato de caso clínico Anterior esthetic rehabilitation with composite and ceramic: A case report. **Stomatos**, [S. l.], v. 25, p. 6–17, 2019.