



**FACULDADE SETE LAGOAS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÓTESE DENTÁRIA**

LAERTO DE SANTA ROSA JÚNIOR

**FACETAS EM PORCELANA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

MACEIÓ

2023



LAERTO DE SANTA ROSA JÚNIOR

**FACETAS EM PORCELANA: RELATO DE CASO CLÍNICA**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Implantodontia e prótese dentária Orientador: Prof. Msc. Gregório Marcio de Figueiredo Rodrigues.**

MACEIÓ

2023



LAERTO DE SANTA ROSA JÚNIOR

**FACETAS EM PORCELANA: RELATO DE CASO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Implantodontia e prótese dentária Orientador: Prof. Msc. Gregório Marcio de Figueiredo Rodrigues.**

**APROVADO EM: \_\_/\_\_/\_\_**

---

**Prof Gregório Márcio Figueiredo de Rodrigues**

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui. A minha família por toda dedicação e paciência, contribuindo diretamente para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos. Aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado. Também à instituição por ter me dado a chance e todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Laerto de Santa Rosa Junior

# **FACETAS EM PORCELANA: relato de caso clínico**

## **PORCELAIN FACETS: case report**

Laerto de Santa Rosa Júnior  
Graduando do curso de pós-graduação de Implantodontia e prótese dentária da Faculdade Sete Alagoas.  
laertojunior@hotmail.com

Gregório Márcio Figueiredo de Rodrigues  
Professor da Faculdade Sete Lagoas FACSET, Mestrado em Odontologia pela UFPB.

### **RESUMO**

Com o passar do tempo houve um avanço na tecnologia e uma evolução dos procedimentos odontológicos minimamente invasivos, conseqüentemente a procura pela estética dental contribui para um sorriso harmônico. As lentes de contato e facetas em porcelana tornou-se alvo de constante procura por seu resultado ser satisfatório, o que contribuiu para a longevidade do sucesso dos laminados é o avanço dos sistemas adesivos, cimentos resinosos, desgastes e restaurações tornam-se minimamente invasivas, prezando pela estrutura do elemento dental de suporte. Laminados cerâmicos vieram para devolver o máximo a naturalidade de um sorriso com desgastes, visando às particularidades de cada paciente. O planejamento para um adequado plano de tratamento, prezando por um sorriso saudável, são essenciais para transformações marcantes para um sorriso marcante. O objetivo deste caso clínico é apresentar o impacto dos procedimentos com laminados cerâmicos minimamente invasivos atualmente à procura constante por profissionais para execução do procedimento com base nos descritos na literatura.

**PALAVRAS-CHAVE:** Laminados Cerâmicos. Estética Dentária. Facetas. Odontologia Estética.

### **ABSTRACT**

Over time there has been an advance in technology and an evolution of minimally invasive dental procedures, consequently the search for dental aesthetics contributes to a harmonious smile. Porcelain contact lenses and veneers have become the target of constant demand because their result is forced, which contributed to the longevity of the success of laminates is the advancement of adhesive systems, resin cements, wear and restorations become minimally invasive, valuing the structure of the supporting dental element. Ceramic laminates came to restore the maximum naturalness of a smile with wear and tear, taking into account the particularities of each patient. Planning for an adequate treatment plan, focusing on a healthy smile, are essential for a striking smile. The objective of this clinical case is to present the impact of procedures with minimally invasive ceramic laminates, currently in constant demand for professionals to perform the procedure based on experiments in the literature.

**KEYWORDS:** Ceramic Laminates. Dental Aesthetics. Facets. Cosmetic Dentistry.

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 RELATO DE CASO .....</b>	<b>9</b>
<b>3 DISCUSSÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente a estética dental é alvo de imensa procura por parte da população. A busca por um sorriso mais harmônico se torna constante por pacientes que decidem se submeter a procedimentos restauradores estéticos (NEVES; MIRANDA; YAMASHITA, 2021). A demanda pela estética dental na Odontologia tem gerado cada vez mais tratamentos com a finalidade de melhorar o alinhamento e o padrão de beleza dos dentes para o restabelecimento do sorriso (ALMEIDA et al., 2019).

Dentro dos padrões de beleza, um sorriso bonito é caracterizado por dentes brancos, alinhados, proporcionais, sem exposições gengivais acentuadas e sem espaços (ESPÍNDOLA-CASTRO, 2020).

A mínima preservação indica a detecção prévia da lesão de cárie e sua avaliação de risco, a remineralização do esmalte e da dentina, medidas preventivas contra a doença cárie, uma intervenção operatória mínima, bem como a maximização no conserto de restaurações em detrimento de sua substituição sem critério, evitando-se um maior desgaste da estrutura dentária. Entretanto, a microabrasão, o clareamento dentário, as restaurações adesivas estéticas diretas e até os fragmentos cerâmicos, muitas vezes não conseguem solucionar desarmonias e forças de segregação excessivas (NEVE; DOS SANTOS MIRANDA.; YAMASHITA; 2022).

Assim, busca-se um material restaurador que tenha biocompatibilidade, devolva a cosmética, seja estético dentro dos padrões vigentes, que mimetize as variações e fenômenos ópticos naturais e tenha longevidade por suas propriedades mecânicas, para ser utilizado em dentes anteriores (BISPO, 2018).

Laminados cerâmicos tem se mostrado como uma ótima opção de tratamento estético de dentes anteriores devido sua biocompatibilidade, resistência, longevidade e previsibilidade de resultados, possibilitando com que se aproximem estética e funcionalmente aos dentes naturais (SOUZA et al., 2017). No qual são indicados para diferentes ocorrências clínicas, podendo ser aplicados para reparar forma ou posição dentária, fechamento de diastemas e para substituição de restaurações em resina composta (NEVE; DOS SANTOS MIRANDA.; YAMASHITA; 2022).

Com a evolução dos materiais e as técnicas na Odontologia Restauradora, nos dias de hoje é possível a confecção de peças protéticas de pequenas espessuras, com desenhos de preparos diferentes dos métodos clássicos convencionais. Isso se tornou possível graças ao aperfeiçoamento dos sistemas cerâmicos e dos seus protocolos para cimentação. Consequentemente, os procedimentos indiretos com cerâmicas ganharam espaço em

tratamentos que antes só poderiam ser realizados com procedimentos restauradores diretos (HIGASHI et al., 2016).

Dentre várias opções de materiais para cerâmicas como feldspato, dissilicato de lítio e leucita, os laminados com composição de dissilicato de lítio são comumente utilizados para o tratamento, devido à sua translucidez e durabilidade (NEVES; MIRANDA; YAMASHITA, 2021).

O preparo dentário é de extrema importância, dependendo do planejamento de cada caso. Um preparo dental bem planejado e minimamente invasivo induz diretamente a longevidade do tratamento, pois permite melhores condições para tomada de moldes, melhor adaptação e posicionamento das peças confeccionadas e, principalmente, promove a correta distribuição das forças mastigatórias e oclusais nas restaurações. Os tipos de preparos incluem laminados cerâmicos tradicionais, preparações Fulvenir, preparos baseadas em superfícies dentárias existentes e preparos baseadas no volume final da restauração usando enceramento diagnóstico e mock-up. Os preparos convencionais não atingem os contatos proximais a fim de preservar toda a restauração no esmalte dental. Embora essas restaurações minimamente invasivas sejam desejáveis, em muitos casos os dentes não podem ser tratados de forma conservadora. Dentes muito escuros, mal colocados, grandes restaurações interdentais ou fraturas. O atual procedimento de preparo cerâmico envolve um planejamento mais específico e requer maior comunicação entre o dentista e o técnico em prótese dentária para a conclusão satisfatória de um caso. Os conhecimentos e sensatez profissional são essenciais para atender às exigências do paciente quanto à cor e formato (BISPO, 2018).

Os laminados cerâmicos ultrafinos, também conhecidos como "lentes de contato" e facetas de porcelana, consistem em restaurações cerâmicas com espessura menor, maior ou igual a 0,5 mm, coladas ao dente com pouco ou nenhum desgaste, dependendo do preparo. . . , vai depender de planos individuais. Com base nas pesquisas realizadas, a odontologia estética restauradora atual recomenda que, em qualquer tipo de restauração oral, o profissional opte sempre por um procedimento mais conservador, evitando assim desgastes desnecessários da estrutura dentária. É preciso levar em consideração que em muitos casos as restaurações indiretas precisarão de desgaste para se adequar à peça, mas isso pode ser mais conservador e eficiente quando planejado e controlado, levando em consideração a estética natural e a durabilidade da restauração. Um preparo dentário minimamente invasivo bem planejado afeta diretamente a longevidade do tratamento, pois proporciona melhores condições para o preparo de laminados cerâmicos minimamente invasivos: para moldagem, melhor adaptação e encaixe das peças fabricadas e, o mais importante, proporcionando distribuição dental correta das forças mastigatórias e oclusais em restaurações (SOUZA et al., 2017).

A escolha do material de cimentação pode variar. Dentre essas opções, os cimentos adesivos e atualmente os cimentos resinosos permitem uma interação efetiva entre a própria cerâmica e a estrutura dentária. No entanto, os cimentos resinosos apresentam propriedades distintas, desde a cor até a opacidade, o que é viável quando se busca a estética. Portanto, os cimentos resinosos podem ser divididos em ativação química e fotoativação. Além da restauração do sistema cerâmico, pode-se notar propriedades ópticas semelhantes aos dentes naturais, não possui grandes áreas de sombra na região cervical do dente, é biocompatível, possui estabilidade de cor e excelente estética. A escolha adequada dos agentes cimentantes é de extrema importância, assim como ter uma execução detalhada do tratamento e técnicas da superfície dental e da técnica de cimentação. Um dos fatores que determinam o sucesso do tratamento de reabilitação com laminados cerâmicos é a cimentação (NEVES; MIRANDA; YAMASHITA, 2021).

Tal técnica preconiza a utilização de finas lâminas cerâmicas (0,1 a 0,7 mm de espessura) sobre estrutura (CARDOSO et al, 2011).

Entretanto, Abrantes et al. (2019) afirmaram que essa técnica tem como principais desvantagens a possibilidade de sensibilidade dentinária, irreversibilidade dos preparos, necessidade de moldagem, dificuldade de preparo caso ocorra fratura e complexidade de execução tanto da etapa clínica quanto das etapas laboratoriais, além de custo elevado. Para (Higashi et al. (2016), a utilização da técnica indireta com laminados cerâmicos resulta da quantidade de várias etapas clínicas para este tipo de tratamento, porém há extrema satisfação do paciente e longevidade da restauração.

## 2. RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de caso de um paciente do sexo masculino, 24 anos, melanoderma, que procurou uma clínica odontológica particular em Recife-PE, com a queixa principal “quero trocar minhas facetas de resina”. Ao exame clínico, o paciente apresentava 20 facetas em resina composta, sendo assim 10 facetas no arco superior dos dentes: 15-25 e 10 facetas no arco inferior dos dentes: 35-45 (Fig.1). As facetas encontravam-se opacas e amareladas. A insatisfação do paciente estava focada na região anterior do sorriso, uma vez que comprometia o comportamento social e gerava extrema ansiedade, por ser uma pessoa pública. De acordo com a queixa do paciente, coleta de dados na anamnese e análise dos exames realizados (clínico, radiográfico e fotográfico). determinou-se um diagnóstico e elaborou-se um plano de tratamento; propondo, assim, um planejamento clínico a ser executado com a confecção de laminados cerâmicos.

Após a remoção das facetas do arco superior com broca multilaminada 48L (Fig. 2) foi realizada a moldagem inicial para o planejamento estético. Executou-se o enceramento (Fig.3) e conseqüente recontorno anatômico dos dentes no modelo de gesso com a pasta densa de uma silicona de adição sobre o modelo de estudo baseando-se protocolarmente nas mensurações obtidas obtendo-se assim uma guia, que foi utilizada para a realização do ensaio diagnóstico intrabucal -“mock-up” (Fig.4).

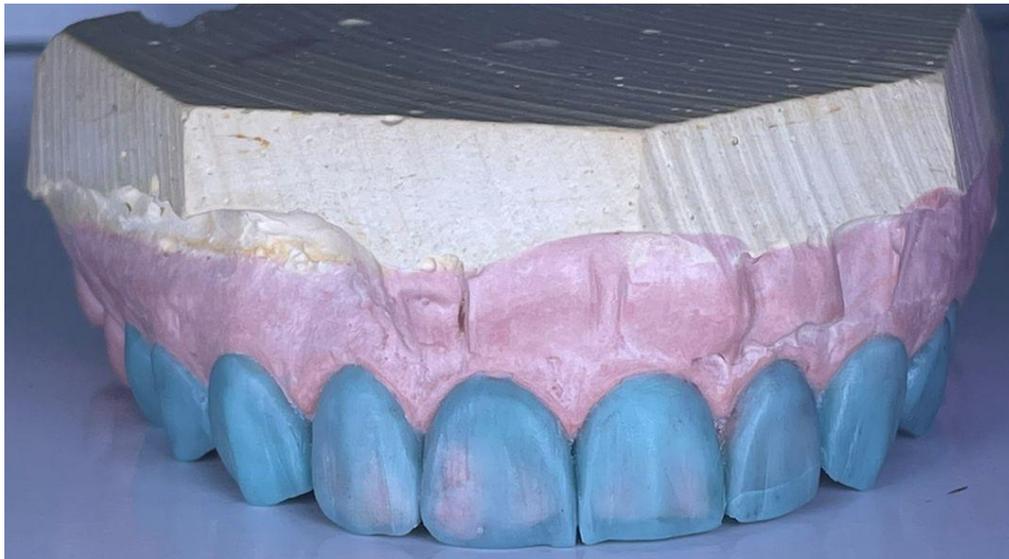
A guia de silicona foi preenchida com resina fluida bisacrílica e levada à boca até sua completa polimerização (4,5 minutos). A figura 3 mostra o resultado do mock-up.



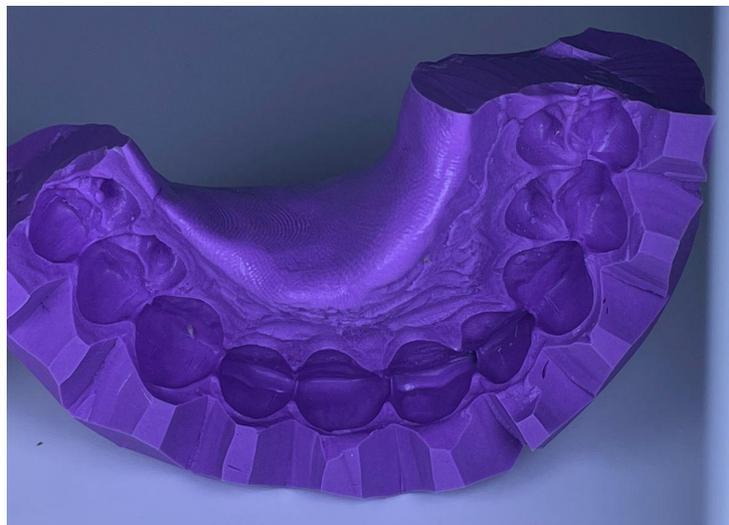
**Figura 1.** Presença de facetas diretas de resina composta deficientes na cor e opacas.



**Figura 2.** Remoção das facetas



**Figura 3.** Enceramento



**Figura 4.** Mock-up

A confecção dos preparos protéticos, foi seguida da execução de uma canaleta de orientação na região cervical com ponta diamantada esférica nº 1012, seguida de uma canaleta orientadora com pontas tronco-cônicas de extremidade arredondada nº 2135 no sentido cérvico-incisal, levando em consideração a convexidade do dente. O desgaste foi realizado em três planos: cervical, médio e incisal e finalizado com pontas de mesmo diâmetro, de média granulação. Realizou-se acabamento com disco de lixa de granulação média.

Para análise do preparo, confeccionou-se um molde de silicona de adição a partir do modelo de enceramento diagnóstico e, com auxílio de uma lâmina de bisturi nº 12, recortado no sentido mesio-distal, realizando uma fenda no terço médio. Durante os preparos, a guia de silicona é reposicionada para checar se o desgaste dental foi suficientemente satisfatório para aplicação da cerâmica. Na figura 5, observam-se os preparos protéticos já finalizados. Na mesma sessão, foi realizado afastamento gengival com fio retrator e em seguida a moldagem com silicona de adição. Após a moldagem, os provisórios foram instalados com resina bisacrílica, com auxílio do mock-up (Fig 6).

Todas as informações (moldagens, modelo de enceramento, guia de silicone e cor) foram enviadas para o ceramista confeccionar os laminados cerâmicos. As facetas foram confeccionadas com o sistema de cerâmica Emax. Após a remoção dos provisórios, as facetas foram provadas na boca e foi feita a verificação de características estéticas. Na sequência, após a aprovação da paciente e checagem de margens dos laminados, foi realizado o procedimento de cimentação dos elementos cerâmicos. As superfícies internas das restaurações foram condicionadas com ácido hidrófluorídrico (HF) a 4% por 60 segundos. Após o tempo de tratamento recomendado, o ácido foi lavado e a peça recebeu abundante jato de ar/água para completa remoção de resíduos decorrentes da decomposição superficial dos cristais de leucita que interferem no processo adesivo. Em seguida, as peças foram secas e aplicou-se a camada de silano por um minuto. O procedimento seguinte foi a aplicação de agente adesivo na superfície interna de cada peça, seguido de um leve jato de ar e posterior fotoativação do mesmo por 15 segundos. O tratamento do substrato dental foi feito com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e subsequente lavagem do mesmo com abundante jato de água. A superfície recebeu a aplicação de um agente adesivo, seguido de um leve jato de ar e fotoativação por 15 segundos. Para cimentação, utilizou-se um cimento resinoso fotopolimerizável. A figura 7 mostra as facetas no modelo e a figura 8 já cimentadas, no qual as facetas superou as expectativas da paciente, devolvendo harmonia, jovialidade e naturalidade para face e sorriso.



**Figura 5.** Preparos protéticos finalizados



**Figura 6.** Provisórios com resina bisacrílica



**Figura 7.** Facetas no modelo



**Figura 8.** Resultado final dos laminados cerâmicos

### 3. DISCUSSÃO

Segundo Souza et al (2016), torna-se fundamental o planejamento das facetas cerâmicas, por intermédio de procedimentos prévios como fotografias extra e intraorais, exames radiográficos, obtenção de modelos de estudo, mensurações de face e sorriso para dimensões ideais de largura e comprimento dos dentes. De acordo com o caso clínico, essas indicações foram seguidas e levadas para a boca do paciente junto com o material provisório e permanecendo por até duas semanas. Nesse período, o paciente também pode testar ajustes com base no plano estético proposto e sugerir pequenas modificações para melhorar o resultado final. Esse procedimento é chamado de ensaio restaurador ou mock-up e ajuda a esclarecer suas dúvidas. Após aprovação do mock-up, a execução das facetas cerâmicas inclui uma sessão clínica para realização de preparos, moldagem e colocação de provisórias e uma segunda sessão para cimentação das facetas cerâmicas.

A seleção do material deverá ser realizada de acordo com o planejamento de cada caso. Com isso, as cerâmicas feldspáticas possuem translucidez, coeficiente de expansão próximo a estrutura dentária e resistência à compressão, além de não sofrer processos de corrosão. Contudo são frágeis com relação a força de tração e flexão (NEVE; DOS SANTOS MIRANDA.; YAMASHITA; 2022).

Ainda que a qualidade das cerâmicas tenha aumentado, fatores como o manuseio dos laminados antes da cimentação e habilidade do protético devem ser levados em conta. Assim como o paciente deve ser instruído a manter boa higiene oral e não consumir alimentos que propiciem alterações térmicas nos três primeiros dias subsequentes a cimentação da prótese, além disso, é de suma importância que o paciente não submeta os laminados cerâmicos (à) a esforços exagerados, seja com alimentos duros ou objetos (SOUZA et al., 2017).

Apesar da longevidade dos laminados cerâmicos, é essencial informar ao paciente sobre as visitas periódicas para acompanhamento do tratamento,.

Apesar da estabilidade de cor e dureza das cerâmicas, estas são cimentadas com cimentos resinosos. Por isso, a interface de união entre o dente e a restauração pode pigmentar, ficar rugosa e é passível de degradação pela própria solubilidade dos materiais resinosos, da ação mecânica da escovação e do envelhecimento natural dos dentes e do material (ESPÍNDOLA-CASTRO, 2020) . Nas consultas de retorno o clínico deve estar atento para avaliação de possíveis trincas ou fraturas do laminado e avaliar possíveis infiltrações, pigmentações ou outros fatores que possam afetar a estética e/ou função dos laminados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O avanço da tecnologia resultou na popularização de laminados cerâmicos, obedecidas as indicações, os pacientes buscam por um sorriso branco e mais harmônico. Por ser um tratamento eficaz e duradouro, o índice de satisfação dos pacientes se aproxima a 100%, assim como a aceitação biológica da peça protética cimentada. Quando há um correto protocolo quanto ao preparo dental e espessura adequada de suporte para o laminado cerâmico, o agente de união, entre o dente e o material restaurador também garantem um sucesso clínico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, E. S. et al. Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura / Minimally Invasive Dentistry, an Analysis of Ceramic Veneers: **Literature Review**. ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 13, n. 47, p. 940–952, 2019.

BISPO, L.B. Laminados cerâmicos na clínica integrada. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo** 2018 jan-mar; 30(1): 83-94

CARDOSO, P.C. et al.. Restabelecimento Estético Funcional com Laminados Cerâmicos. **Rev Odontol Bras Central**, p. 88–93, 2011.

ESPÍNDOLA-CASTRO, L. F. et al. Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: caso clínico. Research, **Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e0391210782, 2020.

HIGASHI, C. et al.; Laminados cerâmicos minimamente invasivos, do planejamento à execução. **The International Journal of Esthetic Dentistry**, v. 01, n. 03, p. 414, 2016.

NEVES, J. S.; MIRANDA, M. A.S.; YAMASHITA., R. K. Preparo para laminados cerâmicos minimamente invasivos: Revisão de literatura. **JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL**, v. 1, n. 28, p. 241–248, 2021.

SANTOS, L. M.; FERREIRA, M. C. B.; MARTINS, V. R. G. Longevidade dos laminados cerâmicos / Longevity of ceramic laminates. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 1105–1118, 2022.

SOUZA, M.S. et al. Reconstrução do sorriso: uma abordagem conservadora através de laminados cerâmicos – relato de caso. **Prosthesis Laboratory in Science**, v. 6, n. 22, p. 44–48, 2017.