



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE**

MATEUS FERREIRA MEDEIROS

**FACETAS ESTÉTICAS DE PORCELANAS: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Campina Grande – PB
Outubro/2016

MATEUS FERREIRA MEDEIROS
FACETAS ESTÉTICAS DE PORCELANAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba como parte dos requisitos para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Carmen Lúcia Soares
Gomes de Medeiros

Campina Grande
2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M488f Medeiros, Mateus Ferreira.
Facetas estéticas de porcelana [manuscrito] : uma revisão de literatura / Mateus Ferreira Medeiros. - 2016.
27 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)
- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Carmen Lúcia Soares Gomes de Medeiros, Departamento de Odontologia".

1. Estética dentária. 2. Facetas dentárias. 3. Porcelana dentária. I. Título.

21. ed. CDD 617.695

MATEUS FERREIRA MEDEIROS

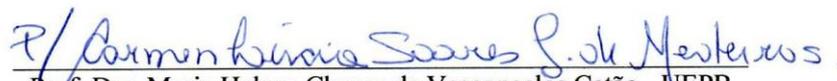
FACETAS ESTÉTICAS DE PORCELANAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

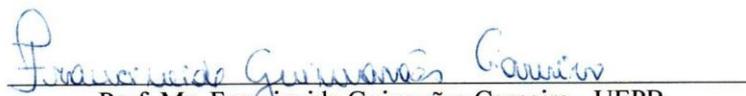
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca avaliadora do Curso de Odontologia, da Universidade Estadual da Paraíba, como pré-requisito para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em: 31 /10 / 2016

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dra. Carmen Lúcia Soares Gomes de Medeiros - UEPB
Orientadora


Prof. Dra. Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão - UEPB
1ª Examinadora


Prof. Ms. Francineide Guimarães Carneiro - UEPB
2ª Examinadora

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pelo dom da existência e a todos que participaram ativamente do meu processo de formação, me apoiando e incentivando nesta fase tão importante da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela saúde e coragem por eu ter ultrapassado mais um desafio em minha vida. Agradeço a toda minha família, base e razão de tudo que faço, pelo apoio e por terem depositado confiança e acreditarem em minha capacidade e persistência durante os anos de formação. Agradeço aos meus amigos que sempre estiveram presentes, nas horas de alegria, mas também ao meu lado nos momentos difíceis.

Agradeço a minha professora orientadora Profa. Dra. Carmen Lúcia Soares Gomes de Medeiros, pelo apoio e encorajamento contínuo na pesquisa.

Aos demais Mestres da casa, pelos conhecimentos transmitidos que contribuíram para a minha formação acadêmica.

E a todos que fizeram parte da minha vida durante o curso, especialmente aos colegas da minha turma tanto desta, quanto da turma que anteriormente fiz parte, que caminharam junto a mim durante o curso, e são dignos desse reconhecimento, pois são pessoas que aprendi a respeitar apesar das diferenças.

“Uma paixão forte por qualquer objeto assegurará o sucesso, porque o desejo pelo objetivo mostrará os meios.”

William Hazlitt

RESUMO

A busca pela estética está cada dia mais evidente em nossa sociedade, e quando se fala de estética em odontologia, o procedimento de faceta de porcelana é um dos mais procurados, pois engloba uma reabilitação não só estética, mas funcional, apresentando uma direta interferência na confiança e autoestima do paciente. Este procedimento estético normalmente deixa o paciente bastante satisfeito, pois apresenta uma excelente estabilidade de cor e biocompatibilidade com o periodonto. Diante do exposto este trabalho se propôs realizar uma revisão de literatura sobre o uso das facetas estéticas de porcelana dando ênfase nas suas indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens e técnica de preparo, afim de melhor esclarecer e discutir sobre esses tópicos, tendo como base obras literárias publicadas recentemente. Portanto após realizar a revista bibliografia pode-se concluir que as facetas de porcelana apresentam como principais causas de falhas o não planejamento, que vai desde a não consideração de fatores prévios como indicações para a realização do mesmo, na escolha da técnica certa de preparo e por fim o erro na execução, que pode levar desde uma pigmentação acentuada até a invasão do espaço vestibular pelas facetas. Portanto como há uma crescente procura cada vez maior pela estética, este procedimento é bastante solicitado e realizado, mais estudos devem ser realizados.

PALAVRAS CHAVE: Estética dentária. Facetas dentárias. Porcelana dentária.

ABSTRACT

The search for aesthetic is every day more evident in our society, and when it comes to cosmetic dentistry, the porcelain veneer procedure is one of the most popular, as it encompasses a rehab not only aesthetic, but functional as well with direct interference in the confidence and self-esteem of the patient. This cosmetic procedure usually presents great results leaving the patient very pleased, because it has excellent color stability and biocompatibility with periodontal. Given the above this study is aimed to perform a literature review on the use of porcelain veneers with emphasis on its indications, contraindications, advantages, disadvantages and preparation technique, in order to further clarify and discuss these topics, based on works literary recently published. So after making a bibliography review can be concluded that the porcelain veneers present as main causes of failures non-planning, ranging from no consideration of previous factors such as indications for the same, the right choice of preparation technique and finally the execution errors, which can lead from a sharp pigmentation until the invasion of the vestibular space by the veneers. So based on the increasing demand for aesthetics excellence , this procedure is very requested and performed, so more studies should be performed.

KEY WORDS: Dental veneers, Dental aesthetics, Dental porcelain.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Indicações	12
2.2 Contraindicações	13
2.3 Vantagens	14
2.4 Desvantagens	15
2.5 Técnicas de Preparo	15
3. OBJETIVOS	21
3.1 Objetivo Geral	21
4 METODOLOGIA	22
5 DISCUSSÃO	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA	26

1 INTRODUÇÃO

A estética é um conceito subjetivo e varia de acordo com a época e a região em que as pessoas vivem. Além dos critérios subjetivos, deve-se adotar critérios objetivos para restaurar dentes anteriores, analisando-se a relação com os dentes vizinhos e antagônicos, com o periodonto e com as demais estruturas bucais e faciais circundantes (BARATIERI, 1995).

Um dos procedimentos mais avançados na estética bucal atual é o uso das facetas de porcelana, consideradas por muitos profissionais como o avanço científico do século na área de odontologia e estética. Atualmente é o procedimento estético mais procurado por pessoas cujo trabalho está ligado à aparência e muitas vezes o relacionado com a autoestima (ODONTOCOMPANY, 2015).

Magne & Belser (2003) reforçam que, o sucesso das facetas de porcelana não é obtido por meio do uso da denominada alta tecnologia ou de materiais avançados, mas simplesmente através da associação de dois materiais tradicionais, que são as resinas compostas híbridas e a porcelana.

Nesse cenário, “as facetas de porcelana podem melhorar muito o sorriso de uma pessoa, recuperando também a autoconfiança e autoestima, além de clarear os dentes, corrigir a dentição torta e manchada, diminuir a distância entre os dentes, aumentar o tamanho, corrigir curvatura, melhorar o formato, solucionar a aparência do esmalte dental desgastado, entre tantas outras indicações” (ODONTOCOMPANY, 2015).

A maioria dos pacientes em busca de tratamentos estéticos com facetas de porcelana já tem alguma experiência com tratamentos dentários com facetas em porcelana. Com razão, os resultados conseguidos com transformações com porcelanas são mais proeminentes e duradouros comparados às transformações com resinas dentárias. Além disso, as facetas em porcelanas são versáteis e eficientes para as situações que exigem grandes mudanças estéticas – características não presentes nas resinas (PERGORARO,2013).

Os hábitos não saudáveis, chamados para funcionais, como morder canetas ou lápis, podem levar ao insucesso do tratamento já que promovem fraturas constantes nas facetas em resina. Já as facetas dentárias confeccionadas com porcelanas são mais resistentes a fraturas e também ao amarelamento que decorre dos pigmentos presentes na alimentação, como os chás, cafés ou o uso diário de tabaco (ODONTOCOMPANY, 2015).

Desse modo este estudo foi realizado tendo como objetivo efetuar uma revisão de literatura acerca do uso das facetas estéticas em porcelana, destacando suas indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, além da sua técnica de preparo.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Indicações

As indicações para utilização das facetas laminadas de porcelana podem ser contextualizadas, segundo Aimi e Lopes, que afirmaram que em um mundo economicamente competitivo como este em que vivemos, a estética bucal tem cada vez mais importância, no entanto, não se podem esquecer as limitações que cada material oferece. Respeitar as indicações e contraindicações das modalidades restauradoras em cada caso é imprescindível quando se busca excelência em odontologia. Saber selecionar a melhor alternativa de tratamento é agir de acordo com a segurança e a ética buscando o equilíbrio entre a função e a harmonia, e assim alcançar a saúde (AIMI e LOPES, 2007).

Para Baratieri (2001), as indicações para utilização das facetas laminadas de porcelana vão além das facetas de resinas compostas, pois são mais abrangentes em sua aplicação.

As principais indicações de facetas de porcelana consistem em dentes que apresentam alterações de forma, tamanho, cor, posição, destruição vestibular em situações de cáries e fechamento de diastemas (BALOGH, 2012).

As facetas de porcelana são utilizadas para as correções de oclusão como mudança da guia e dimensão vertical, anomalias de formas como microdontia, dentes cônicos e malformados, além dos casos de correção de amelogenese imperfeita. A realização de tratamento ortodôntico para correções de oclusão, confecção de próteses e instalação de implantes dentários tem sido proposto (ALMEIDA, 2016).

De acordo com Graber (2012) as indicações priorizadas para facetas de porcelana são: caries, microdontia, dentes cônicos, dentes malformados, dentes descoloridos pela desvitalização, dentes de cor alterada por restaurações, dentes de cor alterada por medicamentos tetraciclina e flúor.

No quadro 1, pode-se visualizar as indicações bem como as situações clínicas encontradas em cada uma segundo Kina; August; Carmo (2007).

Quadro 1: Indicações dos laminados cerâmicos X situações clínicas

	Indicações	Situações Clínicas
I	Alterações de cor, Quando refratários A clareação dentária e/ou microabrasdo	<ul style="list-style-type: none"> • Amelogênese imperfeita • Fluorose • Manchamento por tetracilinas: níveis III e IV • Envelhecimento fisiológico • Escurecimento por trauma • Pigmentações intrínsecas por infiltração dentinal
II	Modificações Cosméticas de Forma e Textura	Forma: <ul style="list-style-type: none"> • Fechamento ou reduções de diastemas • Aumento do comprimento dentário • Forma dentaria atípica (ex: Incisivos malformados, denies conoides, microdontia etc) • Transfonnação dentária (ex: canino em incisivo lateral) Dentes deciduos retidos Textura: <ul style="list-style-type: none"> • Amelogênese Imperfeita • Displasia • Distrofia • Atrição • Erosão • Abrasão
III	Restaurações de grande proporção	<ul style="list-style-type: none"> • Dentes fraturados • Deformações congênitas e anomalias adquiridas
IV	Pequenas correções de posição dentária	<ul style="list-style-type: none"> • Dentes rotacionados • Alteração de angulação
V	Casos especiais	<ul style="list-style-type: none"> • Faceta laminada lingual: para correção ou criação de guias de desoclusdo. • Recuperação estética de coroas protéticas fraturadas

Fonte: Kina; August; Carmo (2007)

A forma, posição e aparência superficial dos dentes naturais podem ser afetadas por problemas funcionais ou estéticos, entretanto, com as facetas de porcelana, pode-se, por exemplo, transformar um canino em um incisivo lateral. Pode-se também ajustar o comprimento dental, procurando observar as leis de proporção respeitando os limites da oclusão, além do alinhamento que correto pode ser facilmente obtido por preparos bem projetados em casos de leve alinhamento. (TOUATI; MIARA; NATHANSON, 2000).

Considera-se como sendo a primeira possibilidade de falha técnica é a seleção equivocada do caso, pois o respeito às suas indicações é condição indispensável para o êxito do tratamento, portanto as facetas estão indicadas para restauração de elementos dentais que vai da alteração da cor até o fechamento de diastemas (TOUATI; MIARA; NATHANSON, 2000).

2.2 Contraindicações

O reconhecimento preciso das contraindicações para a aplicação das facetas cerâmicas e um fator preponderante na escolha do tratamento, as facetas de porcelana são contraindicadas nas seguintes situações (BARATIERI et al., 2003):

- Em os casos em que o preparo não possibilita a preservação de pelo menos 50% do esmalte e quando as margens não ficarem totalmente localizadas dentro do esmalte.
- Dentes isolados, tratados endodonticamente, e que apresentam alteração de cor. Devido à fragilidade de suas coroas em comparação com dentes hígidos.
- Para pacientes que apresentam oclusão inadequada, como por exemplo, aqueles com sobre mordida muito pronunciada, portadores de bruxismo e outros hábitos para funcionais.
- Dentes com coroa clínica excessivamente curta ou muito delgada na região incisal, sendo isto mais frequente em incisivos inferiores.
- Pacientes que apresentam alta atividade de cárie.
- Dentes que apresentam restaurações múltiplas e/ou amplas.

As falhas acontecem quando o limite do tratamento não é respeitado, isso pode ser percebido quando as facetas são postas sobre amplas restaurações já existentes ou também em situações de diastemas exagerados, causando problemas estéticos relacionados à desarmonia do sorriso pela desproporção entre os elementos (ALMEIDA,2016).

Quadro 2: Contraindicações das facetas de porcelana e situações clínicas encontradas quando elas estão presentes.

	CONTRA-INDICAÇÕES	SITUACÕES CLÍNICAS
I	Oclusão e/ou posição inadequada	<ul style="list-style-type: none"> • Sobremordida profunda • Parafunções (ex: Bruxismo etc.) • Dentes que exibem apinhamento severo • Dentes que ainda estão em erupção ativa
II	Restaurações múltiplas e/ou amplas	<ul style="list-style-type: none"> • A avaliação das restaurações presentes é necessária para evitar dissabores durante o

		preparo dentário. Sempre é preferível substituir restaurações precárias ou englobá-las ao preparo antes da colocação das facetas laminadas
III	Apresentação anatômica inadequada	<ul style="list-style-type: none"> • Coroa clínica excessivamente curta • Dentes muito finos com a região incisal muito delgada (limite comum em incisivos inferiores) Coroas muito triangulares
IV	Caries e higiene bucal precária	<ul style="list-style-type: none"> • Alta atividade de cárie. • Próteses devem ser evitadas em pacientes com hábitos de higiene bucal inadequados

Fonte: Kina; August; Carmo (2007)

2.3 Vantagens

Estudos clínicos como os de Aimi e Lopes (2007) mostraram que as facetas de porcelana têm boa longevidade, são esteticamente muito agradáveis, estabilidade de cor, apresentam biocompatibilidade com o periodonto, resistência ao desgaste físico e químico, preparo minimamente invasivo, e desempenham melhor as características mecânicas do que outros tipos de material, como em termos de módulo de elasticidade, resistência a fratura, dureza, expansão térmica, baixo acúmulo de placa e fácil higienização.

Uma das maiores vantagens das facetas laminadas cerâmicas é que a textura superficial pode ser transformada permanente e elegantemente, eliminando qualquer displasia ou distrofia do esmalte. Nisto, acima de tudo, o uso do "substituto do esmalte" é a melhor técnica, uma vez que um tecido não saudável está sendo substituído por um artificial, mas sem danificar o tecido saudável subjacente (CONCEIÇÃO, 2009).

Método de tratamento minimamente invasivo - esse tratamento utiliza um preparo dental mínimo, mantendo livres as margens gengivais, sendo principalmente confinado ao esmalte dental, desta forma, respeitando os princípios biomecânicos, periodontais, funcionais e estéticos. Ele preserva a integridade do tecido mole, que constitui uma das principais vantagens desta técnica (TOUATI; MIARA; NATHANSON, 2000).

2.4 Desvantagens

As principais desvantagens são que o procedimento de colocação das facetas de porcelana um requer um preparo extremamente preciso para obter excelência estética, fato que exige muito treinamento prévio, além do que os procedimentos adesivos necessários para fixar as facetas são críticos e demorados. Antes de serem fixadas aos dentes, as facetas de porcelana são muito frágeis, e qualquer descuido poderá provocar trincas e/ou fraturas e seu reparo mesmo que possível, é muito difícil, e não é recomendado, por fim a execução de restaurações provisórias, é muito difícil e exige paciência e muita habilidade (BARATIERI et al. 2003).

Outra desvantagem das facetas de porcelana é a questão da fragilidade do material antes de ser fixada aos dentes, segundo Baratieri et al. (2003), qualquer descuido pode causar trincas e fraturas.

A durabilidade é uma desvantagem segundo Touati; Miara; Nathanson (2000) explicaram que as facetas de porcelana podem deteriorar-se devido à abrasão mecânica da camada externa, e que essa degradação superficial pode ser mais pronunciada em pacientes que utilizam preparados de fluoreto ácido. Mesmo as pastas de dentes fluoradas podem aumentar este efeito adverso.

2.5 Técnica de Preparo

Baratieri et al. (2001) afirmaram ser o preparo para faceta de porcelana uma das etapas mais críticas e exige do profissional muito treinamento prévio. Considerando que, na maioria dos casos, o preparo é inadequado, com maior erro na identificação das margens e falta de profundidade para a espessura adequada de porcelana.

As facetas detêm a faculdade de serem executadas sem haver a necessidade de algum tipo de preparo, um desses exemplos são os dentes inclinados para lingual, com modificações de forma sem alteração de cor. Sendo que em alguns casos, o desgaste dentário é preciso, exigindo o envolvimento da face vestibular no preparo que pode ser total ou total com

recobrimento da borda incisal. Desta forma, o preparo total acaba por preservar a função incisal e palatina dos dentes, uma vez que ele minimiza o desgaste dentário (GRABER, 2012).

A margem da faceta deve ficar na borda gengival ou com uma extensão mínima dentro do sulco. A importância de manter uma margem gengival pelo menos razoável na região de incisivos superiores, especialmente quando os pacientes expõem gengiva durante o sorriso, a maioria das vezes é um fator importante na decisão pelo melhor tratamento (PROFFIT, 2013).

Nos procedimentos protéticos, a margem gengival do preparo encontra-se sempre que possível supra gengival, pois foi verificado que preparos sub gengivais são um dos motivos que provocam periodontites pelo acúmulo de bactérias no sulco gengival (PERGORATO, 2013).

O ajuste e o acabamento das margens têm uma relevância de vista periodontal e não são identificadas significativas diferenças no que tange a localização sub e supra gengival (PERGORATO, 2013).

Lancy (2002) afirmou que neste tipo de preparo trabalha-se com profundidades que podem variar de 0 a 1 mm, e o desgaste de 0.4 a 0.7 mm. O preparo que é tipo janela com cobertura incisal de 2 mm, e preparo sem chanfro na palatina apresentam os resultados mais favoráveis.

Os manchamentos suaves, com tonalidades marrom ou amarelo escuro, atendem ao melhor clareamento prévio, precisando de um preparo mais suave, enquanto manchamentos mais rígidos, com tonalidade acinzentada ou azulada, precisam de um preparo mais agressivo, para que o bloqueio aconteça na camada mais escura, precisando uma camada mais espessa de porcelana (PEREIRA, 2014).

As três principais técnicas descritas para realização do preparo de facetas são: mão livre, guia de desgaste com sulcos de orientação e covinha. O método dos sulcos de orientação consiste na marcação com brocas tronco-cônicas de extremo arredondado de sulcos com a profundidade desejada. Uma variação desse método é a confecção de apenas um sulco central. O terceiro método se utiliza de brocas esféricas de pequeno diâmetro para marcar em vários pontos do preparo o limite de desgaste. Comparando-se as técnicas, o uso de brocas esféricas de pequeno diâmetro (covina) e a confecção de apenas um sulco central são as que se aproximam da profundidade ideal (CHERUKAR, SEYMOUR, SAMARAWICKRAMA, 2002.)

Neste caso descreve-se a técnica dos sulcos onde, Segundo Baratieri et al. (2001) o estabelecimento de um protocolo prévio no início do preparo facilita sua confecção e ameniza a taxa de fracasso. Adotaram o seguinte protocolo:

- Obtenção de guias de silicone para monitoramento do desgaste, feitas diretamente na boca quando a espessura de esmalte não está comprometida ou no caso de comprometimento devem ser feitas sobre o modelo de estudo, evitando o preparo excessivo e desnecessário.
- O posicionamento intra-sulcular de fio retrator compatível com a profundidade do sulco e espessura da gengiva livre (Figura 1).

Figura 1: Posicionamento intra-sulcular de fio retrator



Fonte: www.guiaodonto.com.br

- Com uma ponta diamantada esférica nº1011 ou 1012 confeccionar uma canaleta na região cervical, com profundidade variável de acordo com o grau de escurecimento do dente, com sua inclinação e quantidade de esmalte remanescente (Figura 2)

Figura 2: Confeção da canaleta na região cervical



Fonte: www.guiaodonto.com.br

- Com uma ponta diamantada troco cônica com extremidade arredondada confeccionar uma canaleta central em três planos, com profundidade dependendo dos mesmos fatores já citados (Figura 3).

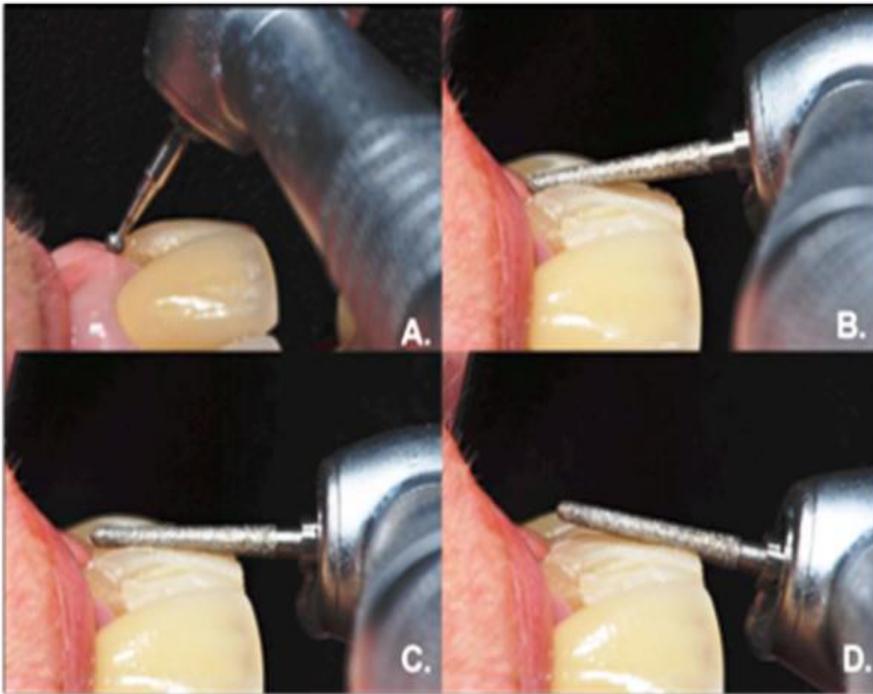
Figura 3: Confeção de uma canaleta central em três planos



Fonte: www.guiaodonto.com.br

- O preparo da superfície proximal deve garantir que após a cimentação não fique visível a estrutura dental com coloração alterada o ponto de contato deve, sempre que possível, ser mantido (devido dificuldade de reproduzir anatomicamente, garante a não movimentação do dente enquanto aguarda o trabalho laboratorial, facilita ajuste das facetas, o controle de placa, simplifica a cimentação e acabamento), com exceção quando o dente a ser facetado apresentar restaurações proximais ou lesão de cárie exigindo o envolvimento proximal pelo preparo (Figura 4).

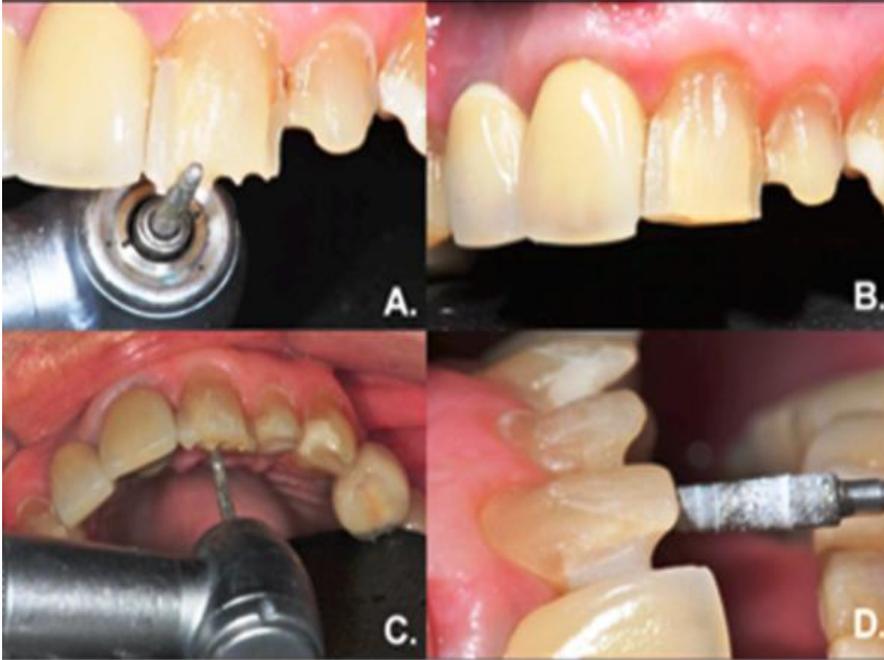
Figura 4: Desgaste da metade distal da superfície vestibular e em seguida da mesial



Fonte: www.dentalspeedgraph.com.br

- O passo seguinte é a redução incisal, a partir da execução de sulcos de 1 a 1,5mm de profundidade com a ponta esférica nº1011. Os sulcos deverão ser unidos por meio de um desgaste inclinado para palatal. Este preparo pode terminar assim ou ser estendido para palatal com a confecção de um degrau palatal de 1 mm em direção ao cingulo, utilizando a mesma ponta da redução vestibular, estendendo-o de mesial a distal até encontrar os desgastes proximais (Figura 5).
- Após a conclusão do preparo, com o auxílio de uma sequência de discos abrasivos flexíveis, deve ser feito um refinamento especialmente na vestibular e nos ângulos incisais;
- Só então o fio retrator deve ser retirado do sulco, o tecido gengival pressionado sobre o dente facilitando a visualização da relação da linha de término com a margem gengival.

Figura 5: Redução incisal, a partir da execução de sulcos de 1 a 1,5mm de profundidade



Fonte: www.dentalspeedgraph.com.br

3 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o uso de facetas estéticas em porcelana, acerca do uso das facetas estéticas em porcelana, destacando suas indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, além da sua técnica de preparo.

4 METODOLOGIA

O método de procedimento escolhido foi a revisão de literatura que, segundo Gil (2010), se caracteriza por suprimir dúvidas a partir de pesquisas em documentos. Isso implica no esclarecimento das pressuposições teóricas e das contribuições proporcionadas por estudos já realizados com uma discussão crítica.

O estudo trata-se de Pesquisa Bibliográfica e Documental, quando a pesquisa pode ser elaborada a partir de algum material já publicado como livros, artigos e quando elaborada a partir de materiais que não receberam tratamento analítico (SILVA E MENEZES, 2001).

A coleta de dados foi realizada através de dados disponibilizados eletronicamente relacionados ao tema, cuja análise foi realizada através de artigos encontrados na biblioteca virtual como: BIREME, LILACS, SCIELO, MEDLINE utilizando as seguintes palavras chaves: Estética dentária, Facetas dentárias, Facetas em porcelana, na qual foram delimitados com critério de busca preferencialmente materiais dos últimos 15 (quinze) anos.

5 DISCUSSÃO

Após analisar os dados obtidos na revisão de literatura sobre o tema, fica claro que a utilização das facetas de porcelana como procedimento estético está cada vez sendo mais procurado, e justamente com essa análise consegue-se saber o porquê disso, como confirmam diversos autores, tais como Aime e Lopes (2007); Balogh (2012); Almeida (2016); Kina, August, Carmo (2007), quando mostram quais as vantagens deste tipo de procedimento, fica claro que elas superam e muito as desvantagens dele, desse modo, caso o paciente se encaixe nas indicações para realização de laminados de porcelana, não há porque dá não realização do mesmo.

Atualmente na odontologia a idéia de preservar ao invés de destruir vem sendo cada vez mais forte, e nesse ponto o procedimento de preparo das facetas de porcelana apresenta-se como uma grande vantagem, afinal tem um preparo minimamente invasivo nos tecidos dentários, podendo até nem existir e além do mais, como afirma Graber (2012), suportado por autores como Conceição (2009) e Touati; Miara; Nathason (2000), englobando um leque de propriedades e vantagens que é difícil encontrar em procedimentos tão pouco invasivos às estruturas dentárias e bucais, tais como: apresentar uma boa longevidade, serem esteticamente muito agradáveis, demonstrarem estabilidade de cor ao longo do tempo, biocompatibilidade com o periodonto, além de serem resistentes ao desgaste físico e químico.

No que diz respeito ao preparo, não existe uma técnica tida como padrão, o preparo no procedimento de facetas de porcelana é variável, podendo muitas vezes nem existir ou ser mínimo. Todavia, como afirmaram Baratieri et al.(2001) a técnica dos sulcos ou das canaletas é a preconizada pela literatura por sua facilidade de execução e pela sua alta taxa de acerto no preparo, pois com a realização dos sulcos, fica mais fácil se guiar durante a confecção do preparo, entretanto, fatores como o grau de escurecimento ou de destruição do dente são determinantes quando se leva em conta como o preparo deve ser feito e qual sua profundidade, um exemplo disso, corroborando por Lancy (2002) e Pereira (2014), que quanto mais escurecido for o dente, mais profundo deverá ser seu preparo, afim de justamente mascarar ou diminuir esse grau de escurecimento, para que desse modo ele fique imperceptível no tratamento após sua conclusão.

Este tipo de procedimento apresenta uma taxa de sucesso muito alta, a falha quando ocorre vem muito mais por um possível erro na seleção do caso, afirmam Baratieri et al. (2003) quando diz: “O reconhecimento preciso das contraindicações para a aplicação das

facetadas cerâmicas e um fator preponderante na escolha do tratamento”. Logo caso as diretrizes de indicações e contra-indicações não são respeitadas a possibilidade de insucesso cresce bastante, contudo ele pode ocorrer por outros motivos, como por uma iatrogênica por parte do cirurgião dentista, então vale ressaltar que apesar de apresentar uma gama de indicações muito vasta todo caso deve ser estudado e planejado previamente, para que desse modo essa possibilidade de falha possa ser reduzida cada vez mais.

Como todo e qualquer procedimento algumas desvantagens também estão presentes quando analisamos as facetadas de porcelana, algumas delas são citadas na literatura por Baratieri et al. (2003), antes de sua cimentação estes laminados protéticos são extremamente frágeis, logo seu manuseio deve ser feito com cautela a fim de evitar quaisquer tipos de fraturas ou fissuras na facetada, fato este que caso ocorra leva o cirurgião a ter que refazer a peça, já que por mais que seja possível, o reparo em facetadas porcelanadas é contra-indicado. Outro fator que pode ser visto como uma desvantagem é que para que ocorra uma excelência estética neste tipo de procedimento, o profissional deve ser extremamente preciso tanto no seu preparo intra-oral como na produção laboratorial da facetada, mesmo assim, quando ponderamos as desvantagens com as vantagens encontradas na literatura segundo Graber (2012); Aimi e Lopes (2007); Conceição (2009); (Touati; Miara; Nathanson, 2000), e com os resultados clínicos obtidos com facetadas de porcelana, a sua indicação ainda é unânime, pois com sua grande capacidade de reabilitação estética bastante similar ao natural, pacientes que fazem a escolha por este tipo de procedimento em grande parte dos casos se mostram satisfeitos com os resultados por ele apresentados.

Um aspecto importante para o êxito do tratamento por vezes é a opinião do paciente, deve-se desta forma analisar com o paciente a melhor opção que o caso é enquadrado, tanto quando se refere a saúde bucal, como também em termos econômicos. Ao haver a indicação de um tratamento, este não deve obedecer apenas aos desejos estéticos dos consumidores e nem tampouco ao pensamento capitalista do profissional.

Para que o tratamento obtenha sucesso, a colaboração do paciente é essencial, pois muitas vezes o procedimento é concluído com êxito, contudo devido a hábitos errôneos ou para-funcionais, tais como: onicofagia, costume de morder objetos como canetas ou lápis, tabagismo, consumo excessivo de substâncias pigmentadas, levam o tratamento ao insucesso mesmo com a confecção perfeita por parte do cirurgião-dentista, logo essa participação do paciente no resultado do tratamento é de grande importância (ODONTOCOMPANY, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a literatura pesquisada, pode-se concluir que:

- Este tipo de procedimento no ramo da odontologia é considerado de fácil execução, contudo, devem ser respeitados as indicações, as contra- indicações e o protocolo clínico do mesmo, para que desse modo os resultados sejam satisfatórios.
- É um procedimento que normalmente deixa o paciente bastante satisfeito, pois tem um leque de vantagens, que vai desde uma boa longevidade, apresentam-se também esteticamente muito agradáveis com estabilidade de cor, biocompatibilidade com o periodonto, resistência ao desgaste físico e químico, além de ter um preparo minimamente invasivo, ou seja, não exige um desgaste grande na estrutura dentária remanescente.
- Facetas de porcelana estão indicados quando os elementos dentários apresentam alteração de cor, forma ou textura, quando há necessidade de restaurações de uma proporção considerável, como em dentes fraturados, em pequenas correções de posição dentária.
- Facetas de porcelana são contraindicados em casos de Oclusão e/ou posição inadequada, Restaurações múltiplas e/ou amplas, em casos onde a apresentação anatômica natural do paciente.
- Vários estudos devem ser realizados nesta área, pois existe um interesse evidente pela estética e por ser a mesma, um fator tão relativo e cíclico, ou seja, mudam-se constantemente os padrões do que é ou não estético, novos estudos na área devem ser encorajados, afim de cada dia se aprimore a excelência nos resultados.

REFERÊNCIAS

- AIMI, E.; LOPES, G C. **Restaurações Diretas de Resina Composta em Dentes Posteriores: uma Realidade no Brasil do século XXI**. Revista Clinica: International journal of brazilian dentistry. Sao José, v. 3 n. 1, p. 32 — 40, Jan./mar. 2007.
- ALMEIDA, O. P. **Patologia Oral: Odontologia essencial**. São Paulo: Artes médicas,2016.
- BALOGH, M. B. **Anatomia, Histologia e embriologia dos Dentes e estrutura orofaciais**. Curitiba: Elsevier, 2012.
- BARATIERI, L. N. et al. **Odontologia Restauradora Fundamentos e Possibilidades**. Editora Santos: Sao Paulo. 739p. 2001
- BARATIERI L. N. **Restaurações adesivas diretas em dentes anteriores fraturados**. 1 ed. São Paulo, SP, Livraria Santos. 1995
- BARATIERI, L. N. et. al. **Influence of post placement in the fracture of endodontically treated incisors veneered with direct composite**. J. Prosthet. Dent., Saint Louis, v. 84, n2, p. 180-184, aug. 2003.
- CHERUKARA, G. P.; SEYMOUR, K. G., SAMARAWICKRAMA, D. Y. **Receive porcelain veneers- a comparinon of three clinical techniques**. Dent. J. 2002;
- CONCEIÇÃO, E. N. **Restaurações estéticas: composições e cerâmicas**. São Paulo: Artmed,2009.
- GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa - 5ª Ed**. Saraiva, 2010.
- KINA; AUGUST; CARMO Laminados Cerâmicos in KINA, S. BRUGUERS, A. **Invisível: restaurações estéticas cerâmicas**. Maringá: Dental Press, 2007. cap. 8, p. 322 — 407.
- LACY, A.M. Porcelain veneers — **Problems and Solutions**. **Dent. Today**. California, v. 21, n. 8, p.46-51, Aug. 2002
- ODONTOCOMPANY – <http://www.odontocompany.com/tratamento/facetas-de-porcelana.html>
- PEREIRA, J. C. **Dentistica**. São Paulo: Arte médicas,2014.
- PERGORARO, L. F. **Prótese Fixa: Bases para o planejamento em reabilitação oral**. São Paulo: Artes médicas,2013.
- PROFITT, W. **Ortodontia Contemporânea**. Curitiba: Elsevier, 2013.
- ACADEMIA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA — ABOE. **Sorriso de Porcelana**. Disponível em:

http://www.aboe.com.br/index2.php?cont=dicas_porcelana&tit=dicas&menu=menu_publico
Acesso em: 20mar.2007.