

Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna

Functional and aesthetic restoration using facets in modern dentistry

Restauración funcional y estética con facetas en odontología moderna

José Milton de Aquino e Silva Neto^{1*}, Taffarel Reinaldo Silva de Miranda¹, Luanna Thamyres Gonsalves Silva¹. Michelle Leão Bittencourt Brandão Medeiros¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a importância da utilização das facetas de forma minimamente invasiva nos tratamentos odontológicos. **Revisão Bibliográfica:** O grande avanço dos materiais e procedimentos ao que se refere aos processos dos tratamentos terapêuticos e estéticos, vem ganhando destaque nas últimas décadas, apesar de já existirem várias escolhas para as técnicas de reabilitação restauradora sendo elas de forma direta ou indireta as facetas cerâmicas vem sendo nos dias atuais utilizadas como instrumento de escolha para as implantações de um melhor sorriso harmônico, posto que estabelecida nos conceitos dos alicerces que estabelece a dentística, utilização da técnica e usuário, demandando o restabelecimento da coloração dentária, mecânica e anatomia dental, além disso dispõe de boa compatibilidade com os tecidos que envolvem a estrutura de suporte no processo de estabilização nos alinhamentos funcionais. **Considerações Finais:** Essa técnica é considerada de simples aplicação, no entanto, necessitam serem respeitados tanto suas indicações como as contraindicações, e os Cirurgiões Dentistas devem estarem aptos para só assim alcançar um resultado satisfatório e prolongado para o paciente.

Palavras-chave: Facetas dentárias, Cerâmica, Estética dentária.

ABSTRACT

Objective: Analyze the importance of using plates in a minimally invasive way in dental treatments. **Literature Review:** The great advance of materials and procedures with regard to the processes of therapeutic and aesthetic treatments, has been gaining prominence in the last decades, although there are several choices for restorative rehabilitation techniques, whether directly or indirectly, the ceramic facets have been current days used as an instrument of choice for the implantation of a better harmonic smile, since it is established in the foundations concepts that establish the dentistry, use of the technique and user, demanding the restoration of tooth color, mechanics and dental anatomy, in addition it has good compatibility with the tissues that surround the support structure in the stabilization process in the functional alignments. **Final Considerations:** This technique is considered simple to apply, however, both its indications and contraindications need to be respected, and Dental Surgeons must be able to achieve a satisfactory and prolonged result for the patient.

Keywords: Dental veneers, Ceramics, Esthetics dental.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la importancia de utilizar carillas de forma mínimamente invasiva en tratamientos dentales. **Revisión Bibliográfica:** El gran avance de los materiales y procedimientos con respecto a los procesos de tratamientos terapéuticos y estéticos, ha ido ganando protagonismo en las últimas décadas, aunque existen varias opciones para las técnicas de rehabilitación restauradora, ya sea de forma directa o indirecta, las carillas cerámicas se han utilizado en la actualidad como instrumento de elección para la implantación de una mejor sonrisa armónica, ya que se establece en los conceptos fundamentales que establecen la odontología, el uso de la técnica y del usuario, exigiendo la restauración del color dental, la mecánica y la anatomía dental, además de tener buena compatibilidad con la tejidos que rodean la estructura de soporte en el proceso de estabilización en alineaciones funcionales. **Consideraciones Finales:** Esta técnica se considera sencilla de aplicar, sin embargo, es necesario respetar tanto sus indicaciones como contraindicaciones, y el Cirujano Dentista debe ser capaz de lograr un resultado satisfactorio y prolongado para el paciente.

Palabras Clave: Facetas dentales, Cerámica, Estética dental.

¹ Centro Universitário CESMAC (CESMAC), Maceió - AL. *E-mail: milton_netto_166@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Inúmeras técnicas nos dias atuais são implantadas pelos Cirurgiões Dentistas (CD), buscando sempre a harmonia e a satisfação dos pacientes no ato de sorrir, sempre são levados em considerações inúmeros aspectos para que ocorra uma boa abordagem de forma particularizada para a satisfação dos pacientes. Existem modificações no sorriso quando é levado em comparação de um indivíduo para outro, isso se deve por causa por inúmeros fatores, como é o caso dos processos cariosos, elementos dentais que passaram por tratamento endodôntico e com o passar do tempo ocorreu o escurecimento, devido à idade do paciente, problemas relacionados a disfunção tempomandibular que possui interligação direta com o bruxismo, fatores relacionados a dieta do paciente e má-oclusão, estabelecendo com isso um desequilíbrio na parte funcional e estética (NAHSAN FPS, et al., 2012).

Dentre os procedimentos indicados para restabelecer o resultado estético funcional está o uso de facetas, sendo apontado como um tratamento terapêutico simplório, porém bastante seguro, dos quais não ocasiona modificações de forma significativa nas estruturas presentes no esmalte e nem na dentina (NAHSAN FPS, et al., 2012).

A utilização das facetas se constitui através do envolvimento da face mais externa do esmalte na parte vestibular por um conjunto de materiais estabelecidos através do processo restaurador, o qual tem como objetivo de fazer a união entre o material utilizado e o esmalte dental, ocorrido por meio de técnicas adesivas. Nos dias atuais existem duas formas da implantação das facetas, sendo elas: a obtida de maneira direta, em que os materiais utilizados são as resinas compostas ou a técnica realizada de maneira indireta que utiliza a cerâmica (BLUM IR e ÖZCAN M, 2018).

O grande avanço dos materiais e procedimentos ao que se refere aos processos estéticos na odontologia vem acarretado gradativamente um grande avanço nos procedimentos terapêuticos e estéticos possuindo como um dos principais objetivos aperfeiçoar o visagismo harmônico da face, além de proporcionar um modelo de elegância ao que se refere aos elementos dentais, buscando dessa forma a recomposição do sorriso dos pacientes (DEMARCO FF, et al., 2016).

Existem inúmeros materiais utilizados para a reconstrução de um sorriso simétrico e harmônico, dos quais as resinas compostas que são utilizadas de forma direta sendo um dos materiais mais apropriados para as ocorrências que demandam modificações nas estruturas anatômicas dos elementos dentais, por exemplo nas retificações dos ângulos incisais dos dentes anteriores, nas saliências dos esmaltes que se destacam nas faces dentais e nos sulcos de progressos que ocluem fora das padronizações (DEMARCO FF, et al., 2016; BLUM IR e ÖZCAN M, 2018).

No consultório odontológico, uma das lamentações que ocorrem corriqueiramente entre os pacientes é a falta de satisfação referente a apresentação dos elementos dentais, por isso é de suma importância deixar o paciente sempre atento aos resultados finais que podem ser estabelecidos (AMOROSO AP, et al., 2012; DEMARCO FF, et al., 2016). O grande avanço da dentística adesiva tornou possível o aperfeiçoamento dos agentes de responsáveis pela biomecânica de união entre o elemento dental e o processo restaurado, incrementando assim as técnicas restauradoras e consentindo uma forma de interpelação mais conservadora, buscando sempre fazer o menor desgaste possível (ANDRADE RT, et al. 2012; ACT A, 2018).

Apesar de existirem várias técnicas de reabilitação restauradora sendo elas de forma direta ou indireta e encontre-se ao dispor do CD para melhoramento da estética no ato de sorrir, é levado em consideração as inúmeras indispensabilidades e expectativas dos pacientes que procuram essa melhoria, além de existirem as apreensões ao que se refere ao tempo de duração dos procedimentos restauradores realizados, as possíveis retiradas do suporte do esmalte do elemento dentário sadio, o tempo que irá ser realizado e as sessões que esse procedimento irá necessitar, além dos valores financeiros que são apontados no ato da elaboração de toda a programação do planejamento referente ao tratamento e as condutas que os pacientes irão passar e o CD irá estabelecer, podendo o profissional optar por utilização de facetas utilizando resinas compostas se assim o paciente aceitar (GOYATÁ F DOS R, et al., 2017).

Além dos benefícios presentes na Resina composta (RC) por causa do biomaterial utilizado, elas apresentam formas restauradoras minimamente invasivas, preservando de forma bastante significativa as estruturas que constituem os elementos dentais, isso, quando comparadas as formas de restaurações indiretas (MENEZES MS, et al. 2015; MARIANA FB, 2018).

Os procedimentos que estabelecem os desgastes para a confecção das facetas feitas de forma indiretas da mesma forma não apresentam um grau de conservadorismo tão representativo quanto o da RC, ocasionando uma maior perda dos tecidos constituintes nos elementos dentais, especialmente ao que se refere aos casos de obscurecimento das coroas. Quando é levado em consideração as comparações feitas com as coroas totais, a faceta laminada de forma estética, tanto as confeccionadas de forma direta quanto indireta, demonstram vantagens significativas (OLIVEIRA CHO, 2018).

A RC's são constantemente empregadas para o preparo restaurador principalmente dos dentes anteriores, visto que eles apresentam poucas variações, possuindo uma melhor durabilidade, além de dispor de um menor custo e um excelente benefício quando compara-se com às que utilizam cerâmica. Os compostos que são presentes nela, dispõem de um admirável segmento estético, isso ocorre porque elas consentem na aplicação de dessemelhantes ajustes de tonalidades de cores e possuem resultados de opacidade e translucidez bastante aceitável (GRANELL-RUIZ M, et al., 2014; BARBOSA DC, et al., 2015).

Por se tratar de uma temática que apresenta uma grande abrangência, o presente trabalho dispõe como objetivo analisar a importância da utilização das facetas de forma minimamente invasiva nos tratamentos odontológicos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Técnicas e avanços odontológicos

Os progressos dos instrumentos, das matérias e os avanços tecnológicos e científicos dos materiais restauradores utilizados pela odontologia moderna possibilitou diversas alterações referentes aos modelos existentes na comunidade científica, modificando a odontologia das quais ocasionava traumas e temores nos pacientes, para uma odontologia em que contempla não só os aspectos funcionais como também a parte estética e funcional (ACT A, 2018; CARRIJO DJ, et al., 2019).

Nos consultórios odontológicos os Cirurgiões Dentistas vêm observando que existe a busca natural dos pacientes por procedimentos terapêuticos não só por finalidades corretivas, mas também com finalidades estéticas dos elementos dentais. Tais preceitos ocorrem devido o processo de atualização ao que se refere ao padrão exemplar de um bom visagismo facial, começando pela harmonização dos elementos dentais (CG G, et al., 2018).

Inúmeros pacientes buscam tratamentos ortodônticos, porém, em diversas ocorrências a ortodontia, na busca do alinhamento adequado dos elementos dentais, requer muito tempo para o tratamento ser finalizado e em alguns casos os pacientes não tem paciência, disciplina e não ficam satisfeitos com o resultado final e mesma coisa acontece com o clareamento dental, por ele possuir um fator limitante de clareamento, variando fisiologicamente de um paciente para o outro, podendo ocorrer de não chegar ao branco que o paciente esperava. Diante disso, o CD pode levar em consideração a necessidade de uma técnica restauradora. Por essa razão, progressos tecnológicos acontecem com frequência na odontologia, e decorre para sempre suprir as expectativas e os melhores resultados funcionais e estéticos para o resultado final (PERSCH DL e SOUSA NDP, 2017).

Utilização das facetas como forma de tratamento

Com os desenvolvimentos técnicos, observa-se que as facetas são capazes de serem retratadas pelas seleções das técnicas empregadas nos dias atuais, podendo ser de forma direta ou indireta o que depende do resultado esperado pelo paciente ao que envolve os elementos dentais (GON B e REIS A, 2014).

São observados que a utilização das técnicas diretas são processos efetivados por meio da justaposição de RC na parte mais superficial dos dentes, enquanto as técnicas que visam trabalhar de forma indireta são capazes de ser executadas com cerâmicas, no qual a proporcionalidade, equilíbrio de formas anatômicas e da coloração encontrar-se-á relativa à aptidão do Cirurgião Dentista, da técnica que foi escolhida para ser empregada, além dos materiais e instrumentos que foram escolhidos para serem empregues, da mesma maneira que é de suma importância a execução do técnico que irá confeccionar as facetas dentária (GON B e REIS A, 2014).

Na maioria das vezes as resinas compostas são aplicadas para procedimentos restauradores de elementos dentais anteriores, isso ocorre devido os fatores de probabilidade, longa duração e é de menor valor financeiro, quando se compara com as cerâmicas. Os componentes presentes nas RC's dispõem de ótimos efeitos no final do tratamento, pois consentem o uso de dessemelhantes ajustes de cores e possuem sua opacidade e translucidez aceitável (REGINA SILVA G, et al., 2015; PEREIRA DA, et al., 2016).

A odontologia relacionada a dentística nos dias atuais vem aplicando uma técnica em que busca ser minimamente invasiva baseando-se em uma doutrina que visa sempre as medidas preventivas, as formas de remineralização do esmalte dentário e interferência de forma bastante reduzida para a aplicação e renovação de dentes que passaram ou necessitam passar por restaurações, na maioria das vezes o CD da preferência aos materiais restauradores adesivos, visto que com esses materiais consegue-se uma melhora na capacidade de adesão e redução da microinfiltração marginal em dentina (PERSCH DL e SOUSA NDP, 2017).

Quando ocorre um possível avanço de cárie em direção a dentina, pode ocorrer o processo de remineralização. Para tal fim, materiais bioativos dos quais propiciam a proliferação de tecido normal sobre a superfície do biomaterial estabelece uma interface que suporta cargas funcionais ou também pode ser utilizados infiltrantes resinosos que servem como tratamentos não invasivos, podendo serem justapostos no substrato dental para reparar determinado problema (GREGORINI CM, 2018).

Utilização de cerâmica

As cerâmicas têm se considerado importante nessas novas técnicas por fazer-se através de materiais que possuem ótimos atributos para processos restauradores, como a habilidade do material ser compatível com os tecidos que envolvem os alvéolos dentais, a fixidez da coloração empregada, além de ser bastante parecido com a tonalidade dos dentes originais (PERSCH DL e SOUSA NDP, 2017).

Além do que, possuem maior durabilidade e resistência contra as forças de trações, e retratam apresentações e entrelaçamentos similares com os elementos dentais naturais, proporcionando a execução dos laminados em cerâmica cada vez com menores espessuras. Posto isto, há uma procura ininterrupta por seu emprego em técnicas restauradoras crescentemente por causa de seus padrões estéticos que elas disponibilizam (CARRIJO DJ, et al., 2019).

Em pesquisas científicas feita por Kamble VD e Parkhedkar RD (2013) em que envolvia o processo de desenvolvimento de reabilitações estéticas em que utiliza-se facetas cerâmicas em elementos dentais nos incisivos centrais e laterais, tanto nos superiores quanto nos inferiores com modificações das colorações, percebeu-se na mesma maneira que eram classificadas como sendo uma forma de avanço no tratamento terapêutico de maneira mais conservantista quando comparada com as coroas totais, dado que a forma de preparação do dente para a implantação da faceta requer um desgaste menor da exterioridade do dente que envolve o esmalte as técnicas utilizadas para a preparação da coroa total, além de ser observado que as facetas não interferem nos tecidos moles e nem nos elementos que envolvem os ligamentos periodontais.

As facetas estabelecidas por cerâmicas possibilitam uma apresentação de maneira mais natural quando o paciente sorrir, isso ocorre porque elas constituem uma forma melhor de transmissão de luminosidade dos elementos dentais naturais e as boas particularidades, como é o caso de trincas e lre dá um aspecto ou uma tonalidade leitosa, com reflexos irisados que recordam a opala, por meio de um gasto do esmalte de maneira mínima que vai de 0,5 - 0,7mm que, na maior parte, estabiliza-se e se restringe apenas no esmalte dental, não estragando a dentina (BARBOSA DC, et al., 2015; ACT A, 2018).

As facetas que utilizam cerâmicas que são empregadas para a elaboração de facetas são: as feldspática, as que são feldspática vigoradas por meio de leucita e as compostas por dissilicato de lítio para a obtenção de seu reforço. No meio dessas, pode-se salientar as mais aplicadas nos dias de hoje, que são as cerâmicas feldspáticas em que possui o reforço pelo dissilicato de lítio (PEREIRA DA, et al., 2016).

As cerâmicas feldspáticas puras foram as pioneiras estabelecidas por um processo de alta fusão, correlacionada ao metal em que integraram as coroas conhecidas como metalocerâmicas. Contudo expôs uma pequena firmeza no processo de flexibilidade, tendo assim suas indicações bastante restritas, sendo utilizadas apenas em coroas de forma unitária nos elementos dentais anteriores, isso ocorreu devido a pequena quantidade de estresse oclusal que esses dentes possuem (PEREIRA DA, et al., 2016).

As cerâmicas com dissilicato de lítio possuem matriz vítrea que é responsável pelas propriedades ópticas do material, como é o exemplo da translucidez, em que os cristais presentes nessa matéria estão espalhados, porém emaranhados, tendo pouca possibilidade de ocorrer a constituição de rachaduras em sua parte interna. Ela apresenta uma grande padronização estética, por causa da relação de refração da luz ser correspondente ao do esmalte dental, tornando-se habilitado em representar com bastante procedência as estruturas dos elementos dentais. Além do que pode estabelecer forças mecânicas aos desgastes, grande proporção de adesividade aos cimentos adesivos utilizados e tem força para suportar a utilização de próteses unitárias, coroas unitárias, próteses fixas de até três elementos dentais e potencial para se implantar as facetas estéticas (ACT A, 2018; CARRIJO DJ, et al., 2019).

Utilização de porcelanas

As formas peculiares que encontra-se nas porcelanas foram, entre outras coisas, a sua funcionalidade na parte estética e a grande biocompatibilidade com a fisiologia da cavidade bucal, no entanto ainda possui sua apresentação de maneira friável, visto que apenas com a junção de incrementos de materiais de técnicas adesivas ocorrem o processo de cimentação da porcelana no elemento dental, acompanhado da aplicação do ácido fluorídrico, diante disto, foi quando a faceta feita de porcelana conseguiu ser apontada como sendo uma técnica que apresentava firmeza e possuía a capacidade de alcançar grande resistência ao que se refere a união entre ela e as estruturas dentárias (CG G, et al., 2018).

Os processos restauradores feitos com a porcelana nos dias de hoje são, incontestavelmente, elevado quando leva-se em consideração as suas formas estéticas, longevidade, a forma de biocompatibilidade e grande firmeza à coloração quando compara-se às RC's. A cerâmica apresenta uma admirável opção para uma restauração bem acabada e lapidada, respeitando todas as formas anatômicas dos dentes, quando se é executado um preparo correto na hora da aplicação, e empregando das técnicas precisas desde sua fabricação ao condicionamento ácido fluorídrico e tendo cuidados na aplicação do sistema adesivo e no instante em que ocorre a cimentação, fazendo com que diminua de forma significativa eventuais trincas e fraturas que venham a acontecer (PERSCH DL e SOUSA NDP, 2017).

Indicações e contraindicações

As facetas são indicadas para os elementos dentais que apresentam suas estruturas ou posicionamento assimétrico, porém eles devem possuir espaços para que haja aplicação desses materiais, de maneira que não demonstre uma falta de padronização estética ao que se refere aos sobre contornos (GON B e REIS A, 2014; CARRIJO DJ, et al., 2019).

São utilizadas para correção de elementos dentais que apresentam fraturas, dentes que passaram por procedimentos endodônticos e ficaram escuros, pacientes que apresentam formação incompleta ou defeituosa da matriz orgânica do esmalte, dentes que não possuem um bom resultado ao clareamento dental, dentes com alteração de caráter hereditário que afeta o esmalte dentário dos dentes decíduos e permanentes, desgastes ocasionados por bruxismo ou processos fisiológicos, a falta de um ou mais dentes como por exemplo o incisivo lateral, aumentar a coroa dos dentes, onde possuam desgastes na parte cervical (GON B e REIS A, 2014 ; CARRIJO DJ, et al., 2019).

Na maioria das vezes sua contraindicação é estabelecida em dentes dos quais não possuem um suporte fisiológico saudável principalmente nas estruturas que envolve o esmalte, em ocorrência de pacientes que possuem bruxismos grave e não são tratados, ou até mesmo os pacientes que possuem o habito de ranger os dentes, não pode ser aplicado em casos de periodontites de estágio e grau elevado e dentes que possuem grande vestibularização. É contraindicado quando não se possui pelo menos 50% da estrutura do esmalte, isso porque a dentina não possui adesão a estrutura de suporte, dentes que apresentam múltiplas restaurações, pacientes que apresentam sua oclusão topo-a-topo, mordida cruzadas, dentes tortos e amontoados e pacientes que apresentam coroas pequenas (SOUSA NDP, 2017; GREGORINI CM, 2018).

As de restrições para essas técnicas se devem as ligações de contraindicações modernas, isso decorre por causa do desenvolvimento contínuo de inúmeras técnicas, produtos agregados nas cerâmicas. Por isso é sempre bom o Cirurgião Dentista fazer uma análise nos esmaltes presentes no elemento dental que irá passar pelo tratamento, observando se existe quantidade adequada para o procedimento, ter cuidado com os dentes que não apresentam polpas visto que eles possuem maior fragilidade quando comparados a dentes vitais, despolpados nesse caso os dentes podem sofrerem modificações de tonalidade da coloração ao longo dos anos, e sempre observar como é feito o processo de higienização do paciente, evitando assim transtornos futuros, deixando os mesmo cientes de tudo que pode ocorrer (ANDRADE RT, et al., 2012; GON B e REIS A, 2014).

Custo benefício e durabilidade

Os processos restauradores feitos realizados de forma indireta em cerâmica, expõem um encargo de conservação no que se refere boa qualidade entre 90 a 96%, sendo levado em consideração os casos clínicos observados entre 10 a 20 anos de o acompanhamento com os pacientes (GREGORINI CM, 2018). Uma pesquisa realizada por Moura AB (2017), dos quais analisaram as facetas cerâmicas, demonstraram que elas apresentavam uma porcentagem de resultados benéficos em torno de 90%, durante 10 anos. Apesar disso, neste tempo, a maioria das restaurações necessitaram serem refeitas, isso se levou devido algumas falhas observadas e algumas fraturas que os pacientes possuíram, principalmente nos ângulos incisais, problemas marginais, mudanças de tonalidade da cor e algumas microinfiltrações presentes.

Ressalta-se, no entanto, que os motivos citados são semelhantes aos que foram identificados como sendo um dos esclarecimentos para os acontecimentos das imprecisões nas facetas constituídas por resinas compostas. A durabilidade dos processos restauradores feitos com cerâmica podem ser afetados pela técnica utilizada, melhor dizendo, devido as alterações na duração do tempo e na quantidade do ácido fluorídrico utilizado (PERSCH DL e SOUSA NDP, 2017).

Uma alteração em qualquer um desses passos na hora da excursão pode ocasionar níveis de enfraquecimento, fazendo com que o paciente não obtenha um resultado não satisfatório visto que acarretara problemas com microinfiltrações, diante disso, a compreensão ao que se refere ao processo de aplicação das facetas de porcelanas é de suma relevância para que decorra no consultório odontológico um resultado excelente (CARRIJO DJ, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas últimas décadas foram observados grandes avanços ao que se refere as facetas, dos quais, enquadram-se tanto os procedimentos estéticos quanto funcionais ao que se refere a reabilitação do paciente, no mercado existem inúmeros materiais que dispõe de uma grande resistência à tração e à flexão, translucidez que são comparadas aos dentes naturais, como é o caso das facetas cerâmicas, essa técnica é considerada de simples aplicação, no entanto, necessitam serem respeitados tanto suas indicações como as contraindicações, na intensão do alcance satisfatório e prolongado para o paciente. Por isso é de essencial relevância por parte do Cirurgião dentista, o entendimento e a compreensão de forma científica, bem como estabelecer as indicações e contraindicações, para só assim alcançar um resultado satisfatório e prolongado para o paciente.

REFERÊNCIAS

1. ACT A. Laminados cerâmicos na clínica integrada. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*, 2018; 30(1): 83–94.
2. AMOROSO AP, et al. Cerâmicas odontológicas: Propriedades, indicações e considerações clínicas. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 2012; 33(2): 19-25.
3. ANDRADE RT, et al. Ultimate ceramic veneer: A laboratory-guided reparation technique for minimally invasive laminate veneers *Journal of the California Dental Association* 2012; 40(6): 489-494.
4. BARBOSA DC, et al. Estudo Comparativo Entre As Técnicas De Clareamento Dental Em Consultório E Clareamento Dental Caseiro Supervisionado Em Dentes Vitais: Uma Revisão De Literatura *Rev Odontol Da Univ Ciência São Paulo* 2015; 27: 244-52.
5. BLUM IR, ÖZCAN M. Reporative Dentistry: Possibilities and Limitations. *Current Oral Health Reports*. 2018; 5(4): 264–269.
6. CARRIJO DJ, et al. Direct And Indirect Aesthetic Restorations: A Literature. *Revista UNINGÁ*, 2019; 56(5): 1–11.
7. CG G, et al. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. *ClipeOdonto*. 2018; 9(1): 44–50.
8. DEMARCO FF, et al. Produtos de autocuidado para clareamento dental Self-care products for tooth whitening. *RFO, Passo Fundo*, 2016; 21(1): 143–149.
9. GON B, REIS A. Facetas Diretas Com Resina Composta: Uma Abordagem Segura Para Reabilitação Estética Em Dentes Anteriores: Revisão De Literatura. *Trabalho de Conclusão de Curso, Repositório Institucional Tiradentes* 2014; 35p.
10. GOYATÁ F DOS R, et al. Remodelação estética do sorriso com resina composta e clareamento dental em paciente jovem: relato de caso. *Archives of Health Investigation*, 2017; 6(9): 408–413.
11. GRANELL-RUIZ M, et al. Influence of bruxism on survival of porcelain laminate veneers. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*. 2014; 19(5): 426- 432.
12. GREGORINI CM. Facetas De Cerâmica Ou Resina Composta: Qual, Por Que E Como. *Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina*, 2018: 1–85.
13. KAMBLE VD, PARKHEDKAR RD. Esthetic rehabilitation of discolored anterior teeth with porcelain veneers. *Contemporary Clinical Dentistry, Maharashtra/India*, 2013; 4(1): 124-126.
14. MACHADO AC, et al. Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico de traumatismo dento-alveolar. *Revista Dentística*; 2016, 25(74): 154–161.
15. MARIANA FB. Causas De Fracasso E Opções De Reparação De Facetas Dentárias De Elaboração Indireta. *Dissertação de Mestrado*, 2018; 32 p.
16. MENEZES MS, et al. Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso clínico Aesthetic Restabilishment with laminates venners: Case report. *Rev Odontol Bras Central*, 2015; 24(68): 37–43.
17. MOURA AB. Facetas de Resina Composta ou Cerâmicas: Qual Utilizar? *Trabalho de Conclusão de Curso, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina*, 2017; 41 p.
18. NAHSAN FPS, et al. Clinical strategies for esthetic excellence in anterior tooth restorations: understanding color and composite resin selection. *J Appl Oral Sci*. 2012; 20(2): 151-156.
19. OLIVEIRA CHO. Aplicação dos cimentos resinosos associados a sistemas cerâmicos condicionáveis: revisão de literatura e relato de caso. 2018; 52 p.
20. PEREIRA DA, et al. Reabilitação estética do sorriso por meio de procedimento restaurador direto com resina composta nanoparticulada: relato de caso TT - Esthetic smile rehabilitation throught direct restorative procedure with nanoparticulate composite resin: a case report. *Robrac*, 2016; 25(72): 54–58.
21. PERSCH DL, SOUSA NDP. Avaliação Das Vantagens E Desvantagens De Facetas Indiretas Em Porcelana. *Trabalho de Conclusão de Curso, Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina*, 2017; 37p.
22. REGINA SILVA G, et al. Tratamento Estético Com Diretas De Resina Composta – Relato De Caso Early Treatment of Class Iii With Haas Associated Expander To Face Mask of Petit – Relat of Case. 2015; 24(3): 27–31.