

ALTERNATIVAS DE TRATAMENTOS EM DENTES ESCURECIDOS

Marcos Vinícios Almeida de Barros¹, Quézia Pereira Mendonça¹, Yohana Oliveira Cosme¹,
Emanuelle Ambrósio Merlo²

¹Acadêmicos de Odontologia Faculdade Multivix Nova Venécia

²Mestranda, Docente Faculdade Multivix Nova Venécia

RESUMO

O escurecimento dental é uma condição comum causada por fatores intrínsecos e extrínsecos que acarreta em manchas no tecido dentário. O clareamento dental é uma técnica não invasiva e amplamente adotada para combater o escurecimento e restaurar a cor natural dos dentes, sendo considerada a técnica mais conservadora e de primeira escolha nos casos de dentes enegrecidos. O uso de facetas diretas, com as resinas compostas, também podem ser utilizadas para esse fim, oferecendo melhorias imediatas na aparência dos dentes, apresentando como vantagem a ausência de etapas laboratoriais, preparos com pequeno ou nenhum desgaste e a possibilidade de serem confeccionadas em uma única sessão. Por outro lado, as restaurações indiretas, como as facetas de porcelana, são opções mais abrangentes que requerem confecções laboratoriais, elas proporcionam resultados estéticos superiores. As porcelanas usadas nessa técnica são altamente resistentes ao desgaste, além de possuir ótima estabilidade na sua coloração, porém o custo elevado para confeccioná-las é uma das desvantagens que os pacientes mais levam em consideração. O sucesso do tratamento não dependerá apenas da terapêutica escolhida, avaliar a condição bucal do paciente bem como, hábitos parafuncionais, distúrbios oclusais, higiene do paciente e periodonto, são fatores que devem sempre ser analisados. Portanto, planejar o caso respeitando sempre suas particularidades é a primeira etapa para garantir um trabalho duradouro e de excelente satisfação para o paciente.

Palavras-Chave: Clareamento dental; escurecimento dental; estética dental; facetas de porcelana; resinas compostas.

ABSTRACT

Dental darkening is a common condition caused by intrinsic and extrinsic factors that results in stains on the tooth tissue. Teeth whitening is a non-invasive and widely adopted technique to combat darkening and restore the natural color of teeth, being considered the most conservative technique and first choice in cases of blackened teeth. The use of direct veneers, with composite resins, can also be used for this purpose, offering immediate improvements in the appearance of teeth, with the advantage of the absence of laboratory steps, preparations with little or no wear and the possibility of being made in a single session. On the other hand, indirect restorations, such as porcelain veneers, are more comprehensive options that require laboratory preparations, they provide superior aesthetic results. The porcelains used in this technique are highly resistant to wear and tear, in addition to having excellent color stability, but the high cost of making them is one of the disadvantages that patients most take into consideration. The success of the treatment will

not only depend on the chosen therapy, evaluating the patient's oral condition as well as parafunctional habits, occlusal disorders, patient hygiene and periodontium are factors that must always be analyzed. Therefore, planning the case while always respecting its particularities is the first step to ensuring long-lasting work and excellent patient satisfaction.

Keywords: Tooth whitening; tooth darkening; dental aesthetics; porcelain veneers; composite resins.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente a sociedade é permeada por vários discursos relacionados à indústria da estética corporal. Com a criação de novas técnicas operatórias e materiais odontológicos houve também a popularização dos valores estéticos na saúde bucal, tanto por parte dos profissionais como pelos pacientes (ALVES REZENDE; FAJARDO, 2016).

A estética na odontologia tem por finalidade diminuir as tensões visuais que acarretam a sensação de um efeito antiestético. Tendo dessa forma sua execução nos conceitos de simetria, dominância e proporção. A junção desses fatores em equilíbrio proporciona a formação de um sorriso harmonioso, sendo considerados como unidades estáticas analisadas de maneira individual (ANJOS et al., 2022).

Desse modo, a beleza dental se forma sendo considerada um conjunto de características padrões que constituem em uma harmonia através da forma, proporção e cor, além de elevar a autoestima do paciente concedendo satisfação com o resultado. Com isso, os pacientes buscam sempre mais os consultórios para a realização de procedimentos que irão atuar em prol do seu bem-estar e ainda reestabelecer a função quando necessário (GIMENEZ, 2016).

Por isso, um dos motivos primordiais da procura pela odontologia estética nas clínicas odontológicas é o escurecimento do substrato dental, no qual pode ser provocado por fatores extrínsecos e intrínsecos (ANJOS et al., 2022).

Entre os fatores extrínsecos se destacam o consumo de alimentos, bebidas, dentre elas o café, chá e refrigerante, e, também por alguns tipos de medicamentos que possuem corantes na sua composição. Os fatores causais das pigmentações intrínsecas são a deficiência nutricional, fatores congênitos relacionados à

odontogênese, a condição sistêmica do indivíduo e problemas no metabolismo pré-natal. Ademais, o trauma dental, formação de dentina reparadora, manchas por cárie, necrose pulpar e fluorose estão entre as causas adquiridas de dentes escurecidos. (COSTA; NOVAIS, 2020)

O comprometimento estético causado pelo escurecimento dentário na maioria das vezes é ocasionado por anomalias ou sequelas de tratamentos, interferindo diretamente na autoestima e comportamento diante das relações sociais do paciente (BARBOSA; NEVES; AMARAL, 2021).

Para sanar tal problema existem algumas técnicas favoritas entre os pacientes. Uma alternativa cautelosa, segura e que não causa danos aos tecidos dentários é o clareamento externo e/ou interno. Pois esse método comparado com outros procedimentos estéticos não degrada a estrutura dental saudável, além de possuir um bom custo-benefício. (SILVA et al., 2010)

Em casos mais complexos, a faceta é uma excelente alternativa para a intervenção estética, essa técnica consiste em recobrir toda a face vestibular dos elementos dentários anteriores, podendo ela ser, direta ou indireta, contendo pequeno ou nenhum desgaste na superfície dental (D'ONOFRE et al., 2020).

O método direto demonstra ser seguro, descomplicado e eficaz. O material utilizado para essa técnica é a resina composta, entretanto para confeccioná-la o profissional necessita ter habilidades para reproduzir com fidelidade as características ópticas e anatômicas do dente. Já o método indireto é produzido com cerâmicas, esse material apresenta como benéfico a estabilidade da cor, biocompatibilidade e melhor exatidão nos resultados, necessitando assim de etapas laboratoriais (COSTA et al., 2022).

Advindo do conteúdo relatado, o trabalho terá como principal objetivo evidenciar o clareamento dental, as facetas diretas e indiretas, como técnicas eficazes no tratamento de substrato dental enegrecido, abordando juntamente as contraindicações, custo benefício e vantagens e desvantagens de cada técnica apresentada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CLAREAMENTO DENTAL

Atualmente, o procedimento de clareamento dental tem se mostrado adequado e indicado para os pacientes que se mostram insatisfeitos com a cor escurecida ou amarelada do sorriso e procuram o tratamento para obter um sorriso com uma cor clara e uniforme. Contudo, cada caso exige a execução de uma técnica específica, havendo a possibilidade de realizar o clareamento interno ou externo. Tal decisão será concluída após a avaliação clínica do cirurgião dentista conforme a necessidade de cada paciente (RIBEIRO; MENEZES, 2019).

Apesar desse método de clarear os dentes ser demasiadamente muito utilizado, há determinados prós e contras que devem ser ponderados ao início do tratamento. Diante das desvantagens, pode-se destacar a hipersensibilidade dentinária adquirida seguidamente ao processo clareador, recorrência da cor originária com possibilidades de ser externas ou internas, desconforto gengival caso a técnica aplicada não seja efetuada de forma correta com a proteção gengival adequada, e entre outros. Perante as vantagens, pode-se salientar o tempo ágil do tratamento, procedimento financeiramente acessível e descomplexo, além de resultados propícios e satisfatórios. (BARBOSA et al., 2015).

2.1.1 Clareamento interno

Apesar do clareamento externo ser o mais comum de ser realizado entre pacientes, nos casos de dentes tratados endodônticamente apenas o clareamento externo não seria o ideal, visto que o pigmento indesejado se encontra internamente. Portanto, nesses casos, o procedimento mais indicado é o clareamento interno (BORTOLATTO et al., 2012).

Esse modelo de tratamento odontológico permite uma maior conservação dental pois ao se comparar com outros procedimentos estéticos dentais não é

necessária uma deterioração de estrutura dental saudável, além de possuir um bom custo-benefício o que significa que pode ser alcançado por um maior público de pacientes concedendo um resultado eficiente e durável (SILVA et al., 2010).

Entretanto, como todo procedimento odontológico, o clareamento interno tem suas vantagens e desvantagens a serem analisadas antes de sua execução. Pode-se dizer como consequência indesejada por exemplo, a reabsorção radicular externa a qual pode ser causada pela efusão do agente clareador que foi utilizado para a região periodontal. Isso faz com que se inicie um processo de reabsorção óssea indesejada o que pode acarretar outros impasses como diminuição da força dentinária e danos à resistência do elemento (CARDOSO et al., 2011).

Contudo, quando executado de forma correta, o clareamento interno fornece resultados satisfatórios a longo prazo com segurança, além disso, é um tratamento conservador quando comparado a outros tratamentos estéticos, visto que no clareamento interno não é necessário nenhum desgaste mecânico do dente. Além de que possui um custo consideravelmente baixo, desse modo, o tratamento se torna viável para mais pessoas abrangendo assim um público maior de pacientes (FIALHO; SOUZA; YAMASHITA, 2021).

Para o tratamento ser realizado nos dentes desvitalizados, são utilizados agentes clareadores que possuem eficiência e fornecem bons resultados, além de técnicas diversas que utilizam esses agentes de diferentes formas. Atualmente, no mercado existem dois tipos de clareadores que são mais indicados para esse tratamento, o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida, e, ambos possuem diferenças em suas utilizações. Algumas técnicas utilizam também a associação do perborato de sódio com o peróxido de hidrogênio 30% a 35% (SAMPAIO; FREITAS; ARAÚJO, 2010).

2.1.1.1 *Técnicas de clareamento interno*

Para a realização do procedimento existem técnicas que são seguidas com agentes clareadores em diferentes potencializações, cada caso deve ser tratado

individualmente e avaliado corretamente para a utilização da técnica mais indicada. Existem três técnicas que podem ser operadas chamadas de técnica Power Bleaching, técnica Walking Bleaching e técnica Mista que é a fusão das duas técnicas (SCHWENDLER, 2012).

Havia uma forma diferente de técnica clareadora, a técnica Termocatalítica, que foi desenvolvida em 1965 por Stewart, em que se baseava no uso de uma bolinha de algodão umedecida com o agente clareador e um instrumental abrasado. Porém, essa técnica entrou em desuso com base nos estudos ao passar dos anos devido ao seu potencial efeito em causar reabsorções cervicais externas devido ao calor em contato com a região do periodonto (CARDOSO et al., 2011).

A técnica Power Bleaching consiste na remoção parcial da substância obturadora (devendo ser 3mm) e a realização do tampão cervical para que não haja extravasamento do clareador. Deve ser realizada a medida da altura da coroa com o auxílio da sonda milimetrada inicialmente antes de realizar o acesso e a remoção parcial da obturação. Os agentes clareadores indicados para essa técnica são o peróxido de carbamida de 30% até 35% ou o peróxido de hidrogênio de 30% até 38%. É uma técnica determinada imediata e o gel escolhido é inserido na câmara por 15 minutos por três vezes (ALFAIA et al., 2021).

Já a técnica Walking Bleaching, é iniciada com a aferição do tamanho da coroa com o auxílio de uma sonda milimetrada, em seguida faz-se a remoção da substância obturadora com tamanho proporcional ao da coroa. Realiza-se a confecção do tampão cervical para que não haja propagação indesejada do agente no periodonto. O agente clareador que é mais indicado para essa técnica é o perborato de sódio associado com clorexidina 2% (em gel), com isso o produto é aplicado no interior do elemento e selado com um curativo de demora durante 3 a 7 dias (MACIEL; BARBOSA; LINS, 2018).

Diferentemente das duas técnicas apresentadas acima, a técnica Mista se baseia no clareamento de consultório com a técnica Walking Bleaching, é realizada no paciente com as duas técnicas de mediato e imediato, pois supõe-se que fornece um melhor resultado a longo prazo em dentes mais claros ou mais

escurecidos. Nessa técnica é indicado utilizar perborato de sódio com peróxido de hidrogênio no interior da câmara pulpar e clareamento caseiro com peróxido de hidrogênio na parte externa do elemento. É finalizada com algumas sessões até a obtenção do resultado esperado (CARVALHO; GRUENDLING, 2018).

Após o clareamento interno, se utiliza um curativo de demora a fim de selar o acesso, por isso é de suma importância que o cirurgião-dentista realize um monitoramento do seu paciente através de consultas de retorno para avaliação de modo que o tratamento seja efetuado com segurança. A remoção do curativo de demora e sua substituição pela restauração definitiva dependerá da técnica empregada pelo dentista e pela saúde do periodonto. Cabe também ao paciente seguir todas as recomendações indicadas para um melhor resultado (CARDOSO et al., 2011).

2.2 CLAREAMENTO EXTERNO

O clareamento externo é o procedimento em que se utiliza agentes clareadores como por exemplo, o peróxido de hidrogênio ou o peróxido de carbamida com o intuito de realizar a ação branqueadora nos elementos desejados possibilitando o alcance de uma cor esteticamente satisfatória. Cada caso deve ser avaliado criteriosamente pelo cirurgião-dentista responsável a fim de analisar a melhor técnica de execução do procedimento, visando um bom resultado final (SOARES; FERREIRA; YAMASHITA, 2021).

As indicações para esse tratamento são realizadas através do exame clínico intraoral no qual deve ser observado minuciosamente os elementos desejados, pois o clareamento dental tem contraindicação para sua atuação quando há alguns motivos que possam impedir esse procedimento, como, cáries presentes no elemento, quando há trincas, periodonto não saudável ou lesões na região periapical (FIALHO; SOUZA; YAMASHITA, 2021).

É um procedimento estético com sua prática considerada comum e segura, porém, deve ser realizado com a técnica correta para prevenir futuros danos e

riscos à estrutura dentária do paciente. Ademais, há algumas possíveis desvantagens que podem ocorrer após esse tratamento tais como sensibilidade dental, irritação, entre outros. Posto isso, a terapia clareadora necessita de prudência e cautela pelo profissional no qual pode utilizar de métodos preventivos dessensibilizantes no pré e pós atendimento a fim de evitar uma futura sensibilidade indesejada (MELO; SILVA; OLIVEIRA, 2021).

2.2.1 Técnicas de clareamento externo

As diferentes técnicas para a realização do clareamento externo possuem o mesmo princípio e objetivo sendo eles a ação do agente clareador sobre a superfície dentária na camada de esmalte para realizar a ação clareadora nos elementos. Pode ser realizado em consultório ou de forma caseira com a utilização de uma moldeira de clareamento ou de forma combinada que se baseia na combinação do clareamento de consultório associado ao caseiro. Todas as técnicas devem ser realizadas sob a supervisão do CD (SOARES; FERREIRA; YAMASHITA, 2021).

A técnica do clareamento em consultório inicia-se com a realização da profilaxia dos elementos e com o registro de cor da escala Vitapan. É realizado com auxílio de isolamento relativo para evitar o contato da substância clareadora com a mucosa jugal e com os lábios. A fim de proteger o tecido gengival de queimadura química, é realizada uma barreira gengival utilizando o material protetor Top Dam em todos os elementos que receberão o gel clareador. Por fim, é aplicado o produto nos elementos desejados seguindo o tempo de ação ideal indicado pelo fabricante e posteriormente feita as seguintes sessões até se obter o resultado esperado (KINA et al., 2015).

Para a execução do clareamento caseiro, inicialmente deve ser realizar a moldagem da arcada bucal com o intuito de realizar um modelo de gesso para a confecção das moldeiras do clareamento. A quantidade de gel a ser aplicado nas moldeiras e o tempo a serem utilizadas variam de acordo com o tipo de substância

que será empregue no procedimento conforme as indicações do fabricante. As moldeiras são utilizadas pelos pacientes e o produto age na superfície dental efetuando a ação clareadora (SILVA; NACANO; PIZI, 2012).

Já na técnica combinada ou associada, é feita a combinação das técnicas de clareamento em consultório com a técnica do clareamento caseiro a fim de potencializar o tratamento clareador. Se inicia sendo realizada a técnica de clareamento em consultório, realizando todas as sessões necessárias e após o resultado desejado, se inicia o procedimento clareador caseiro sempre sob supervisão do profissional dentista e com o acompanhamento do paciente (SIQUEIRA et al., 2011).

2.3 FACETAS DIRETAS

A procura por procedimentos minimamente invasivos remodelou a indústria odontológica, o facetamento com resinas compostas utilizadas para reabilitação do sorriso apresentam preparos mais conservadores, possuem baixo custo e são confeccionadas com maior rapidez, por isso a demanda por elas nos consultórios cresceu consideravelmente nos últimos anos, seja para correção da cor, forma, e alterações estéticas no geral (FREITAS et al., 2021).

O facetamento de maneira direta apresenta também a vantagem na possibilidade de corrigir possíveis reparos de maneira descomplicada preservando a estrutura dental sadia, necessitando em determinados casos apenas de 0.3 a 0.9 mm de desgaste na superfície dentária e ausência da etapa laboratorial como acontece nos casos de facetas indiretas e coroas totais. Já as desvantagens estão associadas a determinados fatores, como a necessidade de habilidade do operador, maior possibilidade a fraturas, alteração na coloração com o passar do tempo, sensível à contração de polimerização podendo evoluir para possíveis fendas marginais e conseqüentemente cáries secundárias (OLIVEIRA et al., 2019).

A anamnese e o exame clínico são etapas cruciais para dar início ao tratamento com as resinas compostas, o cirurgião dentista deve avaliar o grau de

escurecimento do elemento, oclusão, avaliação periodontal, higiene do paciente, analisar a quantidade e condições do dente remanescente, além de também ser fundamental escolher o compósito ideal (FREITAS et al., 2021).

A contraindicação da técnica é baseada em uma análise geral da condição bucal do paciente. Entre as limitações para as indicações do facetamento com resina composta pode-se citar, desordens oclusais como a mordida cruzada e mordida topo a topo, escurecimento dental severo, bruxismo, dentes com extensa destruição e problemas gengivais (SILVA et al., 2022).

As resinas compostas são categorizadas conforme a sua composição química da matriz e tamanho de cargas nela existente. As partículas de carga inorgânicas são essenciais para que ocorram determinadas mudanças estruturais, elas fragmentadas acarretam na redução no processo de contração de polimerização, menor absorção de água, menor coeficiente de dilatação térmica, além de proporcionar uma adequada radiopacidade. Por isso, avaliar a carga inorgânica desse composto é significativamente importante, pois elas determinarão as propriedades mecânicas especificamente resistência e modo de flexão (LIMA; PANARIELLO; BANDECA, 2007).

Hodiernamente as resinas mais apropriadas para uso em dentes anteriores são as nanoparticuladas, nanohíbridas e microhíbridas. Esses compósitos dispõem de uma quantidade grande de elementos inorgânicos, no qual foi permitido notar aumento na resistência mecânica, superiores resultados estéticos associados a um menor desgaste, acabamento e polimento excelente e menor contração de polimerização, quando comparado com as outras resinas (MARTINS et al., 2022).

Ademais, conhecer a anatomia dental e suas particularidades ópticas é fundamental para mimetizar fielmente o elemento dental. Os dentes são estruturas policromáticas composto por esmalte, dentina e polpa, essas quando na presença da luz são as principais responsáveis pela aparência natural do dente, incluindo variados graus de opacidade e translucidez proporcionando também efeitos como a opalescência, iridescência e fluorescência (RIBEIRO; GRAJEDA, 2019).

As resinas compostas apresentam uma gama de cores que inclui propriedades como o croma, o matiz e o valor, dificultando a etapa da seleção do compósito, um método para facilitar esse passo é a realização de um mapa cromático que consiste em um meio de destaque e comunicação, em que todas as características individuais de cada dente são anotadas contribuindo para a criação da cor do elemento. Outra maneira que facilita esse processo é a fotopolimerização de pequenas porções de resina de esmalte próximo a incisal e a de dentina mais para cervical do dente, ao final avalia-se o contraste de ambas. Essa técnica é considerada segura e muito utilizada (ALVES et al., 2021).

A seguinte etapa é o preparo da face vestibular. Para esse fim são utilizadas variados tipos de brocas cortantes, o preparo deve respeita a convexidade da anatomia vestibular do dente, a quantidade desgastada será determinada pelo nível de escurecimento dental, em elementos altamente escurecidos é sugerido um desgaste mais proeminente na região vestibular com finalidade de adaptar a resina com maior volume, facilitando alcançar a estética desejada (HOEPNER et al., 2003).

Compreender sobre as diferenças de translucidez e opalescência presentes nos compósitos resinosos é essencial para conseguir solucionar casos relacionados ao escurecimento dental. Ainda que as resinas opacas suscitem em um melhor mascaramento, na maioria dos casos não é recomendado restabelecer a estética usando apenas esse material, para que se obtenham excelentes resultados a técnica de estratificação é evidentemente muito recomendada, pois os compósitos opacos combinados com os de maior translucidez proporcionarão maior profundidade nas restaurações as tornando mais semelhantes aos dentes naturais (DONATO et al., 2017).

Os pigmentos opacificadores são altamente eficientes para superfícies dentárias escurecidas, esse material permite uma mínima passagem de luz, possuindo alta opacidade e em delgadas camadas são capazes de substituir grandes camadas de resina composta, sendo uma alternativa quando a resina não é suficiente para camuflar por inteiro uma lesão com mudança na cor. O uso deste

na técnica direta reduz a destruição dental e por consequência preserva a estrutura dental sadia (COSTA; NOVAIS, 2020).

Existem diferentes tonalidades de opacificadores, em casos que não se opta por usar esse material se faz necessário um maior desgaste criando um sobre contorno intencional para regularização do preparo (BARBOSA; NERES; AMARAL, 2021).

Os opacificadores devem ser inseridos na superfície dental em finas camadas, sua aplicação com exagero pode suceder uma neutralização falha ou exagerada, proporcionando um erro no procedimento restaurador (MARTINS; BOTELHO; KLUG, 2021).

O planejamento deve ser realizado mediante ao enceramento diagnóstico, sua execução prévia ao tratamento tem a função de guia, no qual o procedimento será todo confeccionado por meio dele, além de proporcionar uma reabilitação com maior previsibilidade estética e funcional, é possível também apresentar o modelo do tratamento final para avaliação do paciente (ROZADO et al., 2020).

O ensaio restaurador realizado por meio de mock-up direto é uma outra opção, no qual é confeccionado em modelos in vivo ou digital, que também facilita a avaliação prévia de como ficará o resultado, possibilitando mudanças de cor e forma previamente ao trabalho definitivo (CARDOSO et al., 2011).

O prognóstico de dentes escurecidos varia de acordo com o tempo decorrido entre a etiologia e a intervenção, além da preferência da técnica restauradora apropriada. Mesmo com o desenvolvimento dos compósitos, os processos de degradação ainda ocorrem afetando a durabilidade das restaurações (COSTA et al., 2022).

Por isso, para obter um trabalho duradouro com facetas, o cirurgião dentista deve-se atentar em conseguir uma adaptação marginal excelente, com adequado ponto de contato e superfícies polidas. Para isso, após concluir a restauração é sempre necessário avaliar os movimentos bordejantes realizados pelo paciente, uma análise oclusal no geral, garantindo dessa forma sucesso no tratamento (BARBOSA; NERES; AMARAL, 2021).

Além disso, alguns fatores como, nível de higiene do paciente e as visitas periodicamente no consultório, serão determinantes essenciais que irão garantir maior durabilidade das resinas compostas. É fundamental orientar o paciente que a textura e a cor das resinas poderão se modificar com o passar dos anos, e a única maneira de conter essas alterações está diretamente relacionada com a contribuição do paciente, indo regularmente nas consultas agendadas e fazendo diariamente a remoção do biofilme bacteriano (SOARES; BORGES, 2023).

2.4 FACETAS INDIRETAS

As facetas dentárias indiretas refletem uma abordagem significativa na odontologia moderna para o restabelecimento estético funcional dos dentes. Elas são definidas como revestimentos finos feitos de porcelana, sendo projetadas para recobrir a superfície vestibular dos dentes, as mesmas são confeccionadas em laboratório a partir de moldes dos dentes do paciente (SILVA NETO et al., 2021).

O facetamento com porcelana é frequentemente utilizado para corrigir descolorações intrínsecas e extrínsecas que não respondem ao clareamento dental. Além disso, podem ser aplicadas em alguns casos de dentes desalinhados para criar um alinhamento uniforme, evitando a necessidade de ortodontia, sendo eficazes na correção de dentes fraturados e no preenchimento de espaços indesejáveis entre os dentes, restaurando dessa forma a integridade e a estética do elemento dental (CAMPOS; MENDES, 2019).

A contraindicação da técnica na maioria das vezes é estabelecida em dentes que não apresentam um suporte fisiologicamente saudável, como nos casos de bruxismo grave e não tratado, em pacientes com doença periodontal avançada e dentes com grande vestibularização. Como a dentina não possui boa adesão à estrutura de suporte essa técnica não é indicada para aqueles elementos que não possuem pelo menos 50% da estrutura do esmalte, e para paciente com oclusão topo-a-topo, mordida cruzada e dentes apinhados (SILVA NETO et al., 2021).

Os sistemas cerâmicos apresentam como vantagens, resistência à abrasão, estabilidade química, maior compatibilidade biológica e coeficiente de expansão térmico similar ao do dente. Em contrapartida, esse método apresenta um custo elevado se comparado a outras técnicas, preparos que não se revertem, presença da fase de moldagem, provável existência de sensibilidade dentinária, além de complexa etapa laboratorial, fatores esses que estão entre as desvantagens das facetas de cerâmica (COSTA et al., 2022).

As mesmas são categorizadas de acordo com a composição da sua matriz, em cerâmicas feldspáticas, vítreas, cerâmicas reforçadas por leucita, vítreas infiltradas por partículas cristalinas, reforçada com dissilicato de lítio, cerâmicas cristalinas/ policristalinas, policristalinas reforçada por alumina e policristalinas reforçada por zircônia (ANJOS et al., 2022).

As cerâmicas comumente utilizadas para a criação das facetas são as feldspáticas reforçadas por leucita e por dissilicato de lítio, pois essas apresentam um reforço ideal. O autor relata que atualmente as reforçadas com dissilicato de lítio são mais usuais que as de leucita (SILVA NETO et al., 2021).

A porcelana feldspática é um tipo de cerâmica de alta qualidade conhecida por sua translucidez, durabilidade e capacidade de imitar a aparência do esmalte dental. Ela é composta principalmente de materiais vítreos, como feldspato, caulim e quartzo, e é frequentemente utilizada na fabricação de restaurações dentárias, como coroas, facetas e inlays (CUNHA, 2013).

As reforçadas com dissilicato de lítio possuem uma matriz vítrea no qual os cristais desse composto se encontram entrelaçados e dispersos tornando difícil a formação de rachaduras no seu interior. Graças ao índice refratário da luz ser proporcional a do esmalte, esse material é qualificado para imitar com naturalidade o substrato dental, exibindo um elevado padrão estético. Além de possibilitar alta adesividade aos cimentos adesivos e proporcionar melhor resistência mecânica ao desgaste podem ser usadas também em próteses fixas de três elementos e coroas unitárias (ALMEIDA et al., 2019).

No processo de reabilitação protética será necessário seguir algumas etapas, como planejamento apropriado do caso, preparo conservador protegendo ao máximo a estrutura dental, escolha adequada da cerâmica e dos métodos de cimentação que serão utilizados (SANTOS; ALVES, 2020).

Para Moura (2017) o escurecimento dental está entre os primórdios para o uso dessa técnica, como em casos de dentes enegrecidos por tetraciclina e dentes tratados endodonticamente. Diante disso ao realizar esse tratamento nesses pacientes é fundamental uma boa comunicação, esclarecendo sobre as possíveis intercorrências, como acinzentamento na região cervical da restauração por motivo da espessura pequena de cerâmica, ou pela necessidade de realizar um preparo mais invasivo para conseguir mascarar o fundo escurecido.

O dente será preparado conforme o grau de escurecimento. Em manchas mais amareladas e/ou amarronzadas o desgaste será confeccionado com maior sutileza, entretanto nos casos de coloração azuladas e/ou acinzentadas, o preparo deverá ser mais agressivo, pois o escurecimento será mais severo, necessitando de uma camada mais densa do material cerâmico. A faceta deve ter sua margem gengival na altura da borda cervical do dente ou com uma mínima extensão para dentro do sulco gengival, sempre que possível deve realizar o preparo supragengival para evitar acúmulo de biofilme (SOUZA et al., 2002).

O preparo ligeiramente intrasulcular, deve-se confeccionado utilizando fios retratores evitando danos à gengiva marginal e posteriormente deve ser realizado um excelente acabamento e polimento, com objetivo de evitar um sobre contorno, obtendo margens e espessuras bem definidas. Pode também ser necessário um pequeno preparo em chanfradura nessa área (MOURA, 2017).

Nos dentes com pouca carga oclusal e alto grau de escurecimento, as cerâmicas mais indicadas são as óxido de zircônia para mascarar a coloração do substrato, esse material é altamente opaco, o que consquentemente afetará a estética, pois as características ópticas do dente como a translucidez ficará comprometida (GONZALEZ et al., 2012).

A etapa de cimentação do laminado é crucial para o sucesso do tratamento. Com a gama de materiais no mercado é sempre mais difícil eleger um que seja melhor, porém para alguns autores a taxa de insucesso se dar pela técnica incorreta no processo de cimentação e não pela marca selecionada. A escolha errada da cor do cimento também é apresentada como fator para o insucesso das facetas. A cor procedente nesses casos dependera da combinação do remanescente dental, cimento e cerâmica. A utilização de fotos, comunicação com o protético e a seleção da cor ideal do agente cimentante, são aspectos que evitarão futuras falhas. Para auxiliar na escolha da cor algumas marcas dispõem de bisnagas de cimento teste, conhecido por “try-in” (GONZALEZ et al., 2012).

Os cimentos resinosos mais indicados no processo de cimentação dos laminados são os fotopolimerizáveis, esses iram garantir a estabilidade da cor na peça protética. Os cimentos que contem na sua composição monômeros residuais como o peróxido de benzoíla, podem apresentar instabilidade na coloração e ocasionar manchamento com o tempo, por isso os cimentos resinosos duais não são tão indicados para esse fim (GOIATO et al., 2016).

Para evitar futuras complicações clínicas ou falhas no tratamento, a confecção do mock-up e modelos de estudo são fundamentais para realizar um correto diagnóstico e ter uma previsibilidade do resultado final do procedimento, funcionando até mesmo para aprovação previa do paciente (GOIATO et al., 2016).

Uma reabilitação oral de sucesso usando laminados cerâmicos depende dos critérios que o cirurgião dentista realiza durante o protocolo de preparo dos elementos dentários. Se o profissional não seguir rigorosamente os procedimentos ou cometer erros na técnica, a reabilitação pode não ser bem-sucedida. É crucial que o desgaste dos dentes seja feito com precisão e que as condições mecânicas sejam adequadas para garantir a correta adaptação da faceta e da sua durabilidade. Portanto, mesmo com avanços dos cimentos, a forma e o design dos tecidos dentais desempenham um papel fundamental no sucesso clínico das restaurações de cerâmicas, além de ser necessários os cuidados e a colaboração do paciente (MENDES; BOMFIM; MEDEIROS, 2023).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado através de pesquisas de artigos científicos, revisão de literatura, trabalhos de conclusão de curso publicado, revistas odontológicas e relatos de casos que foram criteriosamente selecionados através de sites eletrônicos como Google Acadêmico, PubMed, Scielo, BVS Odontologia, Revodonto e Repositórios Virtuais. A pesquisa se fundamenta em demonstrar as técnicas utilizadas, vantagens e desvantagens dos tipos de tratamento, formas de diagnóstico e plano de tratamento para o escurecimento dental relatando seus benefícios e seus possíveis resultados. O estudo guiou-se pela metodologia de pesquisa bibliográfica de forma exploratória descritiva na qual consiste em aprimoração de ideias, agregação de conhecimento e descrição de características mediante a estudos de casos e levantamentos bibliográficos.

Através de estudos pode-se realizar a elaboração de revisões, sempre citando os autores e examinando as fontes seguras das quais as pesquisas foram efetuadas. Para o presente trabalho, utilizou-se 41 artigos e 5 trabalhos de conclusão de curso, abrangentes ao tema com palavras-chave sendo: Estética dental, clareamento interno e externo, facetas diretas e indiretas, resinas compostas, escurecimento dental. Cabe ressaltar que este estudo se baseou em análise de dados secundários e não envolveu a coleta de dados primários, portanto, não foram necessárias aprovações éticas para a realização do mesmo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após analisar a literatura utilizada, foi possível constatar que a insatisfação com a cor do elemento dental é um dos principais motivos que atualmente leva o paciente a procurar o consultório. Com o progresso da odontologia estética, as inovações dos materiais e melhorias nas técnicas, foi possível proporcionar melhor qualidade de vida e autoestima através do sorriso para esses pacientes. Porém

para escolher a melhor abordagem terapêutica diversos fatores devem ser levados em consideração.

Uma avaliação cuidadosa do caso desenvolvendo um plano de tratamento individualizado, ter competência para realizar a técnica escolhida, trabalhar com laboratórios e matérias de com boa credibilidade e custo benefícios, além da necessidade de colaboração do paciente, são razões que levarão ao sucesso do tratamento, promovendo desse modo, função, estética e durabilidade dos serviços prestados.

Portanto, foi possível concluir que não há uma técnica melhor que a outra, o que existe são situações e casos diferentes, com grau de dificuldade variado, por isso entender a aplicabilidade de cada técnica e suas associações combinadas são aspectos fundamentais no tratamento reabilitador de dentes escurecidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALFAIA, Adriane Nascimento; FREITAS, Camila Quézia Nascimento; LOPES, Gezaías Reis; RAMALHO, Luciana Onety; SÁ, Juliana Lopes de. Clareamento pela técnica de Power Bleaching em elemento estético desvitalizado - Relato de Caso Clínico. **RSD Journal**, v. 10, n. 15, p. 1-9, nov. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23201/20377/277910> .Acesso em: 10 set. 2023.

ALMEIDA, Erich Silva; ROCHA, Bruno Bomfim; CARVALHO, Felipe Rocha; LEÃO, Pablo Caique Neves; SILVA, Matheus Jacobina Andrade e. 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, 28 out. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2096/3177> .Acesso em: 17 ago. 2023.

ALVES, Layla Narrely Santos; DIAS, Brenno Anderson Santiago; MEDEIROS, Francielly de Lemos; MENDES, Jefferson Lucas; SILVA, Geovanna Caroline Brito da; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha. Dental color selection: A clinical analysis of methods, techniques and chromatic challenges in restoring dentistry. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e10010615685, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15685. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15685/13909> .Acesso em: 20 ago. 2023.

ALVES REZENDE, Maria Cristina Rosifini; FAJARDO, Renato Salviato. Abordagem estética na Odontologia. **Archives Of Health Investigation**, [S. l.], v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1298/1582>. Acesso em: 29 ago. 2023.

ANJOS, Paloma Tawany Fagundes Barros dos; TEIXEIRA, Mikaelly Lorany Cardoso; VIEIRA, Edi Paulo Antunes. Alternativa de tratamento para dentes com substrato escurecido: revisão narrativa. **Scientia Generalis**. Minas Gerais, v.3, n.2, p.193- 208. Novembro 2022. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/447/354> Acesso em: 20 agosto 2023.

BARBOSA, Deise Cardoso; DE'STEFANI, Thaise Panatta; CERETTA, Luciane Bisognin; CERETTA, Renan Antonio; SIMÕES, Priscyla Waleska; D'ALTOÉ, Luiz Fernando. Estudo Comparativo Entre as Técnicas de Clareamento Dental Caseiro Supervisionado em Dentes Vitais: Uma Revisão de Literatura. **UNICID – Rev. De Odontologia da Cidade de São Paulo**, v.27, n.3, p.244-252. Set./dez. 2015. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/255>. Acesso em:

11 set. 2023.

BARBOSA, Jatyra Souza; NERES, Anna Luisa Azevedo Dias; AMARAL, Saryta Argolo Souza. Abordagem restauradora direta em dentes escurecidos: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e500101523130, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.23130. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23130> .Acesso em: 6 out. 2023.

BORTOLATTO, Janaína Freitas; CORSI, Cristiano Eduardo; PRESOTO, Cristina Dupim; CIOFFI, Sabrina Spinelli; JÚNIOR, Osmir Batista de Oliveira. Clareamento interno em dentes despolpados como alternativa a procedimentos invasivos: Relato de caso - **Unicid** (São Paulo), São Paulo, v. 24, n. 2, p. 142-153, Mai/ago. 2012. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/366/261> .Acesso em: 02 set. 2023.

CARDOSO, Paula Carvalho; DECURCIO, Rafael de Almeida; PACHECO, Altamiro Flávio Ribeiro; JÚNIOR, Lúcio José Elias Monteiro; LIMA, Pedro Luis Alves de; SILVA, Rhodolfo Ferreira da. Facetas diretas de resina composta e clareamento dental: estratégias para dentes escurecidos. **Revista Odontológica do Brasil Central**, [s.l.] v. 20, n.55, 2011. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/622/582> .Acesso em: 03 ago. 2023.

CARDOSO, Renan Menezes; CARDOSO, Randerson Menezes; JÚNIOR, Paulo Correia de Melo; FILHO, Paulo Fonseca Menezes. Clareamento interno: Uma alternativa para discromia de dentes tratados endodonticamente. **Revodonto**, Recife, v. 10, n. 2, p. 177-180, abr./jun. 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882011000200016. Acesso em: 07 set. 2023.

CARVALHO, Bibiana Moreira; GRUENDLING, Álvaro. Técnica combinada de clareamento em dente tratado endodonticamente após traumatismo: estudo de caso. **Unicid**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 289-299, set./dez. 2018. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/634>. Acesso em: 08 set. 2023.

CAMPOS, Amanda Cristina Inácio de; MENDES, Nicolay dos Santos. **Laminados cerâmicos, indicações e contra indicações: revisão de literatura**. Monografia, Departamento de Odontologia, Universidade de Taubaté. Taubaté-SP, 30 páginas, 2019. Disponível em: https://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/1204/1/Amanda%20Cristina%20Inacio%20de%20Campos_Nicolay%20dos%20Santos%20Mendes-1.pdf. Acesso em: 08 set. 2023.

COSTA, Clara Ieyne Alves Benjamin da; SANTOS, Sintia Bezerra dos; NASCIMENTO, Jackson Manoel Diniz do; ABREU, Jiovanna Silene Gama de; SOUZA, Larysse; COSTA, Layanne Vasconcelos; SANTOS, Morghana Mislley dos; MENDONÇA, Izabel Cristina Gomes de. Facetas diretas ou indiretas qual técnica escolher. **Brazilian journal of health review.**, Curitiba, v.5, n.3, p.10148-10156. Mai/jun. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/48489/pdf/121216>. Acesso em: 10 set. 2023.

COSTA, Jessica de Almeida; NOVAIS, Jessica de Macedo; CARLOS, Aline Maquiné Pascareli. O Uso de Resinas Opacificadoras em Dentes Anteriores com Manchamento Intrínseco - Revisão de Literatura / Uso de Resinas Opacificantes em Dentes Anteriores com Coloração Intrínseca- Revisão da Literatura. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 6, n. 11, pág. 93262–93270, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20707/16539>.

Acesso em: 05 set. 2023.

CUNHA, Ana Raquel da Fonseca Moreira Damas da Cunha. **Facetas de porcelana VS facetas de resina composta**. Projeto de Pós-Graduação/Dissertação apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária. Portugal, 80 p., 2013. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4128>. Acesso em: 05 set. 2023.

D'ONOFRE, Pedro Lucas; CÂMARA, João Victor Frazão; PAIVA, Renato Vieira de; PEREIRA, Gisele Damiana da Silveira; CAPILLÉ, Cauli Lima. Faceta direta em resina composta como técnica restauradora minimamente invasiva para harmonização do sorriso. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e123985437, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5437. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5437> .Acesso em: 10 ago. 2023.

DONATO, Tais Rocha; SOUZA, Laís Sampaio; CAVALCANTI, Andrea Nóbrega; MATHIAS, Paula. Alteração de cor em simulação de dente escurecido, utilizando duas resinas compostas de mesma cor com diferentes opacidades. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. Salvador, v. 16, n. 3, p. 393-399, set./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/24525/15937> .Acesso em: 05 set. 2023.

FIALHO, Matheus Toledo. SOUSA, Pedro Henrique Dias. YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Clareamento endógeno em dente desvitalizado: Revisão de literatura - **JNT Facit**, Tocantins, v. 1, n. 29, p. 326-334, ago. 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/117>. Acesso em: 10 set. 2023.

FREITAS, Leticia Ferreira; MELO, Silvia Raquel Pinheiro de; PRESTES, Carla Pantaleão; SILVA, Bruno Gomes da; OLIVEIRA, Ana Claudia Martins de; CHAUD, Natalina Galdeano Abud. Reabilitação oral estética com facetas diretas em resina composta: **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 13, n. 1, p. 79–89, 2021. Disponível em: <http://revista.sear.com.br/rei/article/view/224> .Acesso em: 05 set. 2023.

GIMENEZ, Fernanda Nardi. **A estética do sorriso**. Trabalho de Conclusão de Curso, graduação em Odontologia – Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, p.01-63, 2016. Disponível em: <https://www.uel.br/graduacao/odontologia/portal/pages/arquivos/TCC2016/FERNANDA%20ONARDI%20GIMENEZ.pdf> .Acesso em: 28 ago. 2023.

GONZALEZ, Mariana Rodrigues; RITTO Fernanda Pitta; LACERDA, Raimundo Alexandre da Silveira; SAMPAIO, Hélio Rodrigues; MONNERAT, Antonio Fernando; PINTO, Bruno Dias. Falhas em restaurações com facetas laminadas: uma revisão de literatura de 20 anos. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 43-8, jan./jun. 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100011 .Acesso em: 02 set. 2023.

GOIATO, Marcelo Coelho; SANTOS, Daniela Micheline dos; LAURINDO-JÚNIOR, Murilo César Bento; COMMAR, Betina Chiarelo; SILVA, Emily Vivianne Freitas da. Planejamento e instalação de restauração cerâmicas: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.2, p. 09-16, Maio/Agosto, 2016. Disponível em: <https://revaracatuba.odo.br/revista/2016/08/trabalho6.pdf> .Acesso em: 06 set. 2023.

HOEPPNER, Márcio Grama; PEREIRA, Stella Kossatz; NETO, Ervino Siebel; CAMARGO, Luiz Newmar Gomes de. Tratamento estético de dente com alteração

cromática: faceta direta com resina composta. **Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde.**, v. 9, n. 3/4, p.67-72, 2003. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/view/371/380> .Acesso em: 06 set. 2023.

KINA, Mônica; BORGHI, Ana Paula Soldera; FABRE, Aubrey Fernando; MARTINS, Ovídio César Lavesa; SIMONATO, Luciana Estevam; BOER, Nagib Pezati; KINA, Juliana. Clareamento dental em dentes vitais: protocolo clínico em consultório. **Archives of Health Investigation**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 7-12, jul./ago. 2015. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/905>. Acesso em: 16 set. 2023.

LIMA, João Paulo Martins de; PANARIELLO, Beatriz; BANDECA, Matheus. Influência das partículas de carga inorgânica nas propriedades físicas, químicas e mecânicas de resinas compostas – revisão sistemática. **RPG Revista Pós Graduação**, v.14, nº3, p.224-234. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320456747_Influencia_das_particulas_de_carga_inorganica_nas_propriedades_fisicas_quimicas_e_mecanicas_de_resinas_compostas_-_revisao_sistemica_Influence_of_inorganic_particles_in_the_physical_chemical_and_mec . Acesso em: 09 set. 2023.

MACIEL, Karla Beatriz Lisboa; BARBOSA, Joyciele Salustiano; LINS, Fernanda Freitas. Clareamento em dente desvitalizado: relato de caso. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, Maceió-AL, v. 18, n. 18, p. 1-6, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e83.2019> . Acesso em: 24 set. 2023.

MARTINS, Igor Oliveira; BOTELHO, Sabrina Souza; KLUG, Rufino José. Solução Estética: mascaramento em dente escurecido. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. Ed. 29. v. 1. p. 211-217. ISSN: 2526-428.

Ago.2021. Disponível em:
<http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1081/735> .Acesso em: 08 set. 2023.

MARTINS, Leticia Mendes; PEREIRA, Leidiane de Souza; MILHOMEM, Cristiane Nogueira Rodrigues; YAMASITA, Ricardo Kioyshi. Literature review of composite resin layering techniques in anterior teeth. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e06111536712, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36712> .Acesso em 06 set. 2023.

MELO, Lawanda Viana Rios de; SILVA, Taylliny Geovana Oliveira da; OLIVEIRA, Luis Augusto Peres de. Sensibilidade Dental Após Clareamento Odontológico e o Papel do Cirurgião Dentista na Prevenção e Execução do Procedimento. **Rev. Scire Salutis**, v. 12, n. 1, p. 361-368, out. 2021. Disponível em: <https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/6476>. Acesso em: 01 set. 2023

MENDES, Caio Henrique Monteiro; BOMFIM, Jessica Alves; MEDEIROS, Michelle Leão Bittencourt Brandão. Uso de laminados cerâmicos no restabelecimento dentário funcional e estético. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 13320–13330, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-384. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60874>. Acesso em: 08 set. 2023.

MOURA, Alexandre Beltrame de. **Facetas de Resina Composta ou Cerâmicas: Qual Utilizar?**. Trabalho de Conclusão de Curso, graduação em Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 96 p., 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/181426> .Acesso em: 13 set. 2023.

OLIVEIRA, Akícia da Silva; OLIVEIRA, Liliane Emilia Alexandre de; OLIVEIRA, Héllen de Lacerda; SILVEIRA, Paula Ventura da; PERALTA, Sonia Luque. Mascaramento de dentes escurecidos utilizando restaurações diretas: relato de caso. **Revista diálogos acadêmicos**, Fortaleza. V.8, n.2, p.35-41, Jan/jun. 2019. Disponível em <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/162/208>. Acesso em: 07 set. 2023.

RIBEIRO, Arthur Moreira. MENEZES, Eduardo Telles. Clareamento Interno e Externo: Caso Clínico, **Repositório Uniceplac**, p. 1-8, [s.l: s.n.]. Brasília-DF, abr. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/132/1/Arthur_Moreira_1320160790.pdf. Acesso em: 11 set. 2023.

RIBEIRO, Luiz Felipe de Almeida; GRAJEDA, Flávia Moysés Costa de. Cor na Odontologia Restauradora Moderna: Revisão de Literatura. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**. Três Corações, v. 9, n. 1, p. 57-68. 2019. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/5208/10951359>. Acesso em: 06 set. 2023.

ROZADO, Janyce Bezerra; PASCOAL, Samuel Chillavert Dias; ESTELLITA, Maria Clara Ayres; FONTES, Natasha Muniz; GIRÃO, Daniela Cavalcante; GUIMARÃES, Mariana Vasconcelos; LEMOS, Marcelo Victor Sidou; DINELLY, Érika Matias Pinto; ARAÚJO, Matheus Duarte de; ABRANTE, João Kleber Bezerra; MENDES, Talita Arrais Daniel. Reabilitação oral com facetas diretas em paciente com manchamento dental por tetraciclina – relato de caso/ Reabilitação oral com faces diretas em paciente com mancha dentária de tetraciclina - relato de caso. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 1, pág. 3836–3853, 2020. Disponível em: <https://>

ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6350. Acesso em: 06. set. 2023.

SAMPAIO, Maíra Dias; FREITAS, Anderson Pinheiro de; ARAÚJO, Paulo Correia de. Análise espectrofotométrica do clareamento dental interno. **Rev. Gaúch. Odontol.**, Porto Alegre, v. 58, n. 3, p. 363-368, jul/set. 2010. Disponível em: https://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372010000300014&script=sci_abstract. Acesso em: 16 set. 2023.

SANTOS, Lairds Rodrigues dos; ALVES, Claudia Maria Coelho. Cerâmicas odontológicas na confecção de facetas laminadas: qual a melhor escolha?. **Vittalle – Revista de Ciências da Saúde**. São Luís MA, v. 32, n. 3, p.257-265. Outubro 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/12084/8393>. Acesso em: 20 set. 2023.

SCHWENDLER, Anna. **Clareamento de Dentes Tratados Endodonticamente: Uma Revisão de Literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso, graduação em Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, p. 7-26, 2012. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/78947/000900528.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 set. 2023.

SILVA, Ana Paula dos Santos; OLIVEIRA, Karine Ramos de; JÚNIOR, Sérgio Henrique Pereira; SANTOS, Tamires Natalia; SPRINGER, Cornelis Robert Araújo. Revisão Literária Facetas Diretas em Resina Composta: Benefícios, Indicações e Contra Indicações / Direct Veneers in Composite Resin: Benefits, Inications and Contraindications. **Repositório Universitária da Ânima. Rev. E- Scientia**.[s.l: s.n.]. 23. jun. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24171> .Acesso em: 21 set. 2023.

SILVA, Eliane Mendes da; LEONARDI, Denise Piotto; HARAGUSHIKU, Gisele Aihara; TOMAZINHO, Flávia Sens Fagundes; FILHO, Flares Baratto; ZIELAK, João César. Etiologia e prevenção das reabsorções cervicais externas associadas ao clareamento dentário. **Rev. Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville, v. 7, n. 1, p. 78-89, mar. 2010. Disponível em: <https://periodicos.univille.br/RSBO/article/view/1118>. Acesso em: 14 set. 2023.

SILVA, Flávia; NACANO, Lilian; PIZI, Eliane Cristina Gava. Avaliação Clínica de Dois Sistemas de Clareamento Dental. **Rev Odontol Bras Central**, Goiânia, v. 21, n. 57, p.473-479, jan./ago.2012. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/623> .Acesso em: 01 out. 2023.

SILVA NETO; José Milton de Aquino e; MIRANDA, Taffarel Reinaldo Silva de; SILVA, Luanna Thamyres Gonsalves Silva; MEDEIROS, Michelle Leão Bittencourt Brandão. Restabelecimento funcional e estético utilizando as facetas na odontologia moderna. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5873, 31 jan. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5873/3923> .Acesso em: 08 set. 2023.

SIQUEIRA, Márcia Rezende; REZENDE, Eluise; CALIXTO, Abraham Lincoln; KOSSATZ, Stella. Associando o clareamento de consultório com o caseiro para aumentar a longevidade: relato de caso. **Revista FullScience**, v. 2, n. 7, p. 305-312, 2011. Disponível em: <https://editoraplena.com.br/wp-content/uploads/2019/08/associando-o-clareamento-de-consult%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 01 out. 2023.

SOARES, Arlete da Silva; FERREIRA, André; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Pesquisa literária comparativa entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado. **JNT Facit**, v. 1, n. 27, p. 46-57, jun. 2021. Disponível em: <https://jnt1.websiteseguro.com/index.php/JNT/article/view/1028> .Acesso em: 24 set. 2023.

SOARES, Izabela Santos; BORGES, Tássia Silvana. Técnicas e indicações para realização de facetas em resina composta direta: revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v.12, n. 6, pág. e3312641962, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.41962. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41962>. Acesso em: 08 set. 2023

SOUZA, Evelise Machado de; JÚNIOR, Mário Honorato Silva e Souza; LOPES, Filipe Augusto Marini; OSTERNACK, Fernando Henrique Ruppel. Facetas estéticas indiretas em porcelana. **Jornal Brasileiro de Dentística e Estética**, Curitiba, v. 1, n. 3, p. 256-262, jul./set. 2002. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/extenso-em-facetas-diretas-e-indiretas-apostila03.pdf> .Acesso em: 01 out. 2023.