

UNIVERSIDADE PAULISTA

GIOVANNA MONTEIRO SANTOS

FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

SÃO PAULO

2025

GIOVANNA MONTEIRO SANTOS

FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
Odontologia apresentado à Universidade
Paulista – UNIP.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Vanessa Harumi
Kiyari

SÃO PAULO

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Monteiro Santos, Giovanna

Facetas Diretas em Resina Composta / Giovanna Monteiro Santos. -
2025.

44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: Dentística.

Orientadora: Prof.^a Dra. Vanessa Harumi Kiyan.

1. Facetas Diretas. 2. Resina Composta. 3. Odontologia Restauradora.
4. Estética . I. Harumi Kiyan, Vanessa (orientadora). II. Título.

GIOVANNA MONTEIRO SANTOS

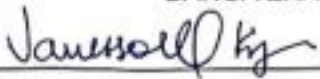
FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade Paulista -
UNIP como parte dos requisitos para
obtenção do título de graduação em
Odontologia.

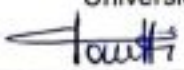
Orientador: Prof.^a Dr.^a Vanessa
Harumi Kiyan

Aprovado em: 02/12/25
Nota: 10,0

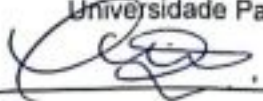
BANCA EXAMINADORA

 02/12/25
Prof.^a Dr.^a Vanessa Harumi Kiyan

Universidade Paulista — UNIP

 02/12/25
Prof.^a Dr.^a Marcio Tonetti Ciaramicoli

Universidade Paulista — UNIP

 02/12/25
Prof. Dr. Matheus Alves Rodrigues

Universidade Paulista — UNIP

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me guiado até aqui, por me amparar nos momentos mais desafiadores, por me fortalecer quando pensei em desistir e por cumprir, com fidelidade, cada uma de suas promessas em minha vida.

À minha mãe, Iara Monteiro Campos Santos, meu exemplo de força, coragem e determinação. Obrigada por me compreender, me apoiar e me acolher sempre que precisei. Seu amor, sua luta e dedicação foram fundamentais para que eu pudesse conquistar o acesso à educação e chegar até este momento.

À minha avó, Maria Monteiro das Chagas, pelo amor, pelo colo, cuidado, pelas incontáveis orações e por me ensinar a confiar em Deus e em Nossa Senhora acima de tudo.

Ao meu padrasto, Maurício Joaquim dos Santos, pela criação, pelos conselhos, pelo apoio constante, por sempre acreditar em mim e me incentivar a seguir em frente.

À minha irmã, Maria Clara, por colorir meus dias com sua inocência e carinho, que com apenas oito anos me ensinou o verdadeiro significado de amor puro e alegria.

Aos meus tios Leandro e Inês, e ao meu primo Matheus pela torcida e por acreditarem na minha caminhada.

À minha dupla, Maria Eduarda Ginzellis Miloch, pelo apoio constante, pela confiança depositada em mim, e pelo companheirismo demonstrado ao longo de toda essa trajetória.

Ao meu namorado, Guilherme Oliveira Nascimento, por caminhar ao meu lado com amor, paciência e compreensão, e por acreditar em mim, quando duvidei.

À minha professora orientadora, Dr^a Vanessa Harumi Kiyon, pelos conhecimentos passados em sala de aula e orientação durante a formulação deste trabalho.

RESUMO

A busca por um sorriso bonito e natural tem ganhado cada vez mais espaço na Odontologia atual, o que acompanha o desejo dos pacientes por soluções estéticas que sejam eficazes, acessíveis e que valorizem sua individualidade. Dentro desse contexto, as facetas diretas em resina composta se destacam como uma opção conservadora e versátil para transformar o sorriso de forma rápida e segura. Mais do que um simples procedimento estético, esse tipo de tratamento devolve harmonia, função e confiança, contribuindo diretamente para a autoestima e o bem-estar do paciente. Este trabalho, por meio de uma revisão de literatura, explora os principais aspectos relacionados às facetas diretas, desde suas indicações e contraindicações, até os materiais utilizados, técnicas de aplicação, acabamento, polimento e durabilidade. Os estudos analisados mostram que, quando bem planejadas e executadas com cuidado, as facetas em resina composta oferecem excelentes resultados estéticos e funcionais, além de apresentarem boa longevidade e facilidade de reparo. Mais do que uma técnica restauradora, elas representam a união entre ciência, arte e sensibilidade, traduzindo a evolução da odontologia estética e o compromisso com um atendimento mais humano e individualizado.

Palavras-chave: Facetas Diretas; Resina Composta; Odontologia Restauradora; Estética.

ABSTRACT

The pursuit of a beautiful and natural smile has gained increasing importance in modern dentistry, reflecting patients' desire for effective, accessible aesthetic solutions that value their individuality. Within this context, direct composite resin veneers stand out as a conservative and versatile option for transforming a smile quickly and safely. More than just a simple aesthetic procedure, this type of treatment restores harmony, function, and confidence, directly contributing to the patient's self-esteem and well-being. This work, through a literature review, explores the main aspects related to direct veneers, from their indications and contraindications to the materials used, application techniques, finishing, polishing, and durability. The studies analyzed show that, when well-planned and carefully executed, composite resin veneers offer excellent aesthetic and functional results, as well as good longevity and ease of repair. More than just a restorative technique, they represent the union of science, art, and sensitivity, reflecting the evolution of aesthetic dentistry and a commitment to more humane and individualized care.

Keywords: Direct Veneers; Composite Resin; Restorative Dentistry; Aesthetics.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO	9
3. REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1 FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA	10
3.2 INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES.....	11
3.3 VANTAGENS, DESVANTAGENS; SUCESSO E INSUCESSO	15
3.4 SELEÇÃO DE MATERIAIS.....	17
3.5 TÉCNICAS E MÉTODOS.....	19
3.6 SISTEMAS ADESIVO.....	23
3.7 ACABAMENTO E POLIMENTO.....	25
3.8 TECNOLOGIAS E DISPOSITIVOS.....	26
4. DISCUSSÃO	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

1. INTRODUÇÃO

A estética dental anterior tem se tornado uma das principais demandas dos pacientes nos consultórios odontológicos, refletindo uma crescente valorização da aparência e do sorriso como elementos importantes na autoestima e na interação social (Santos *et al.*, 2022). Deste modo, os avanços nos materiais restauradores e nas técnicas clínicas permitiram a Odontologia Estética oferecer soluções cada vez mais eficazes, acessíveis e minimamente invasivas (Karlovic *et al.*, 2024). Nas últimas décadas, houve um aperfeiçoamento dos sistemas adesivos e das propriedades das resinas compostas, o que permitiu a ampliação da sua utilização nas técnicas restauradoras (Borges *et al.*, 2019). Dentre essas opções, destacam-se as facetas diretas em resina composta, que tem se mostrando uma alternativa conservadora e versátil para reabilitação do sorriso (Soares; Borges., 2023).

As facetas podem ser empregadas de dois modos: direta, quando é realizada pelo Cirurgião Dentista, utilizando as resinas compostas; indireta, quando são confeccionadas em laboratório pelo técnico em prótese (Júnior *et al.*, 2024).

As facetas diretas consistem em restaurações aplicadas diretamente sobre os dentes, geralmente em um único atendimento, utilizando resina composta para corrigir alterações de forma, cor, tamanho ou pequenas imperfeições no alinhamento dental (Júnior *et al.*, 2024). Seu principal diferencial em relação às facetas indiretas, como as confeccionadas em cerâmica, está na técnica de aplicação mais simples, no custo reduzido e na possibilidade de reversibilidade do tratamento (Soares; Borges., 2023). A técnica direta com resina composta é bastante valorizada na odontologia estética por conseguir atender a diferentes demandas visuais do sorriso, já que permite reproduzir com fidelidade aspectos como cor, translucidez, opalescência e fluorescência dos dentes naturais (Lopes; Souza; Antezana-Vera., 2023). Além da estética, esse material também se destaca por sua resistência e durabilidade, o que contribui para resultados funcionais e duradouros. Para alcançar resultados naturais e duradouros na confecção de facetas diretas, é essencial que os compósitos utilizados apresentem fácil manuseio, permitam um acabamento suave ao toque, ofereçam diversas opções de cor e mantenham sua estabilidade ao longo do tempo, garantindo um resultado esteticamente harmônico (Júnior *et al.*, 2024).

Antes de iniciar o tratamento com facetas diretas, é fundamental realizar uma avaliação cuidadosa, isso inclui uma conversa detalhada com o paciente e exames clínicos que ajudem a identificar possíveis cáries, restaurações pré-existentes, lesões nos tecidos ao redor dos dentes e até mesmo os hábitos que possam interferir no resultado. Além disso, é importante compreender se o desejo do paciente realmente corresponde à indicação clínica do procedimento, garantindo uma abordagem ética e personalizada (Soares; Borges., 2023). Mudanças na aparência dos dentes que comprometem a estética facial vão além da questão visual, elas podem abalar a autoestima, influenciar negativamente os vínculos pessoais e ainda trazer consequências funcionais, como dificuldades para mastigar, engolir e manter uma alimentação equilibrada (Júnior *et al.*, 2024).

2. OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo discutir os principais aspectos relacionados ao uso das facetas diretas em resina composta, abordando indicações, contraindicações, seleção de materiais, técnicas de aplicação, acabamento, dispositivos auxiliares e longevidade clínica, em diferentes tipos de elementos e substratos. A proposta é oferecer uma visão abrangente e atualizada sobre o tema, destacando sua relevância na prática clínica odontológica atual.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Facetas Diretas em Resina Composta

De acordo com Santos *et al.*, 2022 os tratamentos estéticos para dentes anteriores têm se tornado cada vez mais comuns nas clínicas odontológicas, especialmente devido à maior exposição nas redes sociais que tornou o sorriso um elemento crucial para a estética facial simétrica. Nessa mesma linha de raciocínio Peixoto; Borges; Gomes., 2023 revelaram que hoje em dia, um sorriso harmônico é considerado parte essencial da estética facial, e, nesse contexto, os dentes anteriores ganham destaque por sua grande influência na aparência e valorização do rosto.

Para Dominguez *et al.*, 2024 a resina composta é um material restaurador que se destaca por sua capacidade de reproduzir tanto as características ópticas quanto a resistência do esmalte dental, o que possibilita uma integração visual.

Segundo Soares; Borges., 2023 as facetas em resina composta direta têm se tornado cada vez mais populares nas clínicas odontológicas, principalmente por serem aplicadas diretamente sobre os dentes, independentemente de preparo prévio. Um dos grandes atrativos desse tipo de procedimento é a possibilidade de realizá-lo em poucas sessões, aliado a um bom custo-benefício. A proposta é oferecer uma solução restauradora minimamente invasiva e duradoura, cuja longevidade está diretamente relacionada aos hábitos e cuidados do paciente. Lopes; Souza; Antezana-Vera., 2023 acrescentaram que os resultados são notáveis não apenas na estética do sorriso, mas também na fala, na função mastigatória e até na autoestima do paciente.

Em um estudo Júnior *et al.*, 2024 relataram que as facetas compostas diretas permitem ao profissional ter total controle sobre todo procedimento, desde a seleção da cor até a modelagem final, geralmente em uma única sessão.

Em um passado recente, esse tipo de restauração era visto principalmente como uma solução provisória frente aos laminados cerâmicos indiretos, sendo considerado uma opção de transição até a realização do tratamento definitivo (Korkut *et al.*, 2018).

Segundo Lopes; Souza; Antezana-Vera., 2023 para obter um resultado de alta qualidade na região anterior, é fundamental considerar uma combinação de fatores que podem ser organizados em três grandes grupos: biológicos, morfológicos e

estéticos. Do ponto de vista biológico, é essencial manter a vitalidade pulpar, garantir um bom selamento e adaptação das restaurações e respeitar a saúde periodontal. Já os aspectos morfológicos envolvem o tamanho e o formato das restaurações, que devem estar em harmonia com a estrutura dentária existente e a oclusão do paciente, assegurando tanto a função quanto a estética. Por fim, os critérios estéticos abrangem elementos como cor, translucidez, opalescência, fluorescência e textura, além da integração visual da restauração com a gengiva, os lábios, o sorriso e o rosto como um todo.

3.2 Indicações e Contraindicações

Segundo Soares; Borges., 2023 antes de iniciar qualquer procedimento clínico, é fundamental que o profissional domine as técnicas e conheça bem as indicações para o uso dos diferentes materiais restauradores. Esse processo deve ser precedido por uma anamnese detalhada, exame clínico minucioso e registro fotográfico do rosto e do sorriso do paciente. Dessa forma, é possível planejar um tratamento realmente personalizado e indicar a abordagem mais adequada. A escolha da técnica restauradora, portanto, deve considerar as necessidades e particularidades de cada paciente, respeitando sua individualidade. Para Campos *et al.*, 2021 um planejamento bem estruturado precisa considerar as condições de saúde bucal do paciente, focando inicialmente na eliminação de fatores que possam causar desconforto ou infecções. Após controlar possíveis lesões de cárie e problemas periodontais, quando presentes, é possível estabelecer um ambiente favorável para que o cirurgião-dentista realize uma reabilitação funcional e estética com qualidade. Já Sousa *et al.*, 2023 compreendem que um planejamento adequado e a análise cuidadosa das guias de desocclusão são fundamentais para preservar a eficácia a longevidade e o sucesso das reabilitações estéticas em resina composta. Mas para Lima *et al.*, 2023 o planejamento das facetas dentárias começa com uma análise cuidadosa da face e do sorriso, levando em conta traços como simetria, proporções e a forma dos dentes. Em seguida, aspectos mais detalhados, como cor, tamanho e a estética gengival, também são avaliados. Nesse processo, as fotografias pré-operatórias são fundamentais, pois ajudam a registrar e visualizar com clareza todas essas características, orientando o diagnóstico e as decisões clínicas. Complementando isso, Paulo *et al.*, 2024 relatou que a fotografia tem ganhado destaque como uma importante aliada no planejamento

estético, ao permitir uma observação cuidadosa dos traços faciais, dos dentes, da gengiva e do equilíbrio do sorriso como um todo.

Com base no estudo feito por Brito; Ferreira; Yamashita., 2022 a visualização antecipada do tratamento é essencial para que o paciente compreenda claramente o problema, além de possibilitar uma discussão sobre os resultados esperados e as possíveis limitações da reabilitação. De acordo com Lima *et al.*, 2023 recursos como o Jig Estético e softwares digitais, como o DSD, tornam o processo mais preciso e eficiente. Enquanto o Jig ajuda a validar proporções ideais dos dentes, o DSD permite simular o resultado, alinhando expectativas e otimizando tempo e recursos durante o tratamento.

De acordo com Peixoto; Borges; Gomes., 2023 as facetas diretas em resina composta são indicadas em diversos contextos clínicos, como em casos de dentes com alteração de cor que não melhoram com clareamento, fraturas extensas em dentes com vizinhos íntegros, má-formações como dentes conóides ou hipoplásicos, lesões cariosas amplas na face vestibular, múltiplas restaurações antigas, pequenas giroversões, além da necessidade de alongamento coronário ou fechamento de espaços entre os dentes. Segundo Lima *et al.*, 2023 as indicações das facetas diretas se estendem também para caso de agenesia do incisivo lateral. Nessa mesma linha de raciocínio Júnior *et al.*, 2024 acrescentaram indicações como: amelogenese diastemas e desgastes causados por fatores fisiológicos ou patológicos. Complementando o que esses autores quiseram dizer Alves; Peres; Lima., 2022 concluíram dizendo que através disso conseguimos devolver harmonia ao sorriso de forma prática e conservadora. Já Ramos; Coelho; Lopes., 2022 as indicações das facetas diretas se estendem também para dentes com erosão.

Além dessas indicações, Paulo *et al.*, 2024 revelam que as facetas diretas em resina compostas são indicadas no caso de retratamento, principalmente recomendadas quando há manchas ou fraturas, e as resinas compostas têm se mostrado bastante eficazes nesse processo.

Com base em Campos *et al.*, 2021 para garantir uma indicação adequada do tratamento restaurador, é importante avaliar aspectos como o grau de descoloração dos dentes, a oclusão, os hábitos de higiene do paciente, além da condição do remanescente dental e das distâncias biológicas. No entanto, certas situações, como

a ausência de esmalte na região cervical, apinhamento acentuado, oclusão topo a topo e hábitos parafuncionais, podem limitar a viabilidade do procedimento. Reiterando este pensamento ainda Campos *et al.*, 2021 dissertam que em pacientes com desequilíbrios oclusais, a presença de sobrecarga pode intensificar as tensões mecânicas sobre as facetas diretas anteriores, comprometendo sua durabilidade e desempenho clínico.

Brito; Ferreira; Yamashita., 2022 acrescentam que pacientes que apresentam fatores como disfunções oclusais, oclusão topo a topo, má oclusão Classe II de Angle, apinhamento dentário, hábitos parafuncionais não controlados, alto risco de cárie, dentes muito projetados para a vestibular, ausência de esmalte ou ainda os que fumam, devem ser cuidadosamente avaliados, pois essas condições influenciam diretamente na indicação e no planejamento da reabilitação oral. Estes mesmos autores concluíram ainda que quando a estrutura dental remanescente tem menos de 50% de esmalte, o procedimento não é recomendado, já que a retenção se torna comprometida, aumentando os riscos de infiltração e descolamento. Para que o tratamento seja eficaz e duradouro, é indispensável que haja contato adequado com o esmalte.

Júnior *et al.*, 2024 pontuaram que pacientes com bruxismo, dentes com várias restaurações, com grande vestibularização, com giroversão acentuada, periodontites graves são contraindicados para esse tipo de procedimento restaurador.

Quando se trata de dentes escurecidos, Karlovic *et al.*, 2024 pontuam que lidar com substratos escurecidos ainda é um desafio clínico, mas alternativas conservadoras, como as resinas compostas, têm se destacado por aliar boa estética à preservação da estrutura dentária saudável. Diante disso, esses autores concluíram que para restaurar adequadamente a forma, cor e textura dos dentes, é fundamental o conhecimento sobre os materiais dentais, a habilidade manual e um olhar artístico. Esses aspectos tornam-se ainda mais importantes em procedimentos que envolvem dentes com tonalidades mais escuras, como no caso das restaurações conservadoras de dentes escurecidos. Esses escritores acrescentam também, que a literatura sugere a utilização de opacificantes em casos de dentes com alterações de cor. No entanto, esse recurso exige treinamento adequado, já que a técnica requer um período de aprendizado para ser dominada corretamente. Além disso, complementam dizendo que estudos têm mostrado que os agentes selantes de

superfície são mais eficazes em reduzir a descoloração e a rugosidade da resina composta em comparação ao polimento convencional, onde ele funcionou como uma barreira protetora, ajudando a manter o brilho e a estabilidade da cor das facetas por um período mais prolongado.

Um estudo de Coelho-de-Souza *et al.*, 2015 avaliou a sobrevida e o desempenho de 196 facetas diretas de resina composta aplicadas em dentes anteriores vitais e não vitais, durante um período médio de 3,5 anos. Os resultados desse estudo mostraram taxa de sobrevivência de 80,1%, com falhas principalmente por fratura das restaurações. Facetas em dentes vitais tiveram desempenho significativamente melhor (taxa anual de falha de 4,9%) que em dentes não vitais (9,8%). O tipo de resina (microparticulada ou universal) não influenciou a longevidade, embora as microparticuladas apresentassem melhor estética. A conclusão foi que as facetas diretas de resina composta são uma opção estética eficaz e durável, especialmente em dentes vitais.

Korkut *et al.*, 2018 realizaram um acompanhamento de dois anos em uma paciente de 14 anos que tinha dentes com Hiperplasia de Esmalte, onde a adolescente buscou atendimento odontológico motivada por insatisfação com a estética do sorriso. Durante o exame, foi observado que ela apresentava diversos defeitos no esmalte dental, combinados com lesões de cárie, principalmente nos dentes anteriores superiores. A jovem relatou que esses danos eram consequência de uma hipoplasia severa do esmalte, uma condição de origem sistêmica que afeta o desenvolvimento dos dentes. Apesar disso, sua saúde bucal geral estava boa, sem sinais de inflamação nos tecidos moles e com todos os dentes vitais. Diante do impacto emocional e social causado pelo problema, e considerando a limitação econômica da paciente, optou-se por um tratamento acessível, eficaz e esteticamente satisfatório: a colocação de facetas diretas de resina composta em uma única consulta, focando nos incisivos e caninos superiores. Todo o processo foi cuidadosamente planejado e executado com técnicas modernas e minimamente invasivas, respeitando a estrutura dentária remanescente e garantindo naturalidade e durabilidade ao resultado. A jovem colaborou com todas as etapas do tratamento, que incluiu seleção precisa das cores, moldagem com índice de silicone, aplicação de resina em camadas, acabamento e polimento detalhado para manter a textura e o brilho dos dentes. A consulta durou cerca de 3,5 horas e, ao final, o novo sorriso trouxe visível melhora na autoestima da

paciente. Nos retornos após 1 e 2 anos, as restaurações estavam intactas, sem fraturas, descolorações ou sinais de falha. A paciente manteve boa higiene bucal e relatou grande satisfação com os resultados, tanto funcionais quanto estéticos. Esse caso reforça como uma abordagem clínica humanizada, aliada à técnica e ao cuidado, pode transformar não apenas um sorriso, mas a confiança e a qualidade de vida de um jovem paciente.

De acordo com Ramos; Coelho; Lopes., 2022 em caso de dentes com erosão antes de iniciar qualquer tratamento restaurador, é fundamental controlar as causas do desgaste erosivo do dente (ETW), pois a perda de estrutura dental só tende a estabilizar quando a origem do problema é eliminada. Por isso, ao identificar sinais de ETW, o paciente deve ser orientado sobre sua condição, receber um plano de tratamento adequado ao grau de desgaste e ser motivado a iniciar o quanto antes um programa preventivo, já que o atraso pode levar à progressão contínua do problema. Estes mesmo autores enfatizaram que no manejo do desgaste erosivo dental (ETW), é essencial priorizar abordagens restauradoras minimamente invasivas, buscando preservar ao máximo a estrutura dental saudável. E por fim concluíram que os principais objetivos do tratamento restaurador incluem interromper ou diminuir a progressão do desgaste erosivo (ETW), aliviar a sensibilidade dentinária, melhorar a estética e restaurar a função dental. Em casos de desgaste leve a moderado, restaurações compostas diretas ou vedação de dentes posteriores erosivos são frequentemente recomendadas.

Em um estudo Zimmer *et al.*, 2024 relataram que quando os dentes ainda estão em desenvolvimento, sua posição final pode interferir diretamente a durabilidade estética da faceta ao longo do tempo. Somado a isso, mudanças naturais na gengiva, que ocorrem com o passar dos anos, podem expor as bordas cervicais da restauração e comprometer sua aparência.

3.3 Vantagens e Desvantagens; Sucesso e Insucesso

Segundo Júnior *et al.*, 2024 as facetas em resina composta apresentam como vantagens a rapidez, segurança e eficácia na aplicação, mas é essencial que o profissional entenda e domine a técnica para utilizá-las maneira adequada.

Nessa mesma linha de raciocínio Soares; Borges., 2023 afirmaram que a técnica direta em resina composta oferece várias vantagens, como excelente estética,

mínima invasão, menor desgaste, boa durabilidade, custo reduzido, controle de cor e forma, além de ser rápida e sem a necessidade de etapas laboratoriais. Também permite reversibilidade, o que facilita ajustes caso o resultado não seja satisfatório ou ocorram mudanças futuras. Sousa *et al.*, 2023 concluíram ainda que embora as facetas em resina ofereçam várias vantagens, é importante destacar que sua durabilidade tende a ser inferior à das facetas de cerâmica. Conforme apontado por estudiosos, isso acontece em razão da fragilidade ao desgaste, à mudança de cor e ao polimento inadequado, fatores que podem prejudicar a resistência das restaurações com o tempo (Dominguez *et al.*, 2024).

Entre as desvantagens Soares; Borges., 2023 destacaram a necessidade de troca devido ao desgaste, a perda da anatomia original e a falta de estabilidade na cor a longo prazo.

Com base em Sousa *et al.*, 2023 a durabilidade das facetas em resina pode ser influenciada por fatores como uma higiene bucal inadequada, consumo de alimentos ácidos e forças mastigatórias excessivas.

Baseando-se nisso Dominguez *et al.*, 2024 revelaram que estudos indicam que certos comportamentos de risco, como morder objetos duros, roer unhas ou usar os dentes como ferramentas, podem elevar as chances de danos às facetas de resina composta. Diante disso, é importante orientar o paciente de que, com o tempo, a cor e a textura das resinas podem se alterar, tornando essencial o acompanhamento regular com o dentista. Uma rotina de higiene bucal adequada é indispensável para garantir a maior durabilidade das facetas em resina (Soares; Borges., 2023).

Para Júnior *et al.*, 2024 com o passar do tempo, os compósitos resinosos tendem a apresentar uma menor capacidade de adesão quando recebem uma nova camada, especialmente se comparados às resinas mais recentes, que mantêm melhor desempenho nesse aspecto.

Segundo Santin *et al.*, 2019 as restaurações em resina composta, como qualquer material, têm suas limitações, e fatores estéticos costumam ser a principal razão para reparos ou trocas, especialmente em dentes anteriores. Por isso, o acompanhamento clínico após o procedimento é essencial para garantir bons resultados a longo prazo.

De acordo com Sowmya *et al.*, 2017, Peumans e colaboradores, em estudo realizado em 1997, observaram que facetas diretas em resina composta apresentaram uma taxa de sucesso bastante satisfatória, alcançando 89% após cinco anos de acompanhamento clínico.

Conforme um estudo elaborado por Zimmer *et al.*, 2024 sabe-se que manter o controle da umidade é fundamental para o sucesso dos procedimentos adesivos. Embora nem todas as evidências sejam de alta qualidade, alguns estudos indicam que o uso do isolamento absoluto em restaurações diretas pode contribuir para uma menor taxa de falhas, se comparado ao isolamento relativo.

Com base em Abdulrahman., 2021 apesar dos avanços nas técnicas e materiais, restaurações em resina composta ainda enfrentam desafios comuns, como descoloração nas margens, microinfiltração, desgaste e pequenas fraturas, o que pode comprometer gradualmente a estética do resultado. A microinfiltração, em especial, ocorre de forma silenciosa entre a restauração e o dente, permitindo a passagem de fluidos e bactérias. Fatores como a adaptação do material, especialmente em áreas de margem gengival, a técnica adesiva utilizada e a contração durante a polimerização podem contribuir para esse problema.

3.4 Seleção de Materiais

Atualmente, as resinas compostas são amplamente utilizadas como primeira opção na restauração de dentes anteriores e posteriores. Isso se deve, principalmente, ao seu bom desempenho estético, à capacidade de preservar a estrutura dental saudável, à versatilidade clínica, ao tempo otimizado de atendimento e ao custo acessível. Esses fatores fazem com que as resinas se consolidem como uma alternativa eficaz e viável em relação aos materiais cerâmicos (Karlovic *et al.*, 2024).

Na reabilitação estética de dentes anteriores, a escolha adequada dos materiais como resinas, adesivos e bons fotopolimerizadores é fundamental para o sucesso do procedimento, sendo que as facetas diretas em resina composta se destacam como uma boa opção, especialmente em casos com pouco ou nenhum preparo dentário (Campos *et al.*, 2021). Complementando isso Dominguez *et al.*, 2024 relataram que para as facetas diretas apresentem um bom desempenho clínico, é fundamental que o profissional compreenda tanto as características da resina

composta quanto os princípios básicos de adesão ao dente, já que esses conhecimentos influenciam diretamente na qualidade e durabilidade do resultado.

Karlovic *et al.*, 2024 mencionaram em um artigo que a espessura da camada de resina composta necessária para atingir um efeito estético adequado varia conforme a transparência ou opacidade dos materiais de resina e a cor do dente de fundo. Desta mesma forma, Bastos *et al.*, 2018 revelaram que o êxito das restaurações não depende apenas das propriedades do material utilizado, mas também da forma como ele é aplicado, especialmente no que diz respeito ao posicionamento e à espessura dos incrementos de resina. Esses cuidados são fundamentais para reproduzir com precisão as camadas de esmalte e dentina, especialmente em casos de alterações estéticas, descolorações ou anomalias dentárias.

Para alcançar resultados restauradores que unam função e estética, é fundamental que o profissional compreenda bem as características ópticas das resinas, como cor, translucidez, fluorescência e opalescência, o que facilita a aplicação dos diferentes incrementos de forma mais natural e harmônica (Campos *et al.*, 2021). Complementando isso, Dominguez *et al.*, 2024 relataram que escolher corretamente a cor da restauração é um passo fundamental para que ela se misture de forma natural com os dentes ao redor. Para ajudar nesse processo, os profissionais contam com diferentes ferramentas, como escalas e guias de cor, além do apoio de fotografias digitais, que tornam a seleção mais precisa e personalizada. De acordo com Lima *et al.*, 2023 na técnica incremental para confecção de facetas em resina composta, diferentes tipos e tonalidades de resina são aplicados em camadas, respeitando as propriedades ópticas naturais dos tecidos dentais. Esse cuidado ajuda a integrar visualmente a restauração ao dente. Para simular o esmalte, usam-se resinas mais translúcidas, enquanto a dentina é reproduzida com materiais mais opacos. O uso de guias de silicone personalizados favorece a precisão anatômica do esmalte palatino, e pincéis específicos são indicados para aplicar as camadas finais, garantindo textura e estética mais naturais.

Em um estudo Júnior *et al.*, 2024 afirmaram que a resina composta pode ser categorizada conforme sua composição, considerando o tamanho e o tipo das partículas de carga, além da matriz orgânica. Quanto à carga, as partículas podem

ser divididas em macropartículas, micropartículas e híbridas. Além dessas divisões em um trabalho Soares; Borges., 2023 classificou as partículas em nanoparticuladas.

Segundo Brito; Ferreira; Yamashita., 2022 materiais restauradores à base de micropartículas e nanopartículas favorecem a obtenção de uma superfície mais lisa quando comparados a materiais microhíbridos. Nessa mesma linha Costa *et al.*, 2025 asseguram que pesquisas indicam que, após o polimento adequado, as resinas microparticuladas e nanoparticuladas apresentam superfícies mais lisas e com menos irregularidades quando comparadas às resinas microhíbridas. Costa *et al.*, 2025 concluíram ainda que as resinas nanoparticuladas demonstram maior resistência tanto à degradação química quanto mecânica no ambiente bucal, o que contribui para uma longevidade clínica superior em comparação com os sistemas híbridos tradicionais. Complementando isso, Yanikian *et al.*, 2019 afirmaram que hoje em dia, os compósitos com nanocargas se destacam não só pela economia de tempo e custo, mas também por oferecerem um tratamento duradouro e de excelente qualidade estética e funcional.

Tomando como base ainda no estudo de Costa *et al.*, 2025 a escolha cuidadosa dos materiais, aliada a técnicas de polimento aprimoradas e protocolos adesivos eficientes, é fundamental para garantir resultados consistentes e duradouros na odontologia restauradora moderna.

Afirmam que com os avanços tecnológicos nas resinas compostas e nos sistemas adesivos, esses materiais podem oferecer uma durabilidade de até 10 anos, proporcionando resultados estéticos e funcionais por um período considerável (Brito; Ferreira; Yamashita., 2022). Nessa mesma linha de raciocínio Karlovic *et al.*, 2024, revelaram que a espessura da camada de resina composta necessária para atingir um efeito estético adequado varia conforme a transparência ou opacidade dos materiais de resina e a cor do dente de fundo.

3.5 Técnicas e Métodos

De acordo com Lopes; Souza; Antezana-Vera., 2023 excelentes resultados estéticos não estão restritos apenas aos especialistas; cirurgiões-dentistas clínicos gerais também podem alcançá-los, desde que tenham domínio das técnicas mais atuais e dos avanços nos materiais resinosos. Neste sentido, quando a técnica não é aplicada corretamente pelo cirurgião-dentista, pode ocorrer falhas nas restaurações,

que podem ser relacionadas tanto à parte adesiva quanto à fotopolimerização, comprometendo a qualidade do resultado (Brito, Ferreira, Yamashita., 2022). Uma fotopolimerização adequada é fundamental para melhorar as propriedades mecânicas das resinas compostas. Para garantir a ativação do fotoiniciador canforoquinona, é necessário que a densidade energética seja de no mínimo 400 mW/cm² e que o espectro de luz esteja entre 425-475 nm, assegurando um grau de conversão monomérica ideal. Caso a polimerização seja insuficiente, podem ocorrer problemas como liberação de monômeros residuais, redução da dureza superficial, infiltração marginal e aumento da sensibilidade pós-operatória. Estratégias como a polimerização gradual e a modulação da intensidade luminosa podem melhorar a adaptação marginal e reduzir as tensões de contração, ajudando a manter a integridade estrutural (Costa *et al.*, 2025).

Já para Campos *et al.*, 2021 entende-se que o atendimento odontológico vai muito além da técnica, pois envolve fatores como a condição socioeconômica do paciente, a especialidade e experiência do profissional, além de influências culturais, políticas e, claro, as expectativas individuais de quem busca o tratamento.

Com o avanço desse material, as facetas podem ser feitas manualmente ou utilizando moldes de silicone ou acetato, criados a partir de moldes de gesso e cera para restaurações prognósticas. A fabricação dessas facetas envolve a manipulação da resina de maneira estratificada e gradual, com o objetivo de reproduzir os dentes de forma natural e minimizar os efeitos da contração de polimerização das resinas compostas (Júnior *et al.*, 2024). O enceramento consiste em modelar os dentes com cera, com o objetivo de analisar a estrutura anatômica das áreas a serem tratadas, auxiliar no planejamento do preparo dentário e fornecer ao paciente uma visão do resultado (Brito, Ferreira, Yamashita., 2022). Brito; Ferreira; Yamashita., 2022 acrescentaram que o enceramento precisa contemplar todos os detalhes planejados para a reconstrução do sorriso, como a proporção dos dentes, os pontos de contato, o contorno gengival, a posição dos bordos incisais, a inclinação dos dentes e os pontos de zênite gengival, garantindo um resultado estético e funcional mais preciso.

Através do enceramento possibilita-se a criação do mock-up e uma visualização mais precisa do tratamento antes da intervenção definitiva (Campos *et al.*, 2021). A técnica do mock-up, além de ser totalmente reversível, pode ser aplicada diretamente nos dentes utilizando resina bis-acrílica, um material de fácil manuseio

que oferece excelente estética e função. Essa resina, ativada quimicamente por meio de um sistema de auto mistura, apresenta boa adesão, baixo índice de contração e dispensa o uso de cimento provisório, facilitando o acabamento e o polimento (Campos *et al.*, 2021).

Kouri; Moldovani; Papazoglou., 2023 avaliaram a precisão de diferentes técnicas para confecção de facetas diretas de resina composta, comparando-as com o diagnostic wax-up (modelo encerado). Nesse estudo foram testados cinco grupos com diferentes tipos de matrizes de silicone e métodos de aplicação (injeção de resina fluida e resina pré-aquecida). Após o estudo os resultados obtidos, mostraram que as técnicas de injeção com matriz única ou dupla apresentaram maior precisão, enquanto o uso de matrizes individuais com resina pré-aquecida foi menos preciso. Concluindo assim que a técnica de injeção com silicone transparente é previsível, simples e fiel ao enceramento diagnóstico, facilitando procedimentos estéticos diretos.

Lowe., 2015 em um estudo, apresentou um sistema Uveneer (Dental Art Innovations), um kit de moldes transparentes pré-formados desenvolvido para facilitar e padronizar a confecção de facetas diretas em resina composta. Esse método propõe o uso de moldes anatômicos de dentes anteriores (incisivos, caninos e pré-molares) que permitem criar restaurações com forma e simetria previsíveis, baseadas na proporção áurea (relação 80% largura/comprimento). O formato dos moldes resulta em espessuras variadas de resina, mais fina nas bordas incisais e gengivais e mais espessas no terço médio, criando um efeito de gradiente natural de cor e valor, muitas vezes dispensando o uso de múltiplas tonalidades de resina. É destacado que o sistema reduz o tempo clínico, elimina etapas complexas de escultura manual e dispensa polimento excessivo, pois o molde cria uma superfície lisa e brilhante após a fotopolimerização. O autor conclui que o Uveneer é uma alternativa prática, eficiente e esteticamente previsível para a confecção de facetas diretas e mock-ups, melhorando a comunicação entre dentista, paciente e laboratório.

Segundo Lima *et al.*, 2023 o uso do software Digital Smile Design (DSD) tem facilitado bastante a identificação de questões estéticas, já que permite aplicar linhas e desenhos diretamente sobre imagens e escaneamentos digitais do paciente. Quando combinado ao mock-up, ele se torna uma ferramenta valiosa para ilustrar possíveis resultados e ajudar o paciente a visualizar e aceitar previamente o plano de tratamento.

Ao falarmos sobre o preparo do dente na opinião de Soares; Borges., 2023 a decisão de realizar ou não o preparo dentário depende da avaliação inicial e do planejamento individualizado, incluindo a análise das fotos clínicas. Normalmente, o preparo é indicado em casos de dentes escurecidos, vestibularizados ou com leve giroversão, seguindo critérios semelhantes aos das facetas indiretas, com exceção do desgaste incisal, que raramente é necessário.

Em contrapartida, para Dominguez *et al.*, 2024 essa etapa é fundamental durante a aplicação de facetas diretas em resina composta, já que impacta diretamente na qualidade da adesão, na estabilidade do material e na durabilidade da restauração ao longo do tempo. Os autores concluíram ainda que para garantir que a faceta em resina composta se adapte perfeitamente ao dente e tenha boa retenção, é fundamental escolher técnicas de preparo adequadas. A precisão nas margens é essencial não só para uma adaptação estética, mas também para evitar infiltrações. Por isso, os profissionais utilizam recursos como guias de profundidade e instrumentos de corte específicos, que ajudam a alcançar um preparo mais controlado e eficaz. A extensão e a profundidade da preparação podem ser adaptadas de acordo com as particularidades de cada caso, levando em consideração fatores como a estrutura dental remanescente, os objetivos estéticos e a necessidade funcional de cada paciente (Lopes; Souza; Antezana-Vera., 2023). Para Ritter., 2020 sempre que viável, é recomendado que o preparo para facetas se mantenha dentro do esmalte, pois isso favorece uma adesão mais forte e reduz o risco de falhas. No entanto, a profundidade do desgaste necessário depende, principalmente, do nível de escurecimento do dente e de sua posição em relação ao contorno facial ideal da futura faceta. Complementou dizendo que o preparo dental deve ser guiado pelo formato facial desejado para o dente, garantindo espaço adequado para aplicar a quantidade ideal de resina composta, o que é essencial para alcançar um resultado estético e funcional satisfatório.

Ademais para Dominguez *et al.*, 2024 durante a etapa de preparo dental, é fundamental preservar as estruturas vizinhas, em especial a polpa, que pode ser facilmente afetada. Isso pode ser feito com o uso de substâncias protetoras, como o cimento de ionômero de vidro ou géis fluoretados, além da adoção de métodos eficazes de isolamento, que asseguram maior proteção e segurança durante o procedimento. No processo de preparo do dente para facetas em resina composta, é

essencial considerar o ajuste da oclusão com atenção. Esse cuidado permite que as forças mastigatórias sejam distribuídas de maneira equilibrada, evitando pontos de pressão excessiva. Avaliações minuciosas e ajustes prévios ajudam a garantir que, após o procedimento, o paciente tenha uma mordida estável e confortável. Complementando esse pensamento, Yanikian *et al.*, 2019 revelaram que quando a preparação do dente é feita de forma inadequada, as resinas podem ficar mais opacas, comprometendo a naturalidade do resultado e deixando a restauração com um aspecto artificial.

Yanikian *et al.*, 2019 afirmaram que a técnica de estratificação de resina em dentes escurecidos mostrou-se uma opção eficaz para devolver a estética de dentes que sofreram escurecimento, proporcionando resultados visivelmente mais harmoniosos. Os autores concluíram ainda que esconder de forma eficiente a coloração escurecida da parede pulpar axial é um dos grandes desafios na odontologia restauradora, principalmente quando se utilizam resinas compostas diretas, exigindo técnica apurada e escolha cuidadosa dos materiais.

3.6 Sistemas Adesivos

Garantir uma ligação firme e estável entre o material restaurador e o dente é essencial para o sucesso a longo prazo da restauração. Essa adesão eficaz contribui para a durabilidade do tratamento, evitando falhas precoces e promovendo maior resistência frente às exigências do ambiente bucal (Dominguez *et al.*, 2024). Complementando isso Costa *et al.*, 2025 afirmaram que uma adesão uniforme e estável, sem defeitos nas margens, diminui os riscos de infiltração bacteriana e fraturas, favorecendo a durabilidade e o sucesso a longo prazo das restaurações. Estes mesmo autores disseram também que a efetividade da adesão em facetas diretas está diretamente ligada à interação molecular entre os sistemas adesivos e as estruturas dentária.

De acordo com Brito; Ferreira; Yamashita., 2022 a adesão deve ser realizada com atenção às propriedades químicas e físicas de cada material utilizado na confecção da faceta, já que cada etapa do processo pode influenciar a estabilidade da interface adesiva.

Em uma pesquisa Costa *et al.*, 2025 relataram que o esmalte, por ser altamente mineralizado e composto em grande parte por hidroxiapatita, possui características

ideais para adesão, apresentando uma superfície homogênea após o condicionamento ácido. Em contrapartida, a dentina, que contém menos hidroxiapatita e é rica em colágeno, exige técnicas adesivas especializadas devido à sua estrutura tubular e maior permeabilidade, o que pode gerar sensibilidade térmica e química. Os autores ressaltaram que o uso do ácido fosfórico a 37% no condicionamento total cria microporosidades no esmalte, o que facilita a infiltração de monômeros resinosos e a formação de tags, essenciais para uma ancoragem micromecânica eficiente. Em nível de esmalte, os escritores mencionam que é fundamental remover a camada de smear e expor as fibras colágenas para formar uma camada híbrida estável, o que exige um controle rigoroso da umidade residual durante o processo.

Ao comparar tipos de sistemas adesivos Costa *et al.*, 2025 expressaram que os sistemas adesivos autocondicionantes tornam o protocolo clínico mais simples ao unificar as etapas de condicionamento e priming, utilizando monômeros de baixo pH que penetram de forma simultânea na dentina parcialmente desmineralizada. Por outro lado, os autores declararam que os adesivos universais oferecem maior flexibilidade, podendo ser usados tanto em técnicas convencionais quanto autocondicionantes. No entanto, sua eficácia está diretamente ligada à compatibilidade com os diferentes tipos de substratos dentais.

Pesquisas apontam que a degradação hidrolítica da camada híbrida, combinada com a exposição de colágeno não infiltrado, pode prejudicar a durabilidade das restaurações, destacando a importância de sistemas adesivos que garantam uma desmineralização seletiva e uma infiltração completa (Costa *et al.*, 2025).

Em um estudo, Mehta *et al.*, 2023 relataram que embora as facetas diretas em resina composta apresentem uma boa taxa de sobrevivência em cinco anos, variando entre 80% e 89% quando utilizadas com sistemas adesivos convencionais, ainda enfrentam desafios relacionados ao descolamento, o que evidencia a necessidade de aperfeiçoar a adesão ao esmalte para garantir maior longevidade e estabilidade dos resultados. Os autores revelaram que para assegurar uma união duradoura entre o compósito e o dente, é essencial realizar o condicionamento da superfície dental. Esse processo pode seguir abordagens mecânicas, químicas ou uma combinação de ambas, escolhidas conforme o tipo de ação necessária para melhorar a adesão. Eles acrescentaram dizendo que o tratamento da superfície dental pode ser feito por diferentes métodos, sendo que as abordagens mecânicas geralmente utilizam

instrumentos rotatórios com ponta diamantada, jatos de abrasão e até remoção controlada do tecido dental. Já o condicionamento químico pode envolver substâncias como o ascorbato de sódio após a aplicação do ácido no esmalte. A técnica tradicional, por sua vez, combina a aplicação do ácido seguida do uso de silano, embora muitas vezes não se leve em conta os riscos relacionados ao uso do ácido fluorídrico. Os escritores concluíram que o uso do jato de bicarbonato intraoral com partículas de alumina tem mostrado ser eficaz na criação de uma superfície de esmalte mais áspera, o que favorece a penetração do condicionador e do adesivo, contribuindo para uma adesão mais eficiente. Por outro lado, essa técnica também envolve certos riscos à saúde, exigindo cuidados específicos e medidas de proteção adequadas durante seu uso. Na escolha da melhor técnica para o condicionamento do esmalte, é importante que os profissionais avaliem cuidadosamente tanto as vantagens quanto as limitações de cada método disponível, buscando sempre o equilíbrio entre eficácia clínica e segurança. Porém esses literários ressaltaram que apesar de serem fundamentais para proteger tanto o paciente quanto o profissional, as medidas de segurança aplicadas durante o uso do jato de bicarbonato, como isolamento e proteção ocular, acabam tornando o procedimento mais demorado e complexo. Em clínicas com alta demanda, isso pode representar um desafio, já que o tempo disponível é muitas vezes limitado. Ainda assim, é indispensável seguir essas precauções para evitar possíveis riscos à saúde de todos os envolvidos.

3.7 Acabamento e Polimento

A durabilidade estética das restaurações em resina composta está diretamente ligada à estabilidade da cor, que pode ser comprometida pela rugosidade da superfície. Uma finalização inadequada, sem acabamento e polimento eficazes, favorece a descoloração e reduz a longevidade clínica, enquanto uma superfície bem polida contribui para menor acúmulo de placa, melhor saúde gengival e aparência mais estável ao longo do tempo (Campos *et al.*, 2021).

Para Sowmya *et al.*, 2017 facetas de resina composta oferecem a vantagem de um polimento simples, e eventuais trincas ou fraturas podem ser corrigidas diretamente na boca do paciente, de forma prática e conservadora.

Segundo Yanikian *et al.*, 2019 a escolha de bons sistemas de acabamento e polimento é essencial para alcançar uma superfície de restauração mais lisa e

uniforme, o que ajuda a reduzir a formação de manchas e o acúmulo de resíduos, preservando a estética e a durabilidade do compósito.

De acordo Santin *et al.*, 2019 muitos profissionais acabam subestimando a importância do acabamento e do polimento das restaurações, mesmo essas etapas sendo fundamentais para garantir não só uma aparência mais natural aos dentes, mas também para promover a saúde periodontal e aumenta a durabilidade dos resultados clínicos ao longo do tempo. Os autores definem o processo de acabamento envolve a retirada dos excessos de resina composta, permitindo que a forma básica dos dentes seja bem definida. A texturização, por sua vez, busca reproduzir detalhes da superfície dental, conferindo mais naturalidade á restauração. Já o polimento tem como objetivo suavizar as irregularidades, proporcionando um brilho e uma lisura que se assemelham ao esmalte dental natural. Estes escritores ainda relatam que práticas simples, como o repolimento das restaurações, podem fazer grande diferença na manutenção de uma superfície mais lisa, o que reduz a aderência de biofilme e corante. Com isso, diminui-se também a chance de surgirem manchas extrínsecas ao longo do tempo. Contudo, os escritores relataram que com a ampla quantidade de materiais disponíveis para finalização e polimento, selecionar a opção mais apropriada torna-se uma tarefa complexa.

Com base em um estudo realizado por Ritter., 2020 o polimento das facetas deve incluir tanto a superfície facial quanto a lingual, buscando um brilho e uma suavidade que se assemelhem ao dente natural. Quando necessário, texturas muito marcadas podem ser suavizadas para harmonizar com os dentes vizinhos ou ajustadas conforme a preferência estética combinada entre dentista e paciente. Para isso, utiliza-se uma sequência de materiais, como borrachas abrasivas, escovas e pastas de polimento com diamante ou óxido de alumínio, além de discos específicos.

3.8 Tecnologias e Dispositivos

Em um estudo Pascotto; Benetti., 2010 revelaram que com o avanço da odontologia, os profissionais têm buscado cada vez mais precisão e qualidade nos procedimentos. Para isso, recursos como lupas dentais e microscópios clínicos se tornaram grandes aliados, pois permitem uma visão ampliada e detalhada do campo operatório, essencial para garantir resultados mais delicados e conservadores. Os autores dizem reiteram que uso desses instrumentos não é novo, já no século XIX,

começaram a ser utilizados na medicina, e logo foram incorporados à odontologia. As lupas, mais acessíveis, oferecem boa visibilidade e ajudam na ergonomia, embora tenham limitações como ampliação fixa e, em alguns modelos, desconforto com o uso prolongado. Já o microscópio clínico oferece múltiplos níveis de ampliação, melhor iluminação e a possibilidade de registrar procedimentos com imagens de alta qualidade, o que também beneficia o ensino e o trabalho em equipe.

Os escritores acrescentaram que na prática clínica, esses recursos ajudam o dentista a remover apenas o necessário do dente, adaptando melhor os materiais e proporcionando um acabamento mais estético e durável, especialmente em restaurações com resina composta. Apesar do custo elevado e da curva de aprendizado para usar o microscópio, os benefícios superam os desafios: mais precisão, maior controle e intervenções menos invasivas.

E concluíram dizendo que o mais importante é que esses avanços tecnológicos reforçam o compromisso com um atendimento mais cuidadoso, eficiente e centrado no bem-estar do paciente. O olhar ampliado, literal e profissional, faz toda a diferença na busca por excelência.

O planejamento digital tem sido utilizado como outra tecnologia para auxiliar na colocação de facetas, Lima *et al.*, 2022 descreveu o planejamento digital como um importante aliado nos casos de facetas diretas, já que permite uma visualização mais precisa dos padrões oclusais e contribui para resultados mais estáveis e previsíveis, evitando falhas futuras e a necessidade de retrabalhos que, em alguns casos, podem comprometer a saúde pulpar do dente. Ainda segundo esse estudo com o escaneamento digital da arcada, torna-se possível criar um modelo virtual detalhado, permitindo planejamentos altamente precisos. Esse processo facilita a confecção de peças que respeitam a oclusão natural do paciente, contribuindo para a harmonia das facetas e ajudando a prevenir fraturas decorrentes de desajustes nas guias oclusais. No entanto, apesar desses autores terem apresentado as vantagens dessa ferramenta eles relataram que embora a terceirização desses recursos permita ao profissional incorporar o fluxo digital sem um grande investimento inicial, essa escolha ainda pode impactar no custo final do tratamento para o paciente. Os escritores concluíram que hoje, mesmo sem scanner ou impressora 3D no consultório, é possível adotar o fluxo digital com facilidade, já que os laboratórios oferecem esse serviço terceirizado, sem grandes impactos na rotina clínica ou nos custos iniciais.

Diante dessas tecnologias ainda, Paulo *et al.*, 2024 revelaram que o uso do fluxo digital no planejamento clínico tem se mostrado cada vez mais eficaz. O escaneamento intraoral permite criar modelos tridimensionais precisos, facilitando a visualização e o planejamento do caso. Além disso, os softwares disponíveis oferecem diversas ferramentas que ajudam a definir com exatidão detalhes como os limites do preparo, os contatos oclusais e a confecção de guias cirúrgicos, tornando o tratamento mais previsível e eficiente.

Reiterando os autores mencionados acima, Guarnieri *et al.*, 2021 abordaram em um estudo que o mercado odontológico tem evoluído constantemente, oferecendo diversos dispositivos auxiliares que tornam os procedimentos clínicos mais eficientes e precisos. Um exemplo clássico é a peça de mão, que ao longo dos anos passou por melhorias significativas, tornando-se um instrumento sofisticado e indispensável na rotina do dentista. Versões modernas com emissão de luz LED branca e até mesmo luz ultravioleta têm ajudado a diferenciar materiais restauradores do dente natural. Além disso, recursos como motores elétricos com contra-ângulo e lupas de aumento têm ganhado espaço, proporcionando mais controle, precisão visual e conforto ergonômico ao profissional durante os atendimentos.

4. DISCUSSÃO

Nos últimos anos, a valorização da estética dental, especialmente dos dentes anteriores, tem ganhado destaque nas clínicas odontológicas, impulsionada pela crescente exposição nas redes sociais. Santos *et al.*, 2022 destacam que o sorriso passou a ser compreendido como elemento central da estética facial, sendo frequentemente associado à simetria e à beleza. Nesse mesmo sentido, Peixoto, Borges e Gomes., 2023 reforçam que o sorriso harmônico se tornou um dos principais critérios de atratividade facial, o que faz com que os dentes anteriores recebam uma atenção especial tanto por pacientes quanto por profissionais.

Essa crescente demanda estética levou ao aprimoramento dos materiais restauradores. Dominguez *et al.*, 2024 apontam que a resina composta tem se consolidado como uma excelente alternativa por sua capacidade de mimetizar as propriedades ópticas do esmalte dental, oferecendo resultados naturais e visualmente integrados ao conjunto do sorriso. Soares e Borges., 2023 complementam que as facetas em resina composta direta, por sua aplicação simplificada e custo acessível, se tornaram uma escolha frequente nos consultórios, sobretudo por permitirem intervenções minimamente invasivas e realizadas em menor número de sessões.

A praticidade desse tipo de tratamento também é destacada por Júnior *et al.*, 2024, que enfatizam o controle total do cirurgião-dentista sobre o procedimento, desde a escolha da cor até a escultura final do dente, algo que favorece a previsibilidade dos resultados e a personalização do sorriso. Por outro lado, como lembrado por Korkut *et al.*, 2018, historicamente essas restaurações diretas eram vistas apenas como soluções provisórias frente aos laminados cerâmicos, sendo indicadas como etapa de transição. No entanto, essa percepção vem mudando com a evolução das técnicas e dos materiais, ampliando o reconhecimento da resina composta como solução definitiva em muitos casos.

Além da estética, os benefícios funcionais e psicossociais também são relevantes. Lopes, Souza e Antezana-Vera., 2023 argumentam que os impactos das facetas diretas não se limitam ao aspecto visual: há ganhos evidentes na fonética, na mastigação e, principalmente, na autoestima dos pacientes, tornando o procedimento ainda mais significativo. Entretanto, os autores também alertam para a importância de considerar fatores biológicos, morfológicos e estéticos na elaboração do planejamento

restaurador. Aspectos como a preservação da vitalidade pulpar, a adaptação da restauração, a harmonia com a oclusão e a integração estética com a gengiva e o rosto são cruciais para a longevidade e o sucesso clínico.

Dessa forma, percebe-se que há uma convergência entre os autores quanto à eficácia e à crescente popularidade das facetas diretas em resina composta, não apenas como alternativa estética viável, mas como ferramenta clínica que equilibra função, beleza e acessibilidade. A discussão contemporânea em Odontologia Estética revela um cenário de valorização da naturalidade, da mínima intervenção e da humanização do tratamento, onde a satisfação do paciente é vista de maneira ampla e integrada.

O sucesso das facetas diretas em resina composta começa com um planejamento cuidadoso. Soares e Borges., 2023 destacam que o conhecimento técnico e a análise clínica detalhada são fundamentais para escolhas assertivas, enquanto Campos *et al.*, 2021 reforçam que só após o controle de condições bucais, como cárie e doença periodontal, é possível iniciar uma reabilitação estética eficaz.

Para Sousa *et al.*, 2023, a atenção à desocclusão é indispensável para garantir longevidade ao tratamento, o que é complementado por Lima *et al.*, 2023, que defendem uma avaliação estética facial minuciosa, aliada ao uso de registros fotográficos, visão também compartilhada por Paulo *et al.*, 2024, ao apontar a fotografia como aliada no diagnóstico e no planejamento.

A visualização antecipada dos resultados, como defendem Brito, Ferreira e Yamashita., 2022, ajuda na comunicação com o paciente e no alinhamento de expectativas. Ferramentas como o DSD e o Jig Estético, segundo Lima *et al.*, 2023, tornam esse processo ainda mais preciso e personalizado.

Sobre as indicações, há consenso entre os autores: facetas diretas são recomendadas em casos de alteração de cor, fraturas, má-formações e diastemas (Peixoto, Borges e Gomes., 2023; Júnior *et al.*, 2024. Alves, Peres e Lima., 2022 destacam sua praticidade e caráter conservador. Paulo *et al.*, 2024 ainda reforçam sua eficácia em retratamentos com manchas ou fraturas.

No entanto, Brito, Ferreira e Yamashita., 2022 e Campos *et al.*, 2021 alertam que fatores como bruxismo, má oclusão e ausência de esmalte limitam a indicação.

Júnior *et al.*, 2024 reforçam essas contraindicações, defendendo uma seleção criteriosa de casos para evitar falhas clínicas.

Já em situações como dentes escurecidos, Karlovic *et al.*, 2024 apontam as resinas compostas como alternativa conservadora, mas que exige domínio técnico, especialmente no uso de opacificantes e selantes. Ramos, Coelho e Lopes., 2022 acrescentam que, em casos de erosão dental, é necessário controlar a causa antes de restaurar, priorizando técnicas minimamente invasivas.

O estudo de Coelho-de-Souza *et al.*, 2015 demonstrou que as facetas diretas em resina composta apresentam boa durabilidade e resultados estéticos satisfatórios, com taxa de sobrevivência de 80,1% após 3,5 anos. Observou-se melhor desempenho em dentes vitais, que mostraram menor índice de falhas, evidenciando a importância da integridade do substrato dental na longevidade do tratamento. Embora o tipo de resina não tenha influenciado diretamente na durabilidade, as resinas microparticuladas se destacaram pela superioridade estética. De forma geral, o estudo reforça que as facetas diretas são uma opção eficaz, acessível e previsível, especialmente quando aplicadas com técnica adequada e em dentes com boa estrutura. Além de restaurar o sorriso, esse tipo de tratamento devolve ao paciente confiança e bem-estar, unindo ciência e sensibilidade clínica.

Casos clínicos como o relatado por Korkut *et al.*, 2018 reforçam o impacto positivo das facetas diretas quando há técnica, empatia e planejamento. A experiência mostrou que, mesmo em situações complexas, é possível devolver estética e autoestima com soluções acessíveis e bem executadas.

Por fim, Zimmer *et al.*, 2024 lembram que fatores como desenvolvimento dentário e alterações gengivais naturais ao longo do tempo também devem ser considerados, pois influenciam diretamente na durabilidade estética das facetas.

As facetas diretas em resina composta vêm sendo amplamente valorizadas pela odontologia estética contemporânea, principalmente por oferecerem agilidade, estética satisfatória e baixo custo. Júnior *et al.*, 2024 destacam que a técnica é segura e eficaz, desde que o profissional domine bem seu protocolo. Nessa mesma perspectiva, Soares e Borges., 2023 reforçam que a técnica direta apresenta vantagens como mínima invasão, menor desgaste do dente, controle estético imediato

e possibilidade de reversibilidade, sendo uma excelente alternativa para casos que exigem rapidez e personalização.

No entanto, os benefícios não anulam os cuidados necessários. Sousa *et al.*, 2023 alertam que, apesar de suas qualidades, a durabilidade da resina ainda é inferior à das facetas cerâmicas, o que se relaciona ao risco de desgaste, alterações de cor e dificuldades no polimento ao longo do tempo. Dominguez *et al.*, 2024 concordam, acrescentando que o envelhecimento do material e a técnica de acabamento têm papel crucial na manutenção dos resultados.

Ainda assim, mesmo reconhecendo as limitações, Soares e Borges., 2023 reforçam que as vantagens, especialmente em termos de conservadorismo e estética imediata, fazem das facetas em resina uma opção muito válida, desde que haja acompanhamento, manutenção e indicação correta.

A durabilidade das facetas em resina composta está diretamente relacionada não apenas à técnica empregada, mas também aos cuidados do paciente no pós-tratamento. Sousa *et al.*, 2023 chamam atenção para hábitos prejudiciais como higiene bucal inadequada, ingestão frequente de alimentos ácidos e forças mastigatórias excessivas, fatores que comprometem a longevidade das restaurações. Nesse mesmo contexto, Dominguez *et al.*, 2024 reforçam que comportamentos como roer unhas, morder objetos duros ou utilizar os dentes como ferramentas aumentam o risco de falhas, o que torna essencial a orientação e o acompanhamento clínico regular.

Além disso, Soares e Borges., 2023 destacam que o controle da rotina de higiene e visitas periódicas ao dentista são fundamentais para preservar a cor, a textura e a integridade das facetas. No entanto, mesmo com os cuidados, Júnior *et al.*, 2024 apontam que, com o tempo, a adesão de novas camadas sobre resinas antigas pode ser prejudicada, exigindo atenção em possíveis reparos.

Do ponto de vista clínico, Santin *et al.*, 2019 observam que fatores estéticos são os principais motivadores para substituições ou retoques, especialmente em dentes anteriores, o que reforça a importância de um acompanhamento contínuo. Ainda assim, estudos como o de Sowmya *et al.*, 2017, com base em dados de Peumans *et al.*, 1997, demonstram resultados promissores, com uma taxa de sucesso

de 89% após cinco anos, o que confirma a viabilidade da técnica quando bem executada e monitorada.

Outro aspecto importante é o controle da umidade no momento da aplicação. Zimmer *et al.*, 2024 ressaltam que o uso do isolamento absoluto pode contribuir para menor índice de falhas adesivas, embora mais evidências científicas de qualidade ainda sejam necessárias para confirmar essa vantagem em larga escala.

Por fim, Abdulrahman., 2021 destaca que, apesar dos avanços, as restaurações em resina ainda enfrentam desafios como microinfiltração, descoloração marginal e pequenas fraturas. A correta adaptação do material, especialmente nas margens gengivais, e o controle da contração de polimerização são fatores críticos para evitar falhas silenciosas que podem comprometer o resultado ao longo do tempo.

Atualmente, as resinas compostas ocupam um papel de destaque na odontologia restauradora, especialmente na região anterior, devido ao seu excelente desempenho estético, versatilidade clínica e custo-benefício. Segundo Karlovic *et al.*, 2024, esses fatores fizeram com que as resinas se consolidassem como uma alternativa viável às cerâmicas, principalmente por sua capacidade de preservar a estrutura dentária saudável e otimizar o tempo clínico.

No contexto das facetas diretas, Campos *et al.*, 2021 reforçam que a escolha adequada dos materiais, como resinas e adesivos, é essencial para o sucesso clínico, especialmente em preparos minimamente invasivos. Para Dominguez *et al.*, 2024, esse sucesso está diretamente ligado ao domínio técnico do profissional, incluindo o conhecimento sobre adesão e propriedades ópticas do material.

De fato, como relatam Karlovic *et al.*, 2024) e Bastos *et al.*, 2018, alcançar um efeito estético natural depende não apenas do tipo de resina utilizada, mas também do controle sobre sua espessura e do posicionamento dos incrementos durante a aplicação. Campos *et al.*, 2021 complementam que compreender características ópticas como cor, translucidez e fluorescência facilita uma aplicação mais harmônica e realista.

Para auxiliar nesse processo, Dominguez *et al.*, 2024 e Lima *et al.*, 2023 destacam a importância de ferramentas como escalas de cor, guias de silicone e fotografias digitais. A técnica incremental, com o uso de diferentes tonalidades e

translucidez em camadas bem-posicionadas, favorece uma integração visual eficaz entre restauração e dente natural.

No que diz respeito aos materiais, Júnior *et al.*, 2024 classificam as resinas conforme o tipo e o tamanho das partículas de carga. Soares e Borges., 2023 também destacam as nanopartículas, que vêm ganhando espaço por suas vantagens clínicas. Brito, Ferreira e Yamashita., 2022 observam que resinas microparticuladas e nanoparticuladas oferecem superfícies mais lisas após o polimento, em comparação às microhíbridas, conclusão que Costa *et al.*, 2025 e Yanikian *et al.*, 2019 também reforçam, citando ainda maior resistência mecânica e química, o que favorece a longevidade clínica.

Além disso, Costa *et al.*, 2025 afirmam que, com técnicas de polimento adequadas e protocolos adesivos eficientes, os materiais atuais podem oferecer resultados consistentes por até 10 anos, uma estimativa que se alinha aos estudos de Brito, Ferreira e Yamashita., 2022. Karlovic *et al.*, 2024 ainda destacam que o efeito estético final também depende da interação entre a espessura da camada de resina e a cor do substrato dental.

Assim, é possível perceber que o sucesso das facetas diretas em resina composta vai muito além da escolha do material. Ele envolve domínio técnico, sensibilidade estética e atenção aos detalhes, tanto na seleção quanto na aplicação, para garantir funcionalidade, naturalidade e durabilidade.

Embora os melhores resultados estéticos sejam frequentemente associados a especialistas, Lopes, Souza e Antezana-Vera., 2023 destacam que cirurgiões-dentistas clínicos gerais também podem alcançá-los, desde que dominem técnicas modernas e compreendam os avanços nos materiais resinosos. No entanto, como lembram Brito, Ferreira e Yamashita., 2022, falhas na adesão ou na fotopolimerização, muitas vezes por técnica inadequada, podem comprometer a durabilidade da restauração.

A esse respeito, Costa *et al.*, 2025 reforçam que a qualidade da fotopolimerização é determinante para as propriedades mecânicas da resina, sendo necessária uma densidade energética e espectro de luz específicos para garantir o grau ideal de conversão. Já Campos *et al.*, 2021 chamam atenção para o fato de que

o sucesso clínico não depende apenas da técnica, mas também de fatores como as condições socioeconômicas do paciente e suas expectativas.

No planejamento estético, o uso de recursos como enceramento diagnóstico e mock-up se mostra valioso. Para Júnior *et al.*, 2024, essas ferramentas permitem visualizar previamente o resultado. Brito, Ferreira e Yamashita., 2022 complementam que o enceramento deve reproduzir fielmente proporções, pontos de contato e contorno gengival, enquanto Campos *et al.*, 2021 destacam o mock-up como uma alternativa reversível e funcional, facilitando o entendimento do paciente.

Kouri, Moldovani e Papazoglou., 2023 destacaram que o uso de técnicas de injeção com silicone transparente se mostrou uma opção previsível e fiel ao enceramento diagnóstico, garantindo melhores resultados estéticos e reprodutibilidade. Já Lowe., 2015 apresentou o sistema Uveneer como uma alternativa moderna e eficiente, capaz de simplificar o procedimento clínico e oferecer resultados estéticos consistentes, reduzindo o tempo de trabalho e a necessidade de ajustes posteriores. De forma geral, ambos os estudos reforçam que o avanço tecnológico e o aprimoramento dos materiais têm contribuído significativamente para a previsibilidade e qualidade das restaurações diretas. A escolha da técnica deve considerar não apenas a estética final, mas também a praticidade, a fidelidade ao planejamento e o conforto do paciente, tornando o procedimento mais acessível e seguro na rotina clínica.

Tecnologias como o DSD também vêm transformando o planejamento. Lima *et al.*, 2023 observam que, quando associado ao mock-up, o DSD permite simular resultados com mais precisão e envolvimento do paciente.

Quanto ao preparo dentário, Soares e Borges., 2023 defendem que ele deve ser personalizado e, quando possível, preservando o esmalte. Em contrapartida, Dominguez *et al.*, 2024 argumentam que um preparo bem executado melhora a adesão e a longevidade da restauração, desde que respeite limites estruturais e seja guiado por critérios funcionais e estéticos. Nesse sentido, Lopes, Souza e Antezana-Vera., 2023 reforçam a importância de adaptar profundidade e extensão do preparo conforme as necessidades do caso.

Ritter., 2020 acrescenta que manter o preparo no esmalte favorece a adesão, mas ressalta que a profundidade deve considerar o escurecimento dentário e o

espaço necessário para a estratificação. Dominguez *et al.*, 2024 ainda alertam para a preservação da polpa e o uso de isolamento eficiente, enquanto Yanikian *et al.*, 2019 lembram que preparos mal planejados podem gerar opacidade e artificialidade no resultado final.

Por fim, Yanikian *et al.*, 2019 também apontam a técnica de estratificação como eficaz em casos de dentes escurecidos, ainda que exija habilidade clínica e seleção precisa de materiais para mascarar a coloração interna com naturalidade.

O sucesso das facetas diretas em resina composta depende, em grande parte, de uma adesão eficaz entre o dente e o material restaurador. Para Dominguez *et al.*, 2024, essa adesão é o que garante durabilidade e estabilidade à restauração. Costa *et al.*, 2025 complementam que a integridade da união adesiva, especialmente sem falhas marginais, reduz infiltrações e fraturas.

Segundo Brito, Ferreira e Yamashita., 2022, é essencial considerar as características químicas e físicas de cada material envolvido. Enquanto o esmalte favorece a adesão após o condicionamento ácido, a dentina exige mais cuidado, como explicam Costa *et al.*, 2025, por sua composição rica em colágeno e maior permeabilidade.

Na escolha do sistema adesivo, Costa *et al.*, 2025 destacam que os autocondicionantes simplificam o processo, mas os universais oferecem maior flexibilidade, embora sua eficácia dependa da compatibilidade com o substrato dental.

Mehta *et al.*, 2023 apontam que, mesmo com bons índices de sucesso clínico, ainda existem desafios, especialmente relacionados ao descolamento das facetas. Para melhorar a união, eles sugerem o uso de abordagens combinadas, mecânicas e químicas, no condicionamento do esmalte, embora alertem para riscos de técnicas como o jato de bicarbonato, que exigem cuidados adicionais.

Assim, os autores convergem na importância de um protocolo adesivo bem executado e individualizado, como base para a longevidade e previsibilidade clínica das restaurações em resina composta.

A longevidade estética das facetas em resina composta está fortemente associada à qualidade do acabamento e polimento. Para Campos *et al.*, 2021, uma superfície bem finalizada evita descolorações, melhora a saúde gengival e contribui

para a estabilidade visual da restauração ao longo do tempo. Complementando, Sowmya *et al.*, 2017 destacam que o polimento dessas facetas é simples, e possíveis danos podem ser reparados de maneira prática e conservadora, o que reforça seu valor clínico.

Yanikian *et al.*, 2019 reforçam que escolher bons sistemas de polimento é essencial para reduzir manchas e acúmulo de resíduos, mantendo o brilho e a suavidade do compósito. Santin *et al.*, 2019 vão além, apontando que muitos profissionais ainda subestimam essa etapa, mesmo sendo crucial tanto para a estética quanto para a saúde periodontal. Segundo esses autores, o acabamento define a forma e a textura da restauração, enquanto o polimento suaviza imperfeições, tornando a superfície mais lisa e brilhante.

Ritter.,2020 também contribui ao enfatizar que o polimento deve abranger toda a superfície da faceta, incluindo a lingual, buscando uma harmonia com os dentes adjacentes. O autor ainda sugere que a textura pode ser ajustada conforme o desejo estético do paciente, utilizando uma sequência precisa de materiais abrasivos e pastas específicas. Assim, os autores concordam que o polimento não é apenas um detalhe final, mas um passo determinante para o sucesso clínico e estético das facetas em resina composta.

A busca por excelência nos resultados estéticos e funcionais tem levado os cirurgiões-dentistas a adotarem tecnologias que ampliam a precisão clínica. Pascotto e Benetti., 2010 destacam que instrumentos como lupas e microscópios têm sido aliados importantes nesse processo, já que permitem uma visão detalhada do campo operatório, facilitando procedimentos mais conservadores e eficazes. Embora o microscópio apresente uma curva de aprendizado e custo mais elevado, seus benefícios, como: múltiplos níveis de ampliação e possibilidade de documentação superam essas limitações.

Em acordo com essa ideia de precisão, Lima *et al.*, 2022 apontam que o planejamento digital tem revolucionado a execução de facetas diretas. Através do escaneamento intraoral, é possível criar modelos tridimensionais que respeitam os padrões oclusais do paciente, prevenindo falhas e aumentando a previsibilidade do resultado. Paulo *et al.*, 2024 reforçam essa visão ao mencionar que o uso de softwares

específicos auxilia na definição dos limites do preparo e na elaboração de guias clínicos personalizados.

Apesar de todos esses avanços, Lima *et al.*, 2022 alertam que o uso do fluxo digital pode impactar o custo final do tratamento, especialmente quando há necessidade de terceirização. No entanto, os próprios autores ponderam que a acessibilidade desses recursos tem crescido, tornando possível sua adoção mesmo em clínicas que não possuem scanner ou impressora 3D.

Complementando essa perspectiva tecnológica, Guarnieri *et al.*, 2021 lembram que a evolução também chegou a instrumentos básicos da rotina odontológica, como as peças de mão. Hoje, equipamentos com luz LED branca ou ultravioleta e motores elétricos modernos garantem maior controle visual e ergonômico, o que se alinha com a proposta de procedimentos mais precisos e minimamente invasivos. Dessa forma, os autores convergem na ideia de que o uso consciente das novas tecnologias, sejam ópticas, digitais ou mecânicas, tem transformado a prática clínica, tornando os tratamentos mais previsíveis, delicados e centrados no bem-estar do paciente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão da literatura, é possível perceber que as facetas diretas em resina composta têm se mostrado uma excelente opção estética e funcional dentro da odontologia moderna. Esse tipo de tratamento se destaca por ser minimamente invasivo, ter custo mais acessível, ser rápido de executar e, principalmente, por devolver ao paciente algo que vai além do sorriso, devolve confiança, autoestima e bem-estar.

Os estudos apresentados mostram que, quando bem indicadas e realizadas com técnica e cuidado, as facetas diretas oferecem resultados estéticos muito satisfatórios. Para isso, o profissional precisa dominar os materiais, compreender as características biológicas e morfológicas dos dentes e seguir todos os passos do procedimento com atenção: escolher a resina correta, aplicar o sistema adesivo adequadamente, realizar uma fotopolimerização eficaz e caprichar no acabamento e polimento. Cada detalhe faz diferença para a durabilidade e o sucesso do tratamento.

Embora as facetas diretas possam ter uma durabilidade menor em comparação às cerâmicas, elas trazem vantagens importantes, como: a facilidade de reparos e a possibilidade de ajustes imediatos. Ainda assim, o resultado e a longevidade dependem bastante dos cuidados do paciente, como a manutenção da higiene bucal e as visitas regulares ao dentista.

Em resumo, as facetas diretas em resina composta representam uma alternativa segura, estética e conservadora para transformar sorrisos. Quando realizadas com planejamento, técnica e sensibilidade, tornam-se uma excelente escolha. O constante avanço dos materiais e das técnicas adesivas apenas reforça o quanto essa abordagem tem evoluído, para reabilitação estética e funcional dos dentes anteriores.

6. REFERÊNCIAS

ABDULRAHMAN, Mewan Salahaddin. Evaluation of the sealing ability of direct versus direct-indirect veneer techniques: an in vitro study. *BioMed Research International*, v. 2021, Article ID 1118728, 10 p., 2021.

ALVES, Daiane Lima; PERES, Suelby Santos Carmo; LIMA, Carla Mendes. Faceta direta em resina composta: indicação e técnica. *Revista Cathedral*, [s.l.], [s.n.], p. 1-?, [s.d.].

BASTOS, Natália Almeida *et al.* Clinical performance of the composite resin veneers: the minimally invasive approach. *Arch Health Invest, Brasília*, v. 7, n. 9, p. 392-396, 2018.

BRITO, Jamaica Arielly Oliveira de; FERREIRA, Vanubia da Silva; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Indicações e longevidade das facetas de resina composta: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, e467111335738, 2022.

CAMPOS, K. M. G. de *et al.* Facetas diretas anteriores: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, e48910615729, 2021.

COELHO-DE-SOUZA, Fábio Herrmann; SILVEIRA, Daiana Gonçalves; SALES, Michele Peres; GUILHERME, Maria Carolina; CORRÊA, Erhardt Marcos Britto; OPDAM, Niek J. M.; DEMARCO, Flávio Fernando. Direct anterior composite veneers in vital and non-vital teeth: a retrospective clinical evaluation. *Journal of Dentistry*, v. 43, n. 10, p. 1330–1336, 2015.

COSTA, Tiago de Souza *et al.* Principais falhas que impactam a longevidade clínica das facetas diretas em resina composta. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, v. 17, n. 2, ano 2025.

DOMINGUEZ, Gerson Pereira *et al.* Facetas diretas em resina composta: Uma revisão abrangente. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 7, e12213746470, 2024.

FAHL JR, Newton; RITTER, André V. Composite veneers: the direct–indirect technique revisited. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, [S. l.], v. 32, n. 1, p. 1–13, 2020.

GUARNIERI, F. D. F.; BRISO, A. L. F.; RAMOS, F. S. S.; ESTEVES, L. M. B.; OMOTO, É. M.; SUNDFELD, R. H.; FAGUNDES, T. C. Use of auxiliary devices during retreatment of direct resin composite veneers. *PLOS ONE*, [S.l.], v. 16, n. 6, e0252171, 2021.

KARLOVIC, Felipe *et al.* Uma abordagem clínica para facetas compostas diretas sem preparo com opaco/pigmentos para remodelar um sorriso: relato de caso. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 17, n. 12, p. 01–13, 2024.

KORKUT, Bora. Smile makeover with direct composite veneers: a two-year follow-up report. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*, Tabriz University of Medical Sciences, v. 12, n. 2, p. 146–151, 2018.

KOURI, Vasiliki; MOLDOVANI, Domna; PAPAZOGLU, Efstratios. Accuracy of Direct Composite Veneers via Injectable Resin Composite and Silicone Matrices in Comparison to Diagnostic Wax-Up. *Journal of Functional Biomaterials*, v. 14, n. 1, p. 32, 2023.

LIMA, Renally Bezerra Wanderley e *et al.* Facetas em resina composta com fechamento de diastemas para harmonização do sorriso: relato de caso. *Revista Ciência Plural*, Natal, v. 9, n. 3, e33414, 2023.

LIMA, Rodolfo Xavier de Sousa *et al.* Facetas diretas em resina composta utilizando o fluxo digital para planejamento: relato de caso. *Revista Ciência Plural*, Natal, v. 9, n. 1, e29634, 2022.

LOPES, Marlon Costa; SOUZA, Robson Rauson Gama de; ANTEZANA-VERA, Saul Alfredo. Técnicas e confecções de facetas diretas em resina compostas. *Revista*

Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 9, n. 10, out. 2023.

LOWE, Robert A. Simplifying direct composite veneer placement. *Dentistry Today*, v. 34, n. 5, p. 1–5, May 2015.

PASCOTTO, Renata C.; BENETTI, Ana R. The Clinical Microscope and Direct Composite Veneer. *Operative Dentistry*, v. 30, n. 5, p. 246–249, 2010.

PAULO, Jonathas José de *et al.* Retrato de facetas diretas: relato de caso. *Revista Ciência Plural*, Natal, v. 10, n. 3, e37159, 2024.

PEIXOTO, Larissa Medeiros; BORGES, Amanda Gonçalves; GOMES, Cristiane. Reabilitação estética do sorriso com facetas diretas em resina composta – relato de caso. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, Teresópolis, v. 5, n. 1, p. 269, 2023.

PEREIRA JÚNIOR, Ari Manoel *et al.* Indicações das facetas diretas em resina composta - uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 01-12, set./out. 2024.

RAMOS, R. Q.; COELHO, N. F.; LOPES, G. C. Three-year follow-up of conservative direct composite veneers on eroded teeth. *Operative Dentistry*, Easton, v. 47, n. 2, p. 131-137, 2022.

SANTIN, Daniella Cristo *et al.* Protocolo de acabamento, texturização e polimento para restaurações diretas em resina composta. *Clinical and Laboratory Research in Dentistry*, São Paulo, v. 1, p. 7, 2019.

SANTOS, Rejane Gomes *et al.* O impacto das facetas diretas em resina composta sobre o tecido periodontal: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, e54511730235, 2022.

SHAH, Tanvi; ADIMULAPU, Sandeep Hima; NIVEDHITHA, M. S.; MEHTA, Astha; SUGUMARAN, Surendar. The effect of surface treatments of tooth on the shear bond

strength of direct composite veneers: An in vitro scanning electron microscope study. *Journal of Conservative Dentistry*, [S.l.], v. 26, n. 5, p. 539-543, set. 2023.

SOARES, Izabela Santos; BORGES, Tássia Silvana. Técnicas e indicações para a realização das facetas em resina composta direta: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e3312641962, 2023.

SOUSA, Janaina Soares Reis de *et al.* Facetas diretas em resina composta: relato de caso e discussão dos conceitos atuais. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, e2612641849, 2023.

SOWMYA, Kyatham; DWIJENDRA, K. S.; PRANITHA, V.; ROY, Konda Karthik. Esthetic rehabilitation with direct composite veneering: a report of 2 cases. *Case Reports in Dentistry*, v. 2017, Article ID 7638153, 3 p., 2017.

YANIKIAN, Cristiane Rumi Fujiwara *et al.* Direct composite resin veneers in nonvital teeth: a still viable alternative to mask dark substrates. *Operative Dentistry*, v. 44, n. 4, p. E159-E166, 2019.

ZIMMER, R.; AMORIM, A. H.; PORTELLA, F. F.; AROSSI, G. A. Clinical longevity of direct resin-based composite veneers on anterior teeth. *RFO UPF, Passo Fundo*, v. 29, n. 1, 2024.