

O POSSÍVEL IMPACTO DAS RESTAURAÇÕES DO TIPO “FACETAS EM RESINA COMPOSTA” SOBRE O PERIODONTO
THE POSSIBLE IMPACT OF “COMPOSITE RESIN VENEER” RESTORATIONS ON THE PERIODONTIUM

Nome (s) do (s) autor (es)

Graduando (a) do Curso de Odontologia Gabriel Mello Fernandes Pimentel do Centro Universitário São Jose.

Graduando (a) do Curso de Odontologia Anderson Leonardo de França Vieira Lopes do Centro Universitário São Jose.

Orientador

Prof. Luiz Fernando Passos

Especialista em Periodontia e Ortodontia

Mestre em Clínica Odontológica

RESUMO

A crescente demanda por tratamentos estéticos dentários, impulsionada pela influência das redes sociais e pelos estereótipos de beleza, gerou aumento nos tratamentos que visam melhorar a aparência dos dentes de forma menos invasiva. Dessa forma, o presente estudo procurou esclarecer através de uma revisão da literatura existente, os possíveis impactos clínicos das restaurações do tipo facetas diretas em resinas compostas sobre as estruturas que compõe o periodonto. As facetas, usualmente são camadas finas de cerâmica ou resina composta aplicadas sobre os dentes para corrigir problemas estéticos, como cor, formato e alinhamento. A despeito de todo avanço estético, precisamos salientar a importância de preservar a saúde periodontal, na medida que tratamentos mal executados, podem causar inflamações gengivais, perda óssea e outras complicações. Embora as facetas em resina composta sejam eficazes e ofereçam vantagens como custo e rapidez no procedimento, elas podem apresentar erros de técnica durante o planejamento e/ou confecção que implicam em riscos às estruturas periodontais. No estudo, observou-se que os erros mais comuns ocorrem no planejamento, em adaptações, excessos marginais de materiais, sobre contornos, além de erros de preparo da estrutura dental. Na presença dos fatores citados, autores salientam dificuldade em promover higienização adequada das margens, favorecendo o acúmulo de biofilme, e assim, contribuindo para doenças periodontais. Por fim, o planejamento adequado, a escolha correta dos materiais e a execução cuidadosa das técnicas são essenciais para garantir resultados estéticos duradouros, ao mesmo tempo em que preserva a saúde bucal a longo prazo. O sucesso desse

tipo de restauração deve buscar equilibrar as necessidades estéticas do paciente com a manutenção da homeostase da saúde periodontal, garantindo que o tratamento seja eficaz e seguro.

Palavras-chave: Facetas, Resina, Periodonto, Planejamento e Biofilme. (5 palavras)

ABSTRACT

The growing demand for aesthetic dental treatments, driven by the influence of social media and beauty stereotypes, has led to an increase in treatments that aim to improve the appearance of teeth in a less invasive way. Thus, the present study sought to clarify, through a review of the existing literature, the possible clinical impacts of direct facet restorations in composite resins on the structures that make up the periodontium. Veneers are usually thin layers of ceramic or composite resin applied to the teeth to correct aesthetic problems, such as color, shape and alignment. Despite all aesthetic advances, we need to emphasize the importance of preserving periodontal health, as poorly executed treatments can cause gum inflammation, bone loss and other complications. Although composite resin veneers are effective and offer advantages such as cost and speed in the procedure, they can present errors in Techniques during planning and/or fabrication that involve risks to the periodontal structures. The study observed that the most common errors occur during planning, in misfits, excess marginal material, over-contouring, as well as errors in the preparation of the dental structure. In the presence of the mentioned factors, authors highlight the difficulty in promoting proper hygiene of the margins, favoring biofilm accumulation, and thus contributing to periodontal diseases. Finally, proper planning, the correct choice of materials, and careful execution of techniques are essential to ensure long-lasting aesthetic results while preserving oral health in the long term. The success of this type of restoration should aim to balance the patient's aesthetic needs with the maintenance of periodontal health homeostasis, ensuring that the treatment is both effective and safe.

Keywords: Facets, Resin, Periodontium, Planning, and Biofilm.

1.INTRODUÇÃO:

A odontologia moderna é indissociável da busca pela estética do sorriso. As mídias sociais e a universalização dos estereótipos de beleza, praticamente exigem uma boa percepção estética de si próprio para seu bem-estar e autoestima. Os métodos de tratamentos odontológicos estéticos têm sido cada vez mais solicitados na prática clínica, especialmente os mais conservadores, e principalmente, quando a região anterior apresenta problemas estéticos. Pigmentações, mau posicionamento, problemas de

proporção e tamanho dos dentes são apenas alguns exemplos de razões para realização do tratamento estético.

Concomitante ao aumento da demanda por tratamentos estéticos na população em geral, a indústria de produtos odontológicos promoveu grande desenvolvimento dos materiais restauradores, com destaque para os estéticos como: porcelanas, resinas compostas e os materiais para cimentação adesiva.

Dentre os modais restauradores, facetas em resina composta e os laminados cerâmicos (LC) estão entre os mais procurados. Desde a sua proposição em 1930, por Pincus, facetas e laminados cerâmicos tornaram-se o tratamento estético mais popular. (PAGNANI, et al. 2021).

Facetas são finas camadas de material odontológico usualmente coladas sobre a superfície do dente. Quando essas lâminas são especialmente finas, elas são comumente denominadas de “lentes de contato dentais”. Estas são consideradas opções de tratamento menos invasivo do que as coroas dentárias tradicionais, pois exigem menor desgaste da estrutura dentária. Existem alguns tipos mais comuns de materiais que podem ser usados para fazer as lentes, incluindo tipos de cerâmicas e as resinas compostas. Cada tipo de material tem suas próprias características, vantagens e desvantagens. (ALOTHMAN Y e BAMASOUD MS, 2018).

As facetas diretas em resina composta são usualmente indicadas para melhorar a harmonia do sorriso, fechamento de diastema, alterar a cor e forma do dente por possuírem excelente estética e resistência e pela relativa simplicidade da técnica, dispensando fases laboratoriais. A maioria dos insucessos que acontecem em relação às facetas está ligada às altas taxas de infiltração marginal. (MOURA, J. A. de., et al. 2022).

Por terem seus limites cervicais muito próximos à margem gengival, as imperfeições de planejamento ou execução das facetas em resina irão gerar impactos periodontais. A agressão tecidual, acarretará uma inflamação crônica marginal que afeta o tecido periodontal, podendo ocasionar perda de inserção e, até mesmo, perda óssea. É preciso esclarecer que, além de toda importância de execução clínica, os pacientes devem manter uma higiene bucal adequada, visitar regularmente o dentista e seguir as orientações de cuidados para manter a saúde do periodonto. (ANDRADE, 2011).

O objetivo principal do estudo será determinar se os erros de planejamento ou de execução da técnica de confecção das Facetas diretas em resina composta podem afetar a manutenção da homeostase dos tecidos periodontais. Nessa linha de pensamento, e utilizando a mesma fonte bibliográfica utilizada para o objetivo principal, teremos como objetivos específicos a serem esclarecidos:

1. Possíveis erros clínicos de execução da técnica de facetas diretas em resina composta que afetem a saúde dos tecidos periodontais.
2. Possíveis erros de planejamento das facetas diretas em resina composta que afetem a saúde dos tecidos periodontais.
3. Determinar a plausibilidade biológica que justifique o potencial de restaurações do tipo faceta direta em resina composta afetarem a homeostase dos tecidos periodontais.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

PAGNANI, et al. 2021, em pesquisa bibliográfica, reuniu 25 artigos com objetivo de determinar limitações, contraindicações e indicações das lentes de contato. O autor concluiu em seu estudo que as restaurações com facetas dentárias exigem atenção aos detalhes em todas as etapas do processo. Os pacientes esperam resultados que vão além da função, focando também na estética. O sucesso depende de uma seleção cuidadosa dos dentes, preparação para otimizar o resultado estético, técnicas que aumentem a resistência e adesão da faceta ao dente, o uso de próteses provisórias de qualidade e um ajuste preciso.

GOMES et al., 2020, reuniu 17 artigos e descreveu um caso clínico com objetivo de demonstrar uma condição clínica em que as lentes de contato se tornaram prejudiciais à saúde periodontal do paciente. A autora concluiu em seu estudo que: relatar um caso clínico sobre o insucesso dos laminados cerâmicos dos dentes 14 ao 24 e suas consequências periodontais como, sobrecontorno, edema, vermelhidão gengival e mau cheiro.

OLIVEIRA, D. H. 2022, em uma revisão de literatura, agrupou 36 artigos com o propósito de abordar sobre o uso indiscriminado das facetas de porcelana e suas consequências, devido ao aumento da popularidade impulsionado pelas mídias sociais. O autor conclui que, apesar dos avanços na odontologia, muitos profissionais ainda negligenciam as técnicas adequadas em procedimentos estéticos. Fatores como preparo e cimentação são essenciais para evitar falhas que podem causar sérios problemas estéticos e periodontais. A falta de conhecimento técnico, frequentemente influenciada por interesses financeiros, coloca a saúde do paciente em risco. Portanto, é crucial que os profissionais busquem especialização para garantir tratamentos seguros e eficazes.

LIMA, M. L. D.F.; TELES, M. C. T.; 2023, em uma revisão de literatura, reuniu 15 artigos com o objetivo de determinar a melhor técnica não cirúrgica para restaurar o espaço biológico sem afetar dentes adjacentes, considerando questões estéticas e de conforto para o paciente. Os autores concluirão que a Técnica de elevação ou realocação de margens profundas (DME- Técnica Deep Margin elevation) é de grande valia, pois facilita a reabilitação e reconstrução, sem procedimentos cirúrgicos e suas consequências, sendo economicamente viável. Trazendo conforto e bem-estar pós procedimento ao paciente, permitindo que o Cirurgião Dentista trabalhe de forma satisfatória, devolvendo função e estética em dentes com margens subgengivais e com um grau elevado de destruição, quando seguidos todos os protocolos citados na literatura.

PEYYALA, Rebecca. 2021, em relatório, reuniu 60 artigos com objetivo de identificar como os biofilmes bacterianos na boca podem causar inflamação crônica, levando à periodontite. O autor concluiu em seu estudo a existência de um modelo de biofilme bacteriano que estimula células epiteliais orais a perfilar citocinas e quimiocinas selecionadas que contribuem para o ambiente inflamatório local no periodonto.

ROSA, G. 2018, em uma revisão de literatura, reuniu 77 artigos com o objetivo de abordar a aplicação da ortodontia para tratamentos com laminados cerâmicos. A autora conclui que o enceramento diagnóstico e o mock-up são essenciais no tratamento com facetas anteriores, devendo ser baseados em fatores estéticos e no planejamento do caso. Casos complexos de reabilitação oral requerem uma abordagem multidisciplinar,

com o tratamento ortodôntico adjuvante sendo eficaz para melhorar a situação pré-protética. O posicionamento adequado dos dentes reduz o desgaste necessário para as facetas, promovendo harmonia entre o tecido dentário e periodontal, além de melhorar a oclusão e a distribuição das forças. Isso resulta em uma reabilitação mais estética, duradoura e saudável.

O avanço da Odontologia estética e dos materiais restauradores tem impulsionado uma constante modernização na estética odontológica. Essa evolução permite a realização de preparos dentais menos invasivos e a aplicação de restaurações de alta qualidade, oferecendo estabilidade e longevidade aos tratamentos.

Com o avanço dos sistemas adesivos e cimentos resinosos, a estética dental está em um período de atualizações onde os desgastes e restaurações tornam-se minimamente invasivos e de alta qualidade prezando pela longevidade de toda a estrutura do elemento dental. Lentes de contato e facetas em porcelana vieram para devolver o máximo aspecto de naturalidade dental, visando às particularidades de cada paciente. (NEVES et al. 2021)¹

RAFAELLI, M. 2016, reuniu 142 artigos com o objetivo de fazer uma revisão de literatura específica sobre a etiologia da doença periodontal. O autor conclui que os estudos sobre as espécies microbianas associadas à doença periodontal são apenas o começo para identificar os patógenos responsáveis. Mais pesquisas são necessárias sobre a virulência dos microrganismos, a resposta do hospedeiro e os efeitos de tratamentos na progressão da doença. Além disso, a microbiota subgengival varia entre diferentes tipos de pacientes, e novos microrganismos de fora da cavidade oral foram identificados no biofilme oral. A complexidade da microbiota subgengival exige o uso de tecnologias avançadas, como sequenciamento de DNA, para melhorar o entendimento e tratamento da doença periodontal.

COLOMBO, et al. 2015, em sua pesquisa, selecionou 39 pacientes, dentre eles, 25 eram pacientes com periodontite e 14 indivíduos saudáveis, com o objetivo de determinar a microbiota subgengival de brasileiros com periodontite crônica não tratada utilizando a técnica de hibridização de DNA-DNA em tabuleiro de xadrez. Os autores concluíram que a microbiota subgengival de brasileiros com periodontite crônica não tratada

1 Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1087>

era complexa, incluindo altas proporções de periodonto patógenos comumente encontrados em outras populações, assim como algumas espécies incomuns.

ALOTHMAN, Y; BAMASOUND, MS; 2018, selecionou 67 artigos com o objetivo de comparar a taxa de sobrevivência das facetas dentárias de acordo com diferentes designs de preparação e tipos de materiais e concluiu que as facetas de porcelana apresentam excelentes resultados estéticos e longevidade previsível do tratamento, enquanto as facetas de resina composta podem ser consideradas uma boa opção conservadora, mas com menor durabilidade.

SANTOS, R. et al. 2022, através de uma revisão de literatura, utilizou 5 livros e 17 artigos, com o objetivo de reunir e resumir o conhecimento científico sobre o tema “o impacto das facetas diretas em resina composta sobre o tecido periodontal”. Os autores concluíram que o uso das facetas em resina composta pode causar injúrias aos tecidos periodontais, tornando importante a proteção do periodonto durante a sua aplicação. Estas devem ser realizadas de forma criteriosa, respeitando a margem gengival de no mínimo 3 mm, para não causar inflamação gengival e demais sequelas periodontais. Desta maneira, é de responsabilidade do profissional buscar se aperfeiçoar e adquirir conhecimentos para garantir um resultado natural e harmônico, mantendo o equilíbrio estético e saúde periodontal.

BOECHAT, N; FARIAS, T; 2023, em uma revisão de literatura com o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre facetas dentárias, para esclarecer os problemas periodontais que podem ser ocasionados devido à inadequada realização do procedimento e quais critérios devem ser respeitados para que não ocorra essa atuação imprópria. As autoras concluíram que o respeito ao espaço de inserção supracrestal deve ser de suma importância e para que não ocorra sua invasão, evitando injúrias ao periodonto, como inflamação, formação de bolsas periodontais e recessões gengivais.

SILVA, W. et al. 2024, em uma revisão de literatura, de caráter bibliográfico, método qualitativo que visa identificar e analisar os resultados de outros estudos independentes que tenham mesma temática, com o objetivo de identificar o impacto periodontal resultante de tratamentos restauradores mal conduzidos e suas consequências. Os autores

concluíram que muitos cirurgiões dentistas desconhecem os princípios básicos restauradores e como consequência tem um alto número de tratamentos mal sucedidos que provocaram iatrogenias nos pacientes.

CRUZ, K. et al. 2023, em uma revisão de literatura , com o objetivo de apresentar uma revisão de literatura, sobre as principais falhas na execução de facetas em resina composta em dentes anteriores, dessa forma, os autores concluíram que : as principais falhas na execução das facetas em resina composta se dão devido à falta de desempenho do profissional odontológico, pois é um fator que pode afetar o sucesso do procedimento como um todo, ficando em destaque que é necessário obter o devido conhecimento sobre cada caso clínico, conduzindo de forma eficiente o correto planejamento.

MOURA, J. A. de., et al. 2022, através de uma revisão de literatura, onde foram selecionados 30 estudos como base para a revisão, teve como objetivo abordar as diferenças entre facetas diretas em resina composta e indiretas em cerâmica, contemplando técnicas com e sem desgaste prévio e sua influência na longevidade e durabilidade das facetas. Os autores concluíram que o profissional precisa dominar as técnicas baseadas em evidências científicas, fazer um planejamento individualizado, de acordo com as necessidades funcionais e estéticas, as expectativas e disponibilidade financeira do paciente. Ambos os materiais e procedimentos estudados apresentam excelentes resultados, quando corretamente indicados e planejados, havendo a necessidade da colaboração por parte do paciente, na adequada higiene bucal e no comparecimento às consultas para a manutenção e preservação das facetas, contribuindo para sua longevidade e durabilidade.

3.METODOLOGIA

O presente trabalho científico consiste em uma revisão de literatura que tem como objetivo responder aos objetivos geral e específicos estabelecidos para pesquisa. Para tal, foram aceitos artigos científicos publicados após 2000, disponíveis em português ou língua inglesa.

Para busca científica foram utilizadas as seguintes bibliotecas virtuais: SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e BIREME.

AINDA para pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “Lentes de contato dental”; “Periodonto”; “Facetas diretas em resina composta”; “Espaço Biológico”; “Periodontia e facetas”.

4.CORPO DO TRABALHO/DESENVOLVIMENTO

4.1 ETIOPATOGENIA DAS DOENÇAS PERIODONTAIS.

As características de um tecido periodontal saudável podem ser apresentadas de formas externas, podendo ser vistas, como: a coloração que é rosa pálida na região da mucosa ceratinizada ou amarronzada em casos de melânica endógena, que é um pigmento resultado da destruição da hemoglobina sendo essa uma pigmentação que dá cor vermelha às hemácias, tornando-se consequência do depósito em excesso de ferro; a sua textura superficial tendo aspecto de “casca de laranja” na região anterior mais predominante, entretanto não são todos os casos; consistência firme e aderida ao osso; o contorno gengival marginal que acompanha a crista óssea e a profundidade da sondagem, utilizando uma sonda milimetrada de 2 a 3 milímetros com ausência de sangramento. (BOECHAT, N; FARIAS, T. 2023).

A doença periodontal é caracterizada como um conjunto de condições inflamatórias, de caráter crônico ou agudo, e de origem bacteriana, que começa por afetar o tecido gengival e pode levar, com o tempo, e a depender dos fatores de risco da doença à perda dos tecidos de suporte dos dentes. As reações inflamatórias e imunológicas à placa bacteriana representam as características predominantes da gengivite e da periodontite. A reação inflamatória é visível microscopicamente e clinicamente no periodonto afetado, e representa a reação do hospedeiro frente ao desafio bacteriano. O processo de infecção no sulco gengival leva, inicialmente, a formação de uma mucosite periodontal, que pode ser definida como uma inflamação dos tecidos moles periodontais,

sem ocasionar perda óssea, sendo reversível, especialmente se o seu diagnóstico for precoce. Os processos inflamatórios e imunológicos atuam nos tecidos gengivais para proteger contra as agressões microbianas, impedindo os microrganismos de se disseminarem ou invadirem os tecidos. Em alguns casos, essas reações de defesa, necessárias ao hospedeiro, acabam causando danos teciduais. Além disso, as reações inflamatórias e imunológicas cuja extensão alcançam níveis mais profundos do tecido conjuntivo, além da base do sulco, podem envolver o osso alveolar nesse processo destrutivo. Assim, tais processos defensivos podem, paradoxalmente, ser os responsáveis pela maior parte da lesão tecidual observada na gengivite e na periodontite. (RAFAELLI, M; 2016)

Os tecidos supracrestais, atuam como uma barreira de proteção do periodonto. Nesta barreira está presente o fluido crevicular, que através de sua interação entre o biofilme bacteriano aderido à superfície do dente, e as células do periodonto, neutralizam as bactérias. Sendo assim, a invasão desse espaço gera uma resposta inflamatória do tecido periodontal (MARQUES, 2018)

As doenças periodontais estão entre as doenças infecciosas orais mais comuns associados com a estabelecimento de um biofilme altamente patogénico que provoca uma resposta imune/inflamatória do hospedeiro, levando à destruição de tecidos periodontais de suporte e à eventual perda dos dentes. Além dos problemas provocados pelo impacto negativo desta doença na qualidade de vida oral, bactérias e infecções periodontais têm sido apontadas como fatores de risco potenciais para várias doenças sistêmica (COLOMBO et al. 2015).

Para realizar um procedimento restaurador que tenha longevidade e mantenha o paciente em saúde periodontal é necessário que a restauração tenha uma boa adaptação, polimento, selamento, eliminando qualquer fator retentivo de placa bacteriana para facilitar a higienização do paciente a fim de evitar danos aos tecidos de suporte como; invasão do espaço biológico, que pode resultar em inflamação e/ou recessão gengival. Esses princípios de respeito aos tecidos periodontais devem ser seguidos em todas as áreas que visam reabilitar o paciente sem causar iatrogenias nos mesmos. (SILVA, W. et al. 2024).

4.2 ERROS DE PLANEJAMENTO.

Tratamentos restauradores mal conduzidos podem afetar significativamente a saúde periodontal, resultando em uma série de complicações que comprometem a integridade dos tecidos de suporte dos dentes. Restaurações dentárias mal ajustadas podem causar sobrecarga oclusal, levando ao trauma nos tecidos periodontais e reabsorção óssea. Além disso, margens restauradoras desajustadas favorecem a retenção de placa bacteriana e tártaro, promovendo inflamação e formação de bolsas periodontais. Contornos inadequados das restaurações podem dificultar a higiene interdental, contribuindo para a inflamação gengival e doenças periodontais. O excesso de matérias restauradores pode causar reações adversas nos tecidos gengivais aumentando o risco de doença periodontal. Além disso, restaurações mal ajustadas podem comprometer a estética e a função mastigatória, afetando a motivação do paciente para manter uma boa higiene bucal. A ausência de manutenção e monitoramento adequado das restaurações pode permitir a progressão de problemas periodontais. (SILVA, W. et al. 2024).

Erros podem acontecer quando não se respeitam os limites do tratamento. Como podemos citar a indicação desse procedimento em pacientes com hábitos parafuncionais, o que pode ocasionar futuros problemas periodontais em casos de procedimentos estéticos, como invasão do espaço biológico, fraturas dentárias, cáries subgengivais e reparo gradual ou excessivo, favorecendo o aparecimento e progressão da doença periodontal. Nesse ponto, a periodontite acaba alterando a propriedade anatômica e a capacidade biológica ideal. As facetas diretas possuem desvantagens como: instabilidade de cor, polimento de superfície deficiente, porosidade, baixa resistência, deformações plásticas e maior infiltração marginal.

O mal planejamento e execução dos procedimentos, seja por falha da técnica, falta de habilidade do profissional, quando os tecidos supracrestais não são respeitados, o periodonto é afetado, apresentando recessões, quadros inflamatórios e sangramento. Os laminados cerâmicos apresentam maior biocompatibilidade e maiores vantagens sobre as resinas sendo uma melhor opção para evitar danos aos tecidos periodontais.



A imagem demonstra o aspecto inicial com consequências periodontais de sobrecontorno, edema, vermelhidão gengival e mau cheiro Fonte: BARBONI (2021).

As consequências da invasão dos tecidos supracrestais durante procedimentos restauradores são: inflamação gengival, mesmo com controle satisfatório de placa, sensibilidade gengival a estímulos mecânicos, recessão como forma fisiológica de remodelação e formação de bolsa periodontal. O planejamento da reabilitação oral precisa envolver não só a necessidade estética, mas também a saúde oral do paciente, sendo necessária uma consulta minuciosa para que se possa analisar se há presenças de lesões cáries, doença periodontal, tratamento endodôntico a ser feito e entre outros, tão logo através do condicionamento do meio bucal o cirurgião dentista poderá promover uma reabilitação de forma adequada. (HIRATA ET AL., 2014; QUEIROZ, 2015; GOUVEIA ET ALL., 2018).

4.3 ERROS DE EXECUÇÃO: ERROS DE TECNICA QUE CAUSEM PROBLEMAS AO PERIODONTO.

Além do domínio da técnica, o profissional deve conhecer a anatomia dental, ter conhecimento a respeito da saúde gengival do paciente, levar em consideração doenças periodontais severas e posicionamento dentário. É necessário que haja franqueza da parte do profissional, para que não alimente expectativas que levem ao insucesso do caso, deixando falar mais alto o pensamento capitalista e ignorando a ética. Problemas como esses irão impedir um bom resultado, trazendo frustração ao paciente, e em muitos casos sendo necessário uma reexecução do trabalho. (LACERDA et al., 2021)

Um das possíveis falhas que podem ser ocasionadas pela execução incorreta das facetas diretas em resina composta evidenciadas através do exame clínico são:

anatomia inadequada, ausência de ponto de contato, acabamento e polimento mal executados, diferença de cor exorbitante em relação aos dentes naturais, trazendo um contraste insatisfatório e invasão do espaço biológico, causando inflamação na gengiva e consequentemente o sangramento durante a higienização dos Dentes. (CRUZ, K. et al. 2023). Excessos de material restaurador, causando desadaptações, que influenciam na perda de inserção. Os excessos marginais e as desadaptações estão estritamente ligadas ao aumento de microrganismos patogênicos, que podem levar a um processo inflamatório que causaria perda de inserção e reabsorção do osso alveolar, devido à dificuldade de higienização dessas áreas.(OLIVEIRA, D. H. 2022).



Lentes dentárias que não se adaptaram à boca de paciente Goiás
Foto: Arquivo Pessoal/Dra. Paula Carvalho.

Porém para obter esses resultados vai depender das habilidades e treinamento do profissional, das técnicas e suas etapas de execução corretas. As facetas diretas em resina têm grandes vantagens como a fácil manipulação, possibilidade de reparos intra-bucais, baixa abrasividade principalmente em pacientes com hábitos parafuncionais. No entanto apresentam desvantagens como a instabilidade de cor, alta porosidade, polimento de superfície deficiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento e a execução de facetas em resina composta demandam uma abordagem cuidadosa para evitar complicações que possam comprometer a saúde periodontal. Erros comuns, como desadaptações marginais e o consequente acúmulo de biofilme, destacam a importância de respeitar as técnicas de confecções e indicações clínicas do paciente, com especial atenção para casos de pacientes com hábitos parafuncionais. A integridade das margens restauradoras é crucial, pois superfícies irregulares facilitam a colonização bacteriana, contribuindo para doenças periodontais. Além disso, o desgaste mínimo necessário deve ser criteriosamente avaliado, garantindo que o preparo do dente não comprometa a saúde dos tecidos periodontais. A escolha do término cervical adequado e a preservação do esmalte são fundamentais para uma adesão eficaz e para minimizar o risco de infiltrações.

Finalmente, ao comparar materiais, as facetas diretas em resina composta se destacam pela biocompatibilidade, baixo custo e tempo clínico menor, embora apresentem desafios relacionados à complexidade do processo. Um planejamento meticuloso e a seleção adequada do material são essenciais para garantir resultados estéticos satisfatórios, ao mesmo tempo em que deve haver preocupação na manutenção da saúde periodontal. Assim, a odontologia estética deve caminhar lado a lado com a responsabilidade clínica, promovendo não apenas a beleza do sorriso, mas também a saúde a longo prazo do paciente.

Este estudo evidencia que, para alcançar o objetivo estético desejado, duradouro e com preservação dos tecidos periodontais, é imprescindível que o cirurgião dentista realize uma análise minuciosa do caso clínico do paciente. Há a necessidade de conhecimento científico, uma cuidadosa seleção de materiais e técnicas de aplicação. Erros no planejamento e na execução podem acarretar consequências adversas, como inflamações gengivais e perda óssea, comprometendo não apenas a estética, mas a saúde geral da cavidade bucal. A observância de todos os fatores envolvidos são cruciais para garantir a longevidade das restaurações e a manutenção da homeostase periodontal.

REFERÊNCIAS

ROSA, Gabriela. **Benefícios da terapia ortodôntica prévia à realização de facetas cerâmicas estéticas**. Lisboa: Instituto Universitário Egas Moniz, 2018. 62 p.

OLIVEIRA, Douglas Henrique. **Problemas periodontais relacionados à falha das facetas de porcelana: revisão de literatura**. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2022. 27 p.

CARNEIRO, A. C. M.; et al. **Problemas periodontais causados pelo mau planejamento de facetas estéticas**. Belo Horizonte: Centro Universitário de Belo Horizonte, 2023. 10 p.

PAGNANI, J. C. et al. **Lentes de contato dental, suas indicações e limitações**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 12, 20 p. 116034-116053, dez. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-388

PEYYALA, R.; KIRAKODU, S. S.; NOVAK, K. F.; EBERSOLE, J. L. **Oral microbial biofilm stimulation of epithelial cell responses**. Cytokine, v. 57, n. 2, 2012. DOI: 10.1016/j.cyto.2011.12.016

LIMA, M. L. D. F.; TELES, M. C. T. **Levantamento da margem gengival associado à invasão do espaço biológico**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 9, n. 10, p. (sem informações), 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i10.11879.

BARBONI, K. G. **Problemas periodontais ocasionados pelo insucesso das lentes de contato: relato de caso**. Maringá: Universidade Cesumar, 2020. 20 p. Monografia

(Graduação em Odontologia) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Cesumar.

MOURA, J. A. de., et al. **Facetas diretas em resina composta ou indiretas em cerâmica: qual é a melhor opção?** Research, Society and Development, v. 11, n. 8, e9411830562, p. 1-9, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.30562.

RAFFAELLI, M. de P. **Etologia da doença periodontal: revisão de literatura.** Porto: Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, 2016. 57 p. Monografia (Graduação em Odontologia).

CRUZ, K. F.; CARDOSO, T. T. B.; LIMA, C. M.; SIMÃO, L. C. **As principais falhas na execução de facetas em resina composta em dentes anteriores: revisão de literatura.** Revista Cathedral, v. 5, n. 3, p. 1-12, 2023

MENINO DE OURO, G. D. **Facetas em resina composta ou cerâmica: desgaste ou não desgaste?** Lisboa: Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 2017. 30 p. Trabalho de Conclusão de Curso.

BARBOSA, I. S.; LUCAS, L. de A.; MENDONÇA, I. C. G. de. **Lentes de contato dental: características primordiais, vantagens e limitações.** Electronic Journal Collection Health, v. 23, n. 8, 2023. DOI: 10.25248/REAS.e13387.2023.

COLOMBO, A. P. V. et al. **Subgingival microbiota of Brazilian subjects with untreated chronic periodontitis.** Journal of Periodontology, v. 73, n. 4, p. 360-369, 2002. DOI: 10.1902/jop.2002.73.4.360.

ALOTHMAN, Y.; BAMASOUD, M. S. **The success of dental veneers according to preparation design and material type.** Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, v. 6, n. 12, p. 2402-2408, 2018. eISSN 1857-9655. DOI: 10.3889/oamjms.2018.353.

CAMPOS, K. M. G., et al. **Facetas diretas anteriores: uma revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 6, 2021. CAMPOS, K. M. G., et al. Facetas diretas anteriores: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15729.

BOECHAT, N.; FARIAS, T. **Problemas periodontais decorrentes da realização inadequada de facetas: uma revisão de literatura.** Centro Universitário São José, 2023. 8 p. Trabalho de Conclusão de Curso.

SANTOS, R. G. 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. ISSN 2525-3409. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30235.

SILVA, W. G. M.; GONDRA, I. A. C. de; BARBOSA, M. C. **Impacto de tratamento restauradores mal conduzidos na saúde periodontal.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 11, p. 1-12, nov. 2024. ISSN 2675-3375. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16177.

CRUZ, K. F.; CARDOSO, T. T. B.; LIMA, C. M.; SIMÃO, L. C. **As principais falhas na execução de facetas em resina composta em dentes anteriores: revisão de literatura.** Revista Cathedral, Boa Vista, v. 5, n. 3, p. 1-12, 2023. ISSN 1808-2289.