



**FACETAS EM RESINA E SUA RELAÇÃO COM O PERIODONTO: RISCOS E
CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS**
**RESIN VENEERS AND PERIODONTAL INTERACTIONS: RISKS AND CLINICAL
CONSIDERATIONS**

Alexandra Paula da Silva Santos

Bruna Macedo Marinho Monteiro

Graduando do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

Orientadora Priscila Pereira Pavan Vidal

Prof. Mestre em Periodontia; Doutoranda em Periodontia.

RESUMO

O presente trabalho aborda a relação entre as facetas diretas em resina composta e a saúde periodontal, considerando o crescimento expressivo da Odontologia Estética e a necessidade de integrar resultados estéticos com segurança biológica. A pesquisa, de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, fundamenta-se em revisão bibliográfica recente e em obras de referência, buscando identificar os principais riscos periodontais associados a erros técnicos, como má adaptação marginal, sobrecontorno cervical e acúmulo de biofilme bacteriano. Os estudos analisados evidenciam que o sucesso clínico das facetas depende do respeito ao espaço biológico, da execução criteriosa da técnica, da escolha adequada de materiais e do planejamento interdisciplinar envolvendo dentística e periodontia. Observou-se que falhas restauradoras podem desencadear inflamações gengivais, sangramento, recessões e perda de inserção periodontal, comprometendo a longevidade e previsibilidade do tratamento. Por outro lado, avanços tecnológicos nas resinas compostas, aliadas a protocolos clínicos adequados, contribuem para maior biocompatibilidade, lisura superficial e redução de complicações. Conclui-se que a estética e a saúde periodontal são dimensões inseparáveis, sendo imprescindível a adoção de práticas baseadas em evidências e o acompanhamento clínico contínuo para garantir resultados estáveis, seguros e harmoniosos.

Palavras-chave: Facetas em resina composta; periodonto; adaptação marginal.

ABSTRACT

This study examines the relationship between direct resin veneers and periodontal health, considering the growing demand for aesthetic dentistry and the need to align visual outcomes with biological safety. The research adopts a qualitative, exploratory, and descriptive approach based on a literature review encompassing recent scientific publications and foundational references, aiming to identify the main periodontal risks associated with technical errors such as poor marginal adaptation, cervical overcontouring, and biofilm accumulation. The reviewed studies demonstrate that the clinical success of resin veneers depends on respecting the biological width, precise operative execution, appropriate material selection, and interdisciplinary planning involving restorative dentistry and periodontics. Findings indicate that improper veneer fabrication may lead to gingival inflammation, bleeding, recession, and periodontal attachment loss, compromising long-term treatment predictability. Conversely, technological advancements in composite resins, combined with proper clinical protocols, enhance biocompatibility, surface smoothness, and reduction of periodontal complications. It is concluded that dental aesthetics and periodontal health are inseparable components, making evidence-based practice and continuous clinical monitoring essential to ensure stable, safe, and harmonious outcomes.

Keywords: Resin veneers; periodontium; marginal adaptation.

INTRODUÇÃO

No hodierno, sabe-se que a busca incessante por procedimentos estéticos tem feito crescer a área da Odontologia Estética no que tange a valorização de aspectos como harmonia do sorriso e estética dentária. De acordo com a Sociedade Brasileira de Odontologia e Estética (SBOE), desde 2017, houve um aumento de 300% na busca por procedimentos odontológicos, como clareamentos dentais, uso de botox, lentes de contato dentais e implantes. No entanto, a crescente fértil na área não se traduz em tratamentos de sucesso em sua totalidade ou profissionais ainda mais qualificados, necessariamente, ainda que haja um avanço contínuo em técnicas e materiais.

Segundo Oliveira e Passoni (2023), a reprodução de características mais naturais, restaurações imperceptíveis e estruturas dentárias harmoniosas e simples tem suscitado discussões e aprofundamentos na área de periodonto – centrada na saúde e na prevenção de doenças que afetam os tecidos de suporte dos dentes. Essa relevância no ramo se dá por um amplo contingente de fatores, desde éticos a técnicos.

“Todas as intervenções restauradoras devem ser compatíveis com o periodonto e melhorar a integridade biológica, como a preservação de dentes naturais, que dependem, sobretudo, dos tecidos periodontais protetores e do suporte que, entre muitas outras funções, também desempenha um papel fundamental na estética do dente.” (OLIVEIRA; PASSONI, 2023, p. 134)”

Diante disso, os procedimentos de facetas em resina devem estar alinhados não somente a aspectos de beleza propriamente e ao supérfluo de conhecimento técnico, mas também a par de um arcabouço de variáveis. Um exemplo disso são os procedimentos minimamente invasivos, como as facetas diretas em resina composta, técnica que se tornou uma alternativa viável para corrigir discrepâncias estéticas e funcionais, corroborando um sorriso mais alinhado e natural sem a necessidade de desgastes mais significativos da estrutura dentária (Santos e Vera, 2024). As facetas adesivas, quando indicadas, podem restaurar a morfologia, forma, textura, cor e

harmonia dentária (Cláudio e Pagnani, 2021). Entretanto, do ponto de vista da periodontia, apesar das vantagens associadas ao tratamento, há obstáculos importantes frente às facetas de resina e os tecidos periodontais no que tange à adaptação marginal inadequada, sobre contornos excessivos e possível presença de biofilme bacteriano acumulado (Follador, 2024). Além disso, a resina composta apresenta algumas limitações quanto ao caráter de polimerização, por exemplo, ou ainda possibilidade de desencadear periodontite e gengivite por múltiplos fatores.

Isso explicita que, ao analisar os procedimentos envolvendo a vertente, se faz cada vez mais necessária uma ação multidisciplinar que atue na dentística restauradora e na periodontia, para garantir resultados estéticos satisfatórios e seguros ao mesmo tempo. Isso impede ou mitiga possíveis erros futuros e ajuda a ponderar os prós e contras de um tratamento de modo mais cauteloso. O presente trabalho tem como cerne a discussão dos riscos associados ao uso de facetas de resina no contexto periodontal, bem como a apresentação de considerações clínicas importantes para a escolha de materiais e técnicas adequadas, visando a longevidade e sucesso do tratamento.

Nesse viés, o objetivo geral deste artigo está em analisar os riscos periodontais associados ao uso de facetas em resina composta, destacando as considerações clínicas necessárias para garantir a eficácia estética e a saúde dos tecidos periodontais.

Os objetivos específicos, por sua vez, consistem em abordar o contexto atual da Odontologia Estética quanto ao uso de facetas diretas em resina composta, descrevendo suas indicações e benefícios; identificar e descrever os fatores de risco periodontais associados à utilização inadequada de técnicas – podendo corroborar em adaptações marginais insuficientes, excesso de contorno e acúmulo de biofilme bacteriano; avaliar a relação entre procedimentos restauradores estéticos e a ocorrência de doenças periodontais e discutir as limitações técnicas e clínicas relacionadas à resina composta, especialmente quanto ao seu comportamento de polimerização.

A escolha do tema em questão – “facetas em resina e sua relação com o Periodonto: Riscos e Considerações Clínicas” – muito se relaciona com a crescente busca por tratamentos estéticos odontológicos atualmente, sobretudo relacionados à melhora da

harmonia e sorriso dos pacientes. Esse cenário é ainda mais ampliado com os fenômenos tecnológicos, que hoje são veículos de divulgação cujo destaque é o oferecimento de correções estéticas e funcionais minimamente invasivas e até mesmo ditas “milagrosas”.

Nesse ínterim, a ampliação desses procedimentos não se traduz, necessariamente, em entrega de qualidade e tratamentos realizados com excelência técnica e científica, enfatizando-se a necessidade de suscitar estudos nesse ramo que façam uma análise mais crítica sobre as implicações clínicas, especialmente no que tange à saúde periodontal. A relevância desse tema, no tocante a literatura, encontra suas justificativas nas intervenções restauradoras que devem estar alinhadas às condições periodontais, sendo imprescindível colocar em discussão o uso inadequado de facetas em resina, com o seu amplo contingente de problemas associados, desde complicações como gengivite a acúmulo de biofilme bacteriano e infecções mais graves. Dessa maneira, é fundamental destacar as limitações de cada ramo na área, sendo um canal também de orientação aos profissionais sobre os aspectos multidisciplinares envolvidos na Odontologia Estética e Periodontia. Isso pode contribuir de forma muito positiva com os tratamentos seguros, bem como fornecer subsídios importantes na melhora da qualidade dos procedimentos, promovendo simultaneamente a estética e a saúde bucal dos pacientes.

METODOLOGIA

A presente pesquisa enquadra-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, com o objetivo de analisar os principais riscos periodontais associados ao uso de facetas diretas em resina composta, assim como discutir as implicações clínicas dessa técnica restauradora à luz da literatura científica atual.

Como método de procedimento, foi utilizada a pesquisa bibliográfica, tendo como base artigos científicos, livros-texto, diretrizes clínicas, materiais de associações odontológicas e periódicos especializados em Odontologia Estética e Periodontia. A coleta de dados foi realizada por meio de plataformas científicas reconhecidas, como SciELO, PubMed, Google Acadêmico e bases da CAPES, priorizando publicações dos últimos dez anos (2013–2023), sem desconsiderar obras clássicas e autores de referência na área, sempre que necessário.

Os critérios de inclusão dos materiais envolveram: pertinência ao tema, rigor metodológico, atualidade das informações e abordagem técnico-científica das interações entre restaurações estéticas em resina composta e os tecidos periodontais. Os conteúdos selecionados foram analisados de forma interpretativa, buscando identificar os principais pontos de convergência entre as técnicas restauradoras e os fatores que comprometem ou favorecem a integridade periodontal.

Adotou-se como eixo de análise a relação entre três aspectos fundamentais: (i) a técnica restauradora e sua execução clínica, (ii) os materiais utilizados nas facetas de resina e suas propriedades físico-químicas e (iii) a resposta biológica dos tecidos periodontais frente à presença e ao comportamento das restaurações. A análise se fundamentou em parâmetros clínicos como adaptação marginal, contorno cervical, presença de biofilme bacteriano e efeitos inflamatórios.

Além disso, buscou-se destacar as recomendações para boas práticas clínicas, orientando profissionais quanto à escolha de materiais e à necessidade de um planejamento restaurador interdisciplinar, envolvendo dentística e periodontia. A abordagem proposta neste trabalho visa contribuir para a promoção de tratamentos mais seguros e duradouros, aliando estética e saúde periodontal.

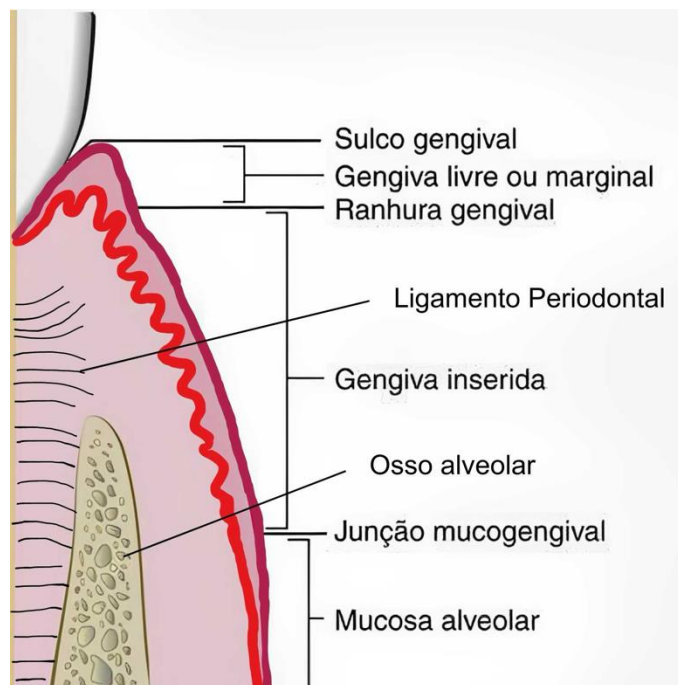
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo dados do Conselho Federal de Odontologia (CFO), os procedimentos estéticos representam cerca de 37% das demandas clínicas nos consultórios odontológicos brasileiros, com destaque para intervenções de rápida execução e resultados imediatos, como as facetas diretas em resina composta (CFO, 2023). Essa tendência acompanha o crescimento observado em pesquisas de opinião promovidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que apontam que aproximadamente 62% dos brasileiros manifestam interesse em tratamentos dentários com finalidade estética, sobretudo relacionados ao sorriso e à harmonia facial (IBGE, 2022).

Diante desse contexto, a estética na Odontologia consolidou-se como uma vertente em franca expansão, unindo técnicas restauradoras minimamente invasivas à valorização estética da dentição. As facetas diretas em resina composta, em especial, configuram uma alternativa acessível e conservadora, com grande aceitação clínica e social, sendo indicadas para correções de forma, cor, tamanho e pequenas irregularidades (SILVA; MARTINS, 2022). No entanto, apesar dos benefícios estéticos, a aplicação dessas restaurações exige conhecimento técnico e biológico, principalmente quanto à sua relação direta com os tecidos periodontais.

O periodonto constitui o conjunto de tecidos especializados que envolvem e sustentam os dentes nos arcos alveolares, sendo essencial não apenas à função mastigatória, mas também à estabilidade e longevidade de qualquer intervenção restauradora. Anatomicamente (Figura 1), é dividido em duas porções: o periodonto de proteção, composto pela gengiva inserida, e o periodonto de sustentação, formado pelo ligamento periodontal, cemento radicular e osso alveolar (LINDHE; LANG; KARRING, 2023).

Figura 1 – Estrutura Anatômica do periodonto



Fonte: SaúdeVerso (2023)

A gengiva é a porção visível do periodonto e atua como uma barreira biológica contra agressões físicas, químicas e bacterianas do meio bucal. Sua integridade é fundamental para manter o selamento cervical em torno do dente e prevenir a entrada de microrganismos patogênicos. A textura, coloração e contorno da gengiva saudável são marcadores clínicos importantes e podem ser alterados por restaurações mal adaptadas, como ocorre com facetas com sobrecontornos ou inseridas em sulcos profundos (LOPES *et al.*, 2021).

O ligamento periodontal, por sua vez, é um tecido conjuntivo altamente vascularizado e celular, que ocupa o espaço entre o cemento radicular e a parede do alvéolo. Sua função é múltipla: sustentar o dente, absorver forças oclusais, participar do remodelamento ósseo e fornecer nutrição aos tecidos adjacentes. Além disso, contém células progenitoras que participam da regeneração dos tecidos periodontais após lesões (NITZAN *et al.*, 2022).

O cimento é o tecido mineralizado que reveste a superfície radicular e permite a inserção das fibras colágenas do ligamento periodontal, promovendo a fixação do dente ao alvéolo. A integridade dessa estrutura é essencial para a estabilidade da dentição, especialmente frente a procedimentos restauradores que envolvem contorno cervical ou aproximação ao sulco gengival. A presença de cimento exposto em casos de retração gengival, por exemplo, aumenta a sensibilidade e a suscetibilidade à abrasão ou à erosão (PINI *et al.*, 2020).

Já o osso alveolar, responsável por dar suporte estrutural ao dente, sofre remodelações constantes em resposta a estímulos mecânicos, inflamatórios ou traumáticos. A presença de inflamação crônica induzida por fatores locais, como margens restauradoras mal adaptadas, pode acelerar a reabsorção óssea e comprometer a inserção periodontal (SOUZA *et al.*, 2023). Dessa forma, procedimentos restauradores estéticos, como as facetas em resina, precisam respeitar a morfologia óssea e gengival para evitar danos iatrogênicos.

Adicionalmente, o equilíbrio entre esses tecidos é mantido por um delicado sistema de homeostase que pode ser rapidamente alterado por fatores mecânicos ou biológicos externos. Intervenções que não consideram a individualidade anatômica e funcional do periodonto têm maior risco de provocar inflamações, recessões, mobilidade dentária e falhas clínicas precoces. Por isso, o conhecimento profundo da estrutura e função do periodonto não é apenas teórico, mas um requisito essencial à prática clínica responsável.

Quando há invasão dessa área por margens restauradoras mal posicionadas ou excesso de material, ocorrem desorganizações na arquitetura gengival e processos inflamatórios crônicos que podem evoluir para gengivite ou periodontite (VILLARDI *et al.*, 2021). Esse princípio norteia a necessidade de avaliação criteriosa dos limites periodontais antes da aplicação de facetas, exigindo do profissional um entendimento preciso da relação dente-tecido e da anatomia individual de cada paciente.

Além disso, o conceito de adaptação marginal assume papel central na estabilidade das restaurações estéticas. Margens mal adaptadas, degraus cervicais ou

sobrecontornos promovem retenção de biofilme bacteriano e dificultam a higienização, gerando desequilíbrios na microbiota local (COSTA *et al.*, 2023). O controle desses parâmetros depende da execução técnica cuidadosa e do conhecimento sobre o comportamento físico-químico da resina composta utilizada.

No campo dos materiais, destaca-se a necessidade de considerar não apenas propriedades estéticas, mas também características como rugosidade superficial, resistência à abrasão e grau de polimerização. Resinas compostas com partículas maiores ou menos homogêneas tendem a apresentar superfícies mais irregulares, favorecendo a adesão bacteriana mesmo após o polimento clínico (OLIVEIRA *et al.*, 2023). Dessa forma, a escolha do material influencia diretamente na resposta periodontal e deve ser orientada por critérios funcionais e biológicos.

Ao reconhecer que a estética dental e a saúde gengival são dimensões interdependentes, torna-se imprescindível que o planejamento restaurador envolva uma abordagem interdisciplinar entre a dentística e a periodontia. O respeito às estruturas periodontais, à morfologia gengival e à oclusão funcional são fatores que, quando integrados, favorecem a longevidade clínica e a previsibilidade dos tratamentos estéticos com facetas em resina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em conformidade com os estudos disponíveis na literatura científica, foi analisado um contingente de artigos que relacionassem o contexto da periodontia a facetas em resina. A partir desses estudos, a Tabela 1, em sequência, explicita aqueles que foram selecionados para a análise e posterior comparação e discussão, relacionados ao tema central desse trabalho.

Tabela 1 – Artigos selecionados e incluídos na análise.

Etapa	Detalhamento	SciELO	Google Acadêmico	PubMed	BVS	Total
I. Identificação	Artigos identificados a partir dos descritores	14	15	18	7	54
	Registros duplicados removidos	6	-	-	4	10
II. Seleção	Artigos triados (Leitura de título e resumo)	8	10	7	3	28
	Registros excluídos por apresentarem pelo menos 1 critério de exclusão.	5	7	3	2	17
III. Elegibilidade	Artigos selecionados para leitura na íntegra	3	3	4	1	11
	Excluídos por não alçarem o tema em sua completude	-	-	1	-	-
IV. Inclusão	Artigos incluídos na revisão	3	3	3	1	10

Fonte: Elaboração própria.

Desse modo, a Tabela 2 abaixo explicita os artigos que foram incluídos, bem como sua linha de análise.

Tabela 2: Artigos selecionados para compor a revisão

TÍTULO	AUTOR (ANO)	OBJETIVO	RESULTADOS
O IMPACTO DAS FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA SOBRE O TECIDO PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA	Santos <i>et al.</i> (2022)	Analisar o impacto das facetas diretas de resina composta sobre o periodonto, destacando os fatores de risco inflamatórios e técnicos.	Constatou-se que a má adaptação e o excesso de resina nas margens são fatores predisponentes à gengivite e perda de inserção.
FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO ABRANGENTE	Dominguez <i>et al.</i> (2024)	Revisar os avanços tecnológicos, materiais e técnicas das facetas diretas, bem como suas limitações clínicas e biológicas.	O estudo apontou boa estética e previsibilidade quando o profissional respeita o espaço biológico e realiza polimento adequado.
FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	Sberse & Kawakami (2022)	Avaliar as indicações, vantagens e desvantagens do uso de facetas diretas em resina composta.	Observou-se que o sucesso depende do correto diagnóstico, técnica adesiva e acabamento das restaurações.
FACETAS DIRETAS ANTERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	Campos <i>et al.</i> (2021)	Revisar estudos sobre facetas anteriores diretas, comparando-as às indiretas em termos de custo, estética e conservação dentária.	As facetas diretas mostraram-se eficazes, conservadoras e acessíveis, desde que seguidas as recomendações de preparo e isolamento.
PROBLEMAS PERIODONTAIS CAUSADOS PELA MAL ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTATO	Resende <i>et al.</i> (2023)	Investigar os efeitos da má adaptação marginal de facetas estéticas na saúde periodontal.	Evidenciou-se que margens subgengivais e sobrecontornos favorecem inflamação e reabsorção óssea localizada.
COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA EXECUÇÃO INCORRETA DAS FACETAS DIRETAS EM	Felismino <i>et al.</i> (2023)	Sumarizar estudos sobre falhas e complicações decorrentes da execução inadequada de	Identificou-se correlação entre planejamento insuficiente e inflamação gengival, destacando a importância da avaliação periodontal prévia.

RESINA COMPOSTA NOS TECIDOS PERIODONTAIS

facetas diretas em resina
composta.

PROBLEMAS PERIODONTAIS OCACIONADOS PELO INSUCESSO DE FACETAS

Oliveira & Passoni
(2022)

Revisar a relação entre falhas
técnicas em facetas e o
desenvolvimento de doenças
periodontais.

Concluiu que a invasão do espaço biológico e
o desgaste excessivo são causas frequentes
de inflamação e reabsorção óssea.

UTILIZAÇÃO DE RESINAS COMPOSTAS EM DENTES ANTERIORES

Silva Neto *et al.* (2021)

Revisar a literatura sobre as
propriedades, indicações e
limitações da resina composta
em dentes anteriores.

Destacou-se que o sucesso depende da
técnica de aplicação, controle da umidade e
escolha adequada da resina.

LENTE DE CONTATO DENTAL: INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES

Pagnani & Cláudio
(2021)

Discutir as indicações e
contraindicações das lentes de
contato dentais.

Relevância estética reconhecida, mas o
material cerâmico foi menos indicado em
pacientes com histórico de inflamação
gingival.

EFEITOS DE DIFERENTES TÉCNICAS DE PREPARO E CIMENTAÇÃO DE FACETAS DENTÁRIAS SOBRE O ESTADO PERIODONTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Al-Shorman *et al.*
(2024)

Analisar como as técnicas de
preparo e cimentação
influenciam a saúde periodontal
em facetas dentárias.

Constatou-se que margens supragengivais e
cimentos fotopolimerizáveis reduzem a
inflamação gengival e o sangramento
marginal.

Fonte: Elaboração própria.

A. INFLUÊNCIA DAS FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA NA SAÚDE PERIODONTAL

Os estudos analisados assemelham-se na constatação de que a interação entre facetas diretas em resina composta e o tecido periodontal é determinante para o sucesso estético e biológico das reabilitações que ocorreram anteriormente. Nesse sentido, a literatura recente, representada pelos trabalhos de Santos *et al.* (2022), Resende *et al.* (2023) e Felismino *et al.* (2023), discute o principal fator de complicação: a violação do espaço biológico e o excesso marginal de resina, os quais são capazes de desencadear inflamações gengivais, sangramento e recessão.

De acordo com Santos *et al.* (2022), os fatores que incluem uma execução correta da técnica e o respeito às estruturas periodontais configuram uma biocompatibilidade e estabilidade gengival, ainda que os procedimentos se configurem como minimamente invasivos. O autor reforça que a proximidade entre a margem restauradora e o sulco gengival deve ser um fator criteriosamente planejado, uma vez que margens subgengivais aumentam o acúmulo de biofilme e favorecem a resposta inflamatória.

O estudo de Resende *et al.* (2023) complementa tal análise ao demonstrar que a adaptação errônea de lentes de contato e facetas pode alterar o contorno gengival e gerar reabsorções ósseas localizadas, especialmente quando há sobrecontorno cervical. Os autores observam que a ausência de um planejamento integrado entre dentística e periodontia é a principal causa dessas complicações, sendo essencial uma abordagem multidisciplinar desde o diagnóstico.

Felismino *et al.* (2023) discute que o planejamento periodontal prévio é indispensável antes da confecção das facetas diretas, destacando que erros técnicos como acabamento deficiente e polimento inadequado comprometem a adaptação marginal, consequentemente, impactando a saúde dos tecidos moles. Esses achados estão alinhados a revisão de Campos *et al.* (2021), o qual ressalta a importância de isolamento absoluto e do controle da umidade para evitar infiltrações e falhas adesivas.

A literatura revisada também identifica que a evolução das resinas compostas modernas contribuiu significativamente para a melhoria da resposta tecidual (DOMINGUEZ *et al.*, 2024). As novas formulações apresentam propriedades ópticas e

mecânicas aprimoradas, o que reduz o desgaste e melhora o acabamento superficial, favorecendo a manutenção da saúde periodontal e da estética a longo prazo.

B. CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS SOBRE ADAPTAÇÃO MARGINAL E O CONTORNO CERVICAL

Os estudos analisados na presente revisão destacam de forma recorrente que a adaptação marginal e o contorno cervical das facetas diretas em resina composta são determinantes para a preservação da integridade dos tecidos periodontais e, consequentemente, para a longevidade clínica do tratamento restaurador. A literatura evidencia que o êxito estético e biológico das facetas depende de um delicado equilíbrio entre a técnica operatória e a resposta dos tecidos gengivais ao material restaurador (SANTOS *et al.*, 2022; CAMPOS *et al.*, 2021; RESENDE *et al.*, 2023).

De acordo com Santos *et al.* (2022), a margem restauradora constitui o ponto mais vulnerável da interface dente-resina, sendo responsável por grande parte das falhas clínicas. A má adaptação marginal — seja por excesso de material, degraus cervicais ou inserção subgengival — favorece a retenção de biofilme e dificulta a autolimpeza natural da gengiva, o que pode evoluir para inflamação marginal e perda de inserção clínica. O autor reforça que o correto isolamento do campo operatório e o controle de umidade durante o procedimento são condições indispensáveis para evitar infiltrações e microvazamentos na interface adesiva.

A mesma preocupação é enfatizada por Campos *et al.* (2021), que comparam facetas diretas e indiretas, ressaltando que, embora as diretas sejam mais conservadoras, exigem precisão milimétrica na delimitação cervical. O preparo deve respeitar o espaço biológico, evitando que o término se situe abaixo da crista óssea alveolar — situação que frequentemente desencadeia inflamação gengival persistente. O estudo conclui que a

linha de término supragengival, associada ao acabamento adequado, favorece o selamento marginal e reduz complicações periodontais.

De forma complementar, Resende *et al.* (2023) e Oliveira e Passoni (2022) apontam que o sobrecontorno cervical é uma das principais causas de alterações na arquitetura gengival. Margens volumosas e excessivamente convexas comprimem o tecido gengival, prejudicando a vascularização e a oxigenação local. Essa condição promove uma resposta inflamatória crônica que pode resultar em retração gengival e exposição radicular, comprometendo tanto a estética quanto a saúde periodontal. Os autores defendem que o contorno deve reproduzir fielmente o perfil de emergência natural do dente, de forma a manter a harmonia entre a restauração e o periodonto adjacente.

O estudo de Felismino *et al.* (2023) reforça essa perspectiva ao demonstrar que a ausência de um planejamento periodontal prévio está diretamente associada a falhas clínicas e inflamações pós-operatórias. O autor recomenda que a avaliação gengival anteceda qualquer procedimento restaurador, permitindo ajustar a profundidade do sulco, o volume de resina e o formato cervical de acordo com a anatomia individual de cada paciente. Assim, o tratamento passa a ser guiado por critérios biológicos, e não apenas estéticos.

No âmbito das evidências quantitativas, a revisão sistemática e meta-análise de Al-Shorman *et al.* (2024) corrobora esses achados, mostrando que margens supragengivais e uso de cimentos fotopolimerizáveis reduzem significativamente a inflamação gengival e o índice de sangramento marginal quando comparados a margens subgengivais e cimentos químicos. Esse dado é relevante porque demonstra que a longevidade estética das facetas não depende apenas da destreza técnica, mas também da biointegração entre material restaurador, cimento e tecido periodontal.

Além disso, Costa *et al.* (2023) reforçam que a qualidade do acabamento e do polimento é um fator decisivo para a resposta tecidual. Superfícies rugosas, resultantes de polimento inadequado, aumentam a aderência bacteriana e dificultam a manutenção da higiene oral. Dominguez *et al.* (2024) e Sberse e Kawakami (2022) também destacam que os compósitos modernos, com partículas nano-híbridas e alto grau de polimerização,

reduzem a rugosidade e melhoram a lisura superficial, tornando o ambiente menos propício à colonização bacteriana e contribuindo para a estabilidade gengival de longo prazo.

Em síntese, os estudos convergem na constatação de que o sucesso clínico das facetas diretas em resina depende do respeito ao espaço biológico, da adaptação marginal precisa e do contorno cervical anatômico. Esses parâmetros, quando negligenciados, transformam procedimentos estéticos em potenciais agentes etiológicos de gengivite e periodontite induzidas por iatrogenia restauradora. Portanto, a condução técnica meticulosa, aliada à avaliação periodontal prévia e acompanhamento contínuo, deve ser entendida como requisito essencial para assegurar não apenas a estética, mas também a longevidade biológica das restaurações.

C. IMPLICAÇÕES BIOLÓGICAS E RELEVÂNCIA PERIODONTAL DAS FACETAS EM RESINA

A relação entre as facetas diretas em resina composta e os tecidos periodontais ultrapassa o campo da estética e adentra o domínio da biologia tecidual. A literatura evidencia que qualquer intervenção restauradora que interfira na harmonia entre dente e gengiva pode gerar alterações inflamatórias, estruturais e funcionais nos tecidos de suporte. Dessa forma, compreender as implicações biológicas das facetas é essencial para assegurar a longevidade clínica e o equilíbrio periodontal.

Segundo Felismino *et al.* (2023), o principal risco biológico relacionado a facetas mal executadas é o desenvolvimento de inflamações crônicas gengivais, que decorrem de excessos marginais, sobrecontornos e adaptação deficiente. Esses fatores favorecem a penetração de biofilme e alteram a microcirculação gengival, comprometendo a defesa local e provocando hiperemia, edema e sangramento. A resposta inflamatória persistente,

quando não controlada, pode evoluir para reabsorção óssea localizada, caracterizando um processo de degradação progressiva do periodonto.

Para Oliveira e Passoni (2022), o impacto biológico das facetas diretas está diretamente relacionado à invasão do espaço biológico, uma violação que rompe a barreira de proteção natural formada por epitélio juncional e fibras conjuntivas. Essa invasão estimula um processo inflamatório de caráter reparador, que, entretanto, leva à destruição do tecido de inserção e à migração apical do epitélio. Os autores enfatizam que o planejamento restaurador deve respeitar a distância mínima entre a margem restauradora e a crista óssea alveolar — geralmente de 2 mm, garantindo a manutenção do selamento biológico e da integridade periodontal.

Resende *et al.* (2023) complementam essa visão ao destacar que o posicionamento incorreto das margens e o acúmulo de biofilme podem modificar o perfil de emergência das restaurações e gerar sobrepressão nos tecidos moles. Essa compressão constante altera o equilíbrio entre deposição e reabsorção óssea, interferindo na arquitetura gengival e comprometendo a estética rosa, elemento essencial em sorrisos harmônicos.

Além disso, Santos *et al.* (2022) observam que a resposta tecidual ao material restaurador também depende do grau de polimerização da resina e da qualidade de seu acabamento superficial. Superfícies rugosas e mal polidas atuam como substratos ideais para colonização microbiana, intensificando o processo inflamatório. Esse aspecto confirma que a fase final do tratamento — o polimento — é tão determinante quanto o preparo inicial.

Em contrapartida, Dominguez *et al.* (2024) e Sberse e Kawakami (2022) destacam que os avanços tecnológicos nas resinas compostas têm atenuado parte desses riscos biológicos. Os novos compósitos nano-híbridos e nanoparticulados apresentam maior grau de conversão, menor liberação de monômeros residuais e melhor estabilidade química, o que se traduz em maior biocompatibilidade com os tecidos periodontais. Além disso, a maior lisura obtida após o polimento reduz a adesão bacteriana e facilita a higienização do paciente, fatores decisivos para a manutenção da saúde gengival.

Do ponto de vista clínico, Al-Shorman *et al.* (2024) demonstram, por meio de revisão sistemática, que margens supragengivais e uso de cimentos fotopolimerizáveis apresentam comportamento biológico mais favorável, com redução significativa de inflamação gengival e sangramento marginal. Esses resultados reforçam a importância de técnicas menos invasivas, nas quais a preservação do espaço biológico e o respeito à morfologia periodontal sejam priorizados desde o planejamento até o acabamento final.

Por outro lado, Pagnani e Cláudio (2021) alertam que, mesmo em casos de sucesso técnico, pacientes com histórico de doença periodontal apresentam resposta inflamatória exacerbada frente a estímulos restauradores. Assim, a seleção do caso clínico e o acompanhamento pós-operatório tornam-se etapas indispensáveis para o controle de recidivas inflamatórias e para a durabilidade estética das facetas.

Essas observações reforçam a noção de que o sucesso estético das facetas diretas em resina depende diretamente da estabilidade biológica do periodonto. Intervenções que negligenciam esse princípio podem comprometer não apenas a função mastigatória e o conforto do paciente, mas também a previsibilidade dos resultados a longo prazo. Assim, o planejamento restaurador deve sempre integrar a análise periodontal, com especial atenção à espessura gengival, profundidade do sulco e distância biológica individual.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos e das evidências reunidas, fica evidente que o sucesso das facetas diretas em resina composta não depende apenas da destreza técnica ou da qualidade estética alcançada, mas, sobretudo, da compreensão biológica da relação íntima entre o material restaurador e os tecidos periodontais. As pesquisas demonstraram que falhas como sobrecontorno, má adaptação marginal e invasão do espaço biológico estão diretamente associadas a processos inflamatórios, acúmulo de

biofilme e comprometimento da inserção periodontal — fatores que comprometem a longevidade e previsibilidade do tratamento.

O respeito à integridade dos tecidos gengivais, aliado a um planejamento restaurador individualizado, surge como premissa essencial para garantir não apenas a estética, mas também a estabilidade funcional e biológica das reabilitações. Nesse sentido, a literatura aponta que a integração entre dentística e periodontia é o caminho mais seguro para alcançar resultados duradouros, minimizando riscos e valorizando a preservação dos tecidos naturais.

Além disso, os avanços tecnológicos das resinas compostas — especialmente os compósitos nano-híbridos e nanoparticulados — trouxeram melhorias significativas em lisura superficial, resistência e biocompatibilidade, reduzindo o potencial de acúmulo bacteriano. Contudo, mesmo com esses progressos, o fator determinante continua sendo a execução clínica criteriosa e o acompanhamento periódico do paciente.

Portanto, conclui-se que a aplicação das facetas diretas em resina composta deve ser conduzida com base em princípios biológicos sólidos, respeito à anatomia periodontal e rigor técnico em todas as etapas do procedimento. A conscientização sobre os riscos e a adoção de práticas clínicas embasadas em evidências são fundamentais para assegurar que a busca pela estética caminhe de forma equilibrada com a preservação da saúde periodontal e da função oral a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-SHORMAN, F. *et al.* Efeitos de diferentes técnicas de preparo e cimentação de facetas dentárias sobre o estado periodontal: revisão sistemática e meta-análise. 2024.

CAMPOS, A. *et al.* Facetas diretas anteriores: uma revisão de literatura. 2021.

CLÁUDIO, P.; PAGNANI, L. Lentes de contato dental: indicações e limitações. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Dados sobre procedimentos estéticos odontológicos no Brasil. 2023.

COSTA, L. *et al.* Adaptação marginal e controle de biofilme em restaurações estéticas: revisão atualizada. 2023.

DOMINGUEZ, M. *et al.* Facetas diretas em resina composta: uma revisão abrangente. 2024.

FELISMINO, D. *et al.* Complicações decorrentes da execução incorreta das facetas diretas em resina composta nos tecidos periodontais. 2023.

FOLLADOR, L. Relação entre facetas estéticas e adaptação periodontal. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de opinião sobre estética dentária e saúde bucal no Brasil. 2022.

LINDHE, J.; LANG, N. P.; KARRING, T. Periodontologia clínica e implantodontia oral. 6. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2023.

LOPES, M. *et al.* Aspectos clínicos da gengiva saudável e impacto das restaurações estéticas. 2021.

NITZAN, D. *et al.* Ligamento periodontal: estrutura, função e regeneração tecidual. 2022.

OLIVEIRA, L.; PASSONI, A. Problemas periodontais ocasionados pelo insucesso de facetas. 2022.

OLIVEIRA, P.; PASSONI, L. Compatibilidade periodontal e estética em restaurações adesivas. 2023.

PAGNANI, L.; CLÁUDIO, P. Facetas adesivas e estética dentária: indicações clínicas e limitações. 2021.

PINI, D. *et al.* Cimento radicular e sensibilidade dentária em restaurações cervicais. 2020.

RESENDE, F. *et al.* Problemas periodontais causados pela má adaptação de lentes de contato. 2023.

SANTOS, A.; VERA, P. Facetas em resina composta e estética dental minimamente invasiva. 2024.

SANTOS, L. *et al.* O impacto das facetas diretas em resina composta sobre o tecido periodontal: revisão de literatura. 2022.

SBERSE, R.; KAWAKAMI, F. Facetas diretas em resina composta: uma revisão de literatura. 2022.

SILVA, C.; MARTINS, R. Resinas compostas em dentes anteriores: propriedades e limitações clínicas. 2022.

SILVA NETO, A. *et al.* Utilização de resinas compostas em dentes anteriores. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA (SBOE). Dados sobre o aumento de procedimentos estéticos odontológicos. 2017.

SOUZA, M. *et al.* Inflamação crônica e remodelação óssea alveolar: implicações clínicas. 2023.

VILLARDI, P. *et al.* Restaurações subgengivais e seus efeitos periodontais. 2021.