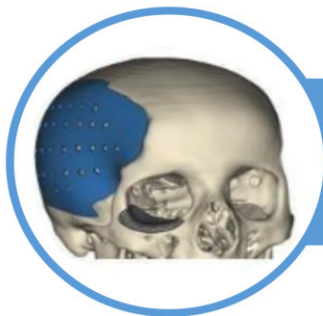




Facetas dentárias e suas repercussões periodontais: uma revisão da literatura.

Milena Letiere Santos Almeida ¹, Joyce Raianne Santos Sá ², Kátia Mayane Balduino Torres ³, Gilvania Batista de Sales ⁴, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues ⁵, João Nilton Lopes de Sousa ⁵, Jamesson de Macedo Andrade⁶, Luana Samara Balduino de Sena⁶.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p497-521>

Artigo recebido em 03 de Julho e publicado em 13 de Agosto de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: Os avanços na odontologia estética popularizaram as facetas dentárias, tanto diretas quanto indiretas, como opções de restauração para corrigir imperfeições em dentes anteriores. Essas restaurações, feitas de cerâmica ou resina composta, visam à estética e à funcionalidade, com técnicas que variam desde a aplicação em uma única sessão (direta) até várias sessões com preparo laboratorial (indireta). O preparo odontológico para facetas é minimamente invasivo, seguindo princípios conservadores para preservar a estrutura dentária e a saúde periodontal. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre os principais problemas causados por falhas no planejamento de facetas dentárias e técnicas executadas de forma inadequada e suas consequências para os tecidos periodontais. Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico no período de junho a setembro de 2023, além de uma busca manual complementar. **Resultados:** As facetas são lâminas finas de porcelana ou resina composta usadas para corrigir imperfeições dentárias, oferecendo uma opção de restauração estética e duradoura. Com o aumento da demanda por sorrisos mais estéticos, surgiram as facetas diretas e indiretas, integrando arte e ciência na reabilitação do sorriso. Entretanto, a violação do espaço biológico durante esses procedimentos restauradores pode levar a complicações periodontais, enfatizando a necessidade de uma abordagem cuidadosa e precisa para garantir resultados estéticos e funcionais favoráveis em longo prazo. **Conclusão:** O sucesso das facetas depende da preservação da integridade do periodonto, destacando a importância de um planejamento cuidadoso e do respeito aos princípios periodontais.

Palavras-chave: Facetas dentárias, Periodonto, Espaço biológico.

Dental veneers and their periodontal repercussions: a literature review

ABSTRACT

Introduction: Advances in cosmetic dentistry have popularized dental veneers, both direct and indirect, as restoration options for correcting imperfections in anterior teeth. These restorations, made of ceramic or composite resin, aim at aesthetics and functionality, with techniques ranging from application in a single session (direct) to several sessions with laboratory preparation (indirect). Dental preparation for veneers is minimally invasive, following conservative principles to preserve tooth structure and periodontal health. **Objective:** To review the literature on the main problems caused by flaws in dental veneer planning and improperly performed techniques and their consequences for periodontal tissues. **Methodology:** A search was conducted in the Pubmed, Virtual Health Library (BVS), and Google Scholar databases from June to September 2023, in addition to a complementary manual search. **Results:** Veneers are thin layers of porcelain or composite resin used to correct dental imperfections, offering an aesthetic and long-lasting restoration option. With the increased demand for more aesthetic smiles, direct and indirect veneers have emerged, integrating art and science in smile rehabilitation. However, violation of the biological space during these restorative procedures can lead to periodontal complications, emphasizing the need for a careful and precise approach to ensure favorable long-term aesthetic and functional results. **Conclusion:** The success of veneers depends on preserving the integrity of the periodontium, highlighting the importance of careful planning and respect for periodontal principles.

Keywords: Dental veneers, Periodontium, Biological space.

Instituição afiliada dos autores:

¹ Estudante do Departamento de Odontologia, Unifacisa, Campina Grande- PB;

² Estudante do Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande, Patos-PB;

³ Mestranda do Departamento de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa-PB;

⁴ Mestranda em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande;

⁵ Docente do Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Patos-PB;

⁶ Docente do Departamento de Odontologia, Unifacisa, Campina Grande-PB;

Autor correspondente: Luana Samara Balduino de Sena; lu.balduino.sena@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento da Odontologia estética e o aprimoramento dos materiais restauradores houve um aumento na prática de restaurações em dentes anteriores de forma direta e indireta. As facetas dentárias são lâminas finas que são colocadas sobre a superfície dos dentes para melhorar sua aparência estética[5]. Penitente *et al.*[15] (2018) as define como uma opção popular para corrigir imperfeições dentárias, como manchas, descolorações, irregularidades no formato e espaço entre os dentes, bem como para corrigir pequenos defeitos dentários, existindo, assim, dois tipos principais de facetas: facetas de porcelana e facetas de resina composta[5].

Sendo assim, representam a cobertura da face vestibular do esmalte dentário com o material restaurador aderido fortemente ao esmalte graças aos avanços dos sistemas adesivos[3]. Na técnica direta, a resina é aplicada diretamente na face dental vestibular, comumente em uma única sessão. Enquanto na técnica indireta, são necessárias várias sessões clínicas, envolvendo a colaboração de um técnico em prótese dentária para a preparação laboratorial da restauração, que posteriormente será cimentada sobre a superfície dental preparada[5].

Os laminados cerâmicos são denominados de ultrafinos devido à sua espessura extremamente fina, geralmente variando de 0,2 a 0,5 mm. São restaurações indiretas conservadoras, pois requerem o mínimo desgaste dentário para devolver a estética e a função aos dentes. Todavia, os princípios das facetas em resina composta também estão alinhados com o princípio fundamental da odontologia restauradora de priorizar tratamentos conservadores que preservem ao máximo a estrutura dental natural, proporcionando ainda, a estética e funcionalidade[14].

O preparo dental para receber as facetas dentárias deve ser minimamente invasivos, requerendo a realização de um suave chanfro de 0,3 a 0,4 mm, com o intuito de demarcar o término cervical, promovendo uma espessura adequada do laminado, margens gengivais satisfatórias esteticamente e evitando um possível sobrecontorno. A posição limite das facetas dentárias no término cervical é de 0,5 a 1,0 mm dentro do sulco gengival a depender do fenótipo periodontal, respeitando os limites dos tecidos periodontais, viabilizando a saúde do periodonto[2].

O tratamento dentário abrangente considera os aspectos mecânicos, biológicos e estéticos para assegurar a integridade do tecido dental e a saúde dos tecidos de suporte. A abordagem holística leva em consideração não apenas a estética, mas também a saúde e funcionalidade dos tecidos periodontais. Logo, podemos caracterizar o espaço de inserção dos tecidos supracrestais, anteriormente definido como espaço biológico, como a dimensão do periodonto compreendida da crista óssea alveolar à margem gengival livre, consistindo nas porções do epitélio sulcular, epitélio juncional e inserção conjuntiva[16].

Segundo Alrahlah *et. al.* [1], embora os preparos para as facetas dentárias sejam minimamente invasivos, quando as facetas são instaladas de forma deficiente, pode acarretar danos ao periodonto devido ao contorno excessivo e má adaptação à margem gengival. Em virtude da pouca ou nenhuma preparação dentária, a faceta pode gerar comprometimento a saúde do periodonto, em razão do acúmulo de biofilme ao redor da restauração, ou pela invasão do espaço de inserção dos tecidos supracrestais, gerando inflamação local como resposta e posteriormente, quando não tratado, podendo desenvolver uma doença periodontal.

O planejamento, confecção e instalação inadequados das facetas dentárias podem ocasionar o insucesso do tratamento, provocando a violação dos espaços de inserções dos tecidos supracrestais e consequentemente doenças periodontais. Com base no exposto, objetiva-se realizar uma revisão da literatura acerca dos principais problemas ocasionados pelas falhas no planejamento de facetas dentárias e técnicas executadas de forma inadequada e suas consequências nos tecidos periodontais.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão não sistemática da literatura, narrativo retrospectivo sobre facetas dentárias e suas repercussões periodontais. Para tanto, uma busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico no período de junho a setembro de 2023, além de busca manual complementar (Quadro 1).

Quadro 1 – Quadro descritivo sobre as bases de busca.

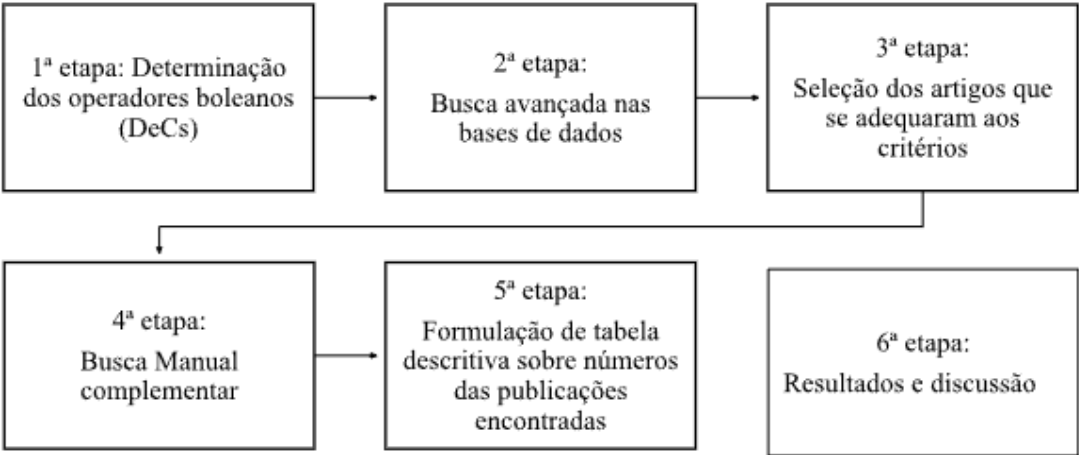
Base de dados	Palavras-chave	Artigos encontrados
Pubmed	Dental veneers AND periodontium	42
Google Acadêmico	Dental veneers AND biological space AND periodontium	38
Biblioteca virtual em saúde	Dental veneers AND periodontium	14

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Critérios de elegibilidade

Com os descritores encontrados através da base de dados Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) “Facetas dentárias”; “Periodonto”; “Espaço biológico”, nas línguas portuguesa e inglesa, combinados com o operador booleano “AND” foi possível refinar a busca e facilitar a exclusão de artigos utilizando os termos. Como critérios de inclusão citam-se publicações datadas entre 2013 e 2023, com textos disponíveis na íntegra, além de livros de acervo próprio e artigos clássicos sobre o tema que se enquadravam na data de publicação estabelecida. Após análise dos resumos/abstracts, exclusão dos artigos em duplicidade, que tangenciaram os objetivos da pesquisa, fora do escopo do estudo, por fim, resultando em 15 publicações foram selecionadas para compor a revisão de literatura, sendo todos em forma de artigos (Quadro 2).

Quadro 2 – Etapas metodológicas.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Quadro 3. Apresentação dos artigos selecionados. Segundo Autor, Ano de Publicação, Título do artigo, Resultados e Conclusão.

Autor	Ano de Publicação	Título do artigo	Objetivos	Principais resultados
GRESNIGT, M.M.M.; KALK, W.; ÖZCAN, O.	2013	Randomized Clinical Trial of Indirect Resin Composite and Ceramic Venners: Up to 3-year Follow-up.	Avaliar a taxa de sobrevivência a curto prazo de facetas indiretas fabricadas em resina composta e cerâmica laminada, buscando fornecer informações abrangentes sobre o desempenho e a durabilidade desses materiais restauradores	O desempenho satisfatório das restaurações indiretas em cerâmica está diretamente ligado à adesão de qualidade, a qual é afetada pelo preparo da estrutura dentária, pelo condicionamento das superfícies dentais e da peça protética, e pela aplicação sequencial do sistema adesivo

			em condições clínicas reais.	seguido de um agente de união.
RISSATO, M.T; MICHELINE, S.	2013	Aumento de coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora—revisão da literatura.	Explorar as aplicações, restrições e procedimentos cirúrgicos para a extensão da coroa dentária visando a restauração, examinando obras de autoridades reconhecidas no campo, juntamente com estudos publicados em periódicos especializados .	Procedimentos para restaurar a distância biológica permitem restaurações concomitantes, mantendo a saúde dos tecidos periodontais. A escolha de resinas compostas microparticuladas para restauração transcirúrgica requer polimento adequado para prevenir acúmulo de placa.
VANLIOĞLU BA, KULAK-ÖZKAN Y.	2014	Minimally invasive veneers: current state of the art. Clin Cosmet Invest dent.	Buscar os parâmetros primordiais que definem a eficácia prolongada e a aplicação precisa das facetas cerâmicas.	As facetas laminadas cerâmicas são uma opção estética e conservadora para restaurar os dentes anteriores, proporcionando forma, formato e cor ideais. Embora sejam consideradas uma abordagem minimamente

invasiva, é essencial seguir algumas diretrizes. A seleção criteriosa do caso e um planejamento detalhado são fundamentais.

ISHIKIRIAM
A, S. K et
al.,

2014

Princípios e procedimentos periodontais aplicados à dentística.

Explorar os princípios e procedimentos periodontais relacionados à prática odontológica, destacando sua aplicação na área da dentística e sua importância para o sucesso clínico em procedimentos restauradores .

A presença de mucosa ceratinizada é essencial para prevenir complicações periodontais, como recessões gengivais, pois facilita a higienização e reduz o trauma tecidual. Isso é especialmente importante em restaurações com margens cervicais intrasulculares, onde uma mucosa ceratinizada de qualidade é crucial.

OKIDA, R. C.; VIEIRA, W. S. C.; RAHAL, V.; OKIDA, D. S. S.	2016	Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos.	Analisar a eficácia e a aplicabilidade das lentes de contato como uma opção de restauração minimamente invasiva para resolver problemas estéticos dentários.	Apesar de termos uma vasta gama de informações disponíveis, ainda enfrentamos desafios em que há invasão dos tecidos gengivais acima do nível ósseo, resultando em inflamação, possíveis bolsas periodontais e perda óssea subsequente. Além disso, o excesso de material nas restaurações laminadas pode acelerar a retirada do tecido gengival em um período relativamente curto.
FEDERIZZI, L. et al.	2016	Use of feldspathic porcelain veneers to improve smile harmony: A 3 – years follow-up report.	Ilustrar um tratamento estético voltado para aprimorar a forma e o alinhamento dos dentes anteriores, com o objetivo de restabelecer a estética e a harmonia do sorriso do paciente.	As facetas de porcelana feldspática surgem como uma opção recomendada para casos que demandam modificação do formato dentário e uma leve alteração na coloração. Este método terapêutico se destaca por

exigir uma redução mínima da estrutura dental, além de promover uma adesão eficaz entre porcelana e esmalte, resultando em uma estética final bastante satisfatória devido às propriedades intrínsecas do material.

CARRIJO, D.J; FERREIRA, J. L. F.; SANTIAGO, F.L.	2018	Restaurações estéticas anteriores diretas e indiretas: revisão de literatura.	Explorar, por meio de uma revisão de literatura, as restaurações diretas em resina composta e as indiretas em cerâmica realizadas nos dentes anteriores, destacando suas vantagens, desvantagens, fatores de sucesso e os principais motivos de falha que afetarão sua longevidade clínica.	Restaurações diretas e indiretas nos dentes anteriores têm demonstrado um alto sucesso clínico em longo prazo. No caso das facetas de resina composta, a principal causa de falha está relacionada à estética, enquanto as facetas em cerâmica tendem a falhar devido à fratura da restauração. No entanto, quando indicadas e executadas
--	------	---	---	---

				corretamente, a taxa de sobrevida desses procedimentos é considerada elevada.
CUNHA, L.F. et al.,	2018	Associação da periodontia e dentística restauradora em lapidação de cerâmicas em dentes anteriores.	Apresentar, por meio de um caso clínico, a integração da periodontia em um processo de erupção passiva, clareamento dental e restauração dentária com laminados cerâmicos, seguindo uma abordagem conservadora.	O emprego do clareamento dental associado aos laminados cerâmicos representa uma abordagem conservadora e esteticamente eficaz no tratamento odontológico. A realização de cuidados periodontais prévios desempenha um papel fundamental na obtenção de resultados finais satisfatórios.

PENITENTE , P. A. et al.	2018	Substituição de facetas de cerâmica insatisfatórias: relato de caso clínico.	Detalhar as etapas do processo de reabilitação de um paciente cujas facetas de cerâmica na região anterior da maxila se mostraram inadequadas, restaurando não apenas a estética comprometida, mas também restabelecendo sua funcionalidade e mastigatória.	Dentre os materiais preferenciais para procedimentos restauradores visando a estética, as cerâmicas têm se destacado por sua evolução constante não apenas em termos de propriedades físicas, mas também estéticas. Seu contínuo aprimoramento tem possibilitado resultados cada vez mais naturais e duradouros, atendendo às exigências estéticas e funcionais dos pacientes de forma mais abrangente e satisfatória.
-----------------------------	------	--	---	--

ANDRADE, A.O. et al.,	2019	Passo a passo clínico dos laminados estéticos: uma alternativa restauradora em dentes anteriores.	Consolidar conhecimentos embasados em pesquisas científicas que respaldam a eficácia dos laminados cerâmicos, com foco na descrição detalhada do procedimento clínico.	O texto destaca que os laminados cerâmicos são uma opção conservadora e esteticamente atraente para restaurar os dentes anteriores, apresentando propriedades físicas, mecânicas e estéticas vantajosas. Eles são indicados para uma variedade de casos, incluindo alterações na forma e na cor dos dentes. No entanto, é crucial que o profissional compreenda o tipo de cerâmica adequado e estabeleça o protocolo de cimentação correto para garantir restaurações duráveis.
FONTENEL E, M.A.	2019	Causas de insucessos em facetas de porcelana.	Destacar a importância da técnica e dos cuidados periodontais na confecção	Em suma, a ocorrência de problemas como alterações na cor, fissuras e

			de laminados cerâmicos, visando assegurar a estética desejada e a durabilidade do tratamento, em face dos problemas potenciais como alterações na cor, fissuras e quebras na cerâmica.	quebras na cerâmica evidenciam a importância da técnica empregada pelo profissional na confecção dos laminados cerâmicos. A integração meticulosa da metodologia do dentista na criação das próteses, juntamente com os cuidados adequados com o tecido periodontal, emerge como um fator crucial para assegurar a estética desejada e o êxito duradouro do tratamento.
GONTIJO, S, et al.	2020	Digital Smile Design as a Tool in the Planning of Porcelain Laminate Veneers Restoration.	Descrever um procedimento clínico que utilize o desenho digital de sorriso como ferramenta para a criação de restaurações de facetas	A precisão no planejamento do tratamento desempenha um papel fundamental no êxito das restaurações dentárias, tanto nos dentes anteriores quanto nos posteriores,

			laminadas de porcelana.	levando em conta não apenas aspectos estéticos, mas também funcionais.
PAGNANI, J. C.; CLÁUDIO, M.M.	2021	Lentes de contato dental, suas indicações e suas limitações.	Conduzir uma análise bibliográfica abrangente sobre os procedimentos estéticos envolvendo laminados cerâmicos, explorando suas aplicações recomendadas e situações em que devem ser evitados.	Restaurações com facetas dentárias demandam atenção minuciosa em todos os estágios. As expectativas dos pacientes são elevadas, abrangendo não apenas a funcionalidade, mas também a estética. Problemas frequentes surgem com facetas de porcelana, exigindo a identificação das causas e ajustes nas técnicas clínicas. O sucesso depende da seleção criteriosa dos dentes, preparo adequado, técnicas de colocação que garantam

				resistência e aderência, além do uso de folheados provisórios de qualidade e ajustes precisos.
BORBA, J. A.	2021	Efeitos das facetas no periodonto: uma revisão integrativa.	Destacar na literatura os impactos das restaurações estéticas sobre o periodonto, discernindo as potenciais ramificações inflamatórias periodontais e compreendendo como a transgressão dos preceitos periodontais pode acarretar efeitos adversos à saúde do paciente.	Quando as bordas das facetas são colocadas abaixo da margem da gengiva, violando o espaço biológico, isso impacta diretamente o periodonto, resultando em inflamação, sangramento e recessão gengival. Assim, manter as bordas acima da margem da gengiva emerge como a escolha mais adequada para preservar a saúde dos tecidos periodontais.
OLIVEIRA, D. H.	2022	Problemas periodontais relacionados a falha das facetas de porcelana:	Fornecer uma análise aprofundada sobre as complicações periodontais	Considera que procedimentos estéticos são realizados desprovidos de uma

revisão da
literatura.

decorrentes
das
inadequações
das facetas
estéticas.

compreensão
cabal das
técnicas
apropriadas e
do cuidado
biológico
essencial ao
periodonto por
alguns
profissionais.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ideia de facetas em cerâmica remonta a 1938, quando Pincus, concebendo-as como um método para disfarçar imperfeições e aprimorar a estética dental, propôs sua aplicação em facetas de plástico ou porcelana. Essas técnicas, impulsionadas pelo uso de adesivos, logo se tornaram uma prática comum, especialmente entre os artistas cinematográficos da época. Sendo assim, as facetas representam uma modalidade restauradora de natureza estética e de longa duração e graças às suas propriedades que mimetizam as estruturas dentárias, é viável alcançar um desfecho estético satisfatório[4].

A crescente demanda por um sorriso esteticamente agradável e equilibrado eleva as expectativas e demandas dos pacientes, que buscam procedimentos visando a conservação máxima dos dentes e uma estética impecável[5]. Entre as várias opções restauradoras e reabilitadoras disponíveis para aprimoramento na estética branca, destacam-se as facetas de resina composta diretas e as facetas de cerâmica odontológica indiretas. Estas alternativas são a arte e a ciência integradas para reabilitar funcional e esteticamente o sorriso[15]. Isso porque dentro do plano de tratamento do paciente deve-se levar em consideração não apenas o aspecto estético, como também a funcionalidade, deixando o sorriso bonito e saudável, que são as combinações ideais em qualquer tratamento bem-sucedido, não sendo diferente com as facetas. Desse modo, uma anamnese detalhada e um bom plano de tratamento feito pelo cirurgião-dentista, torna-se essencial[9].

E se tratando de sucesso no planejamento protético, é extremamente importante considerar que o contorno e o término das restaurações possuem uma íntima relação com o periodonto, não devendo ser desconsiderado, para que se tenha restaurações bem-sucedidas e um aspecto favorável, trazendo saúde aos tecidos periodontais, melhorias estéticas e consequentemente melhor qualidade de vida para os pacientes[15].

As facetas diretas podem ser desenvolvidas através de diferentes métodos, seja pela habilidade manual do cirurgião-dentista ou utilizando moldes feitos de silicone pesado ou acetato, os quais servem como guia. Esses moldes são obtidos a partir de um modelo de gesso contendo as restaurações preliminares em cera. Tanto na abordagem manual quanto na utilização de moldes, a resina é aplicada em camadas finas e gradativas, com o intuito de reproduzir fielmente as características naturais dos dentes e minimizar os efeitos indesejados da contração de polimerização das resinas compostas[4].

Embora a técnica direta em resina possa apresentar algumas desvantagens em comparação com a técnica indireta em cerâmica, como a menor estabilidade de cor e, consequentemente, uma possível redução na durabilidade dos aspectos estéticos, ela ainda se destaca pela sua praticidade e acesso rápido, além de menor custo. Em situações que demandam agilidade, praticidade e um bom custo-benefício, o uso de compósitos resinosos é uma escolha conveniente e adequada[4]. A evolução dos sistemas adesivos e das resinas compostas, passando de partículas micro e macro para micro-híbridas e nanoparticuladas, aumentou significativamente sua resistência mecânica ao desgaste, possibilitando um melhor acabamento, polimento e menor contração de polimerização. Desse modo, essas melhorias contribuíram para uma maior longevidade e melhores resultados estéticos das resinas compostas[5].

Quando as facetas de resina composta não conseguem atender às expectativas do paciente e do profissional, as facetas indiretas em cerâmica surgem como uma alternativa viável. Essas facetas têm se mostrado eficazes em reabilitações estéticas anteriores ao longo dos anos. Assim, com o avanço, a tecnologia das cerâmicas levou a produção de facetas cada vez mais finas, também conhecidas como laminados

cerâmicos, que exigem um desgaste mínimo da estrutura dental. Essas restaurações são consideradas conservadoras devido à sua espessura reduzida, permitindo a adesão apenas ao esmalte ou, em alguns casos, ao esmalte e dentina[5] A eficácia dessas restaurações indiretas em cerâmica, depende inteiramente da qualidade da adesão, que é influenciada pelo preparo da estrutura e pelo condicionamento das superfícies dentais e da peça protética, bem como pela aplicação do sistema adesivo seguido por um agente de união[10].

As restaurações cerâmicas oferecem excelente durabilidade e propriedades estéticas a longo prazo, mas podem exigir mais sessões clínicas e serem mais dispendiosas do que as resinas compostas. Além disso, a escolha entre diferentes tipos de cerâmica, como as feldspáticas, reforçadas por dissilicato de lítio e por leucita, deve ser feita com base na indicação específica de cada caso clínico, sendo esses tipos os mais utilizados[7]. Ademais, o laminado cerâmico apresenta compatibilidade com os tecidos periodontais e dentários, podendo ser aplicado com um desgaste mínimo ou até mesmo sem nenhum preparo adicional, conforme mencionado por Pagnani e Claudio [14].

Para garantir o sucesso de uma restauração, seja ela direta ou indireta, é essencial preservar a integridade do periodonto, especialmente quando as margens da restauração estão localizadas abaixo da linha da gengiva, ou seja, dentro do sulco gengival. Esta condição pode dificultar a realização do tratamento restaurador dentro dos padrões ideais[16]. Dessa forma, deve-se realizar o correto preparo do remanescente dental, que é a forma mais apropriada de se aumentar a resistência mecânica tanto dos laminados quanto das facetas em resina, evitando, assim, fraturas em longo prazo, bem como problemas periodontais[5].

De acordo com Vanlioğlu e colaboradores[17] (2014), ao preparar o terço cervical do dente para uma faceta de cerâmica, é recomendado um leve chanfro de 0,3-0,4 mm para delimitar o limite cervical. Isso facilita o trabalho do ceramista e a obtenção de uma estética precisa, evitando excesso de volume e permitindo uma espessura adequada de porcelana. Esse preparo resulta em margens supragengivais naturalmente harmoniosas, melhor conservação do laminado e suporte à saúde periodontal a longo prazo, reduzindo também o risco de fraturas durante o manuseio pelo profissional[14].

Uma das vantagens dos laminados é a sua excelente estética e aceitação, além de não causarem danos ao periodonto devido ao seu preparo minimamente invasivo, quando bem executadas[14].

Para alcançar êxito nos tratamentos restauradores, equilibrando estética e saúde bucal, é fundamental respeitar os princípios periodontais, no entanto, alguns profissionais, ao realizar procedimentos estéticos, negligenciam esses princípios cruciais, seja por falta de conhecimento ou por imprudência[13]. Desse modo, todo procedimento restaurador deve estar em harmonia com o periodonto e priorizar a integridade biológica, uma vez que a preservação dos dentes naturais está intrinsecamente ligada à saúde dos tecidos periodontais, que desempenham um papel essencial não apenas na sustentação, mas também na estética do sorriso[4].

Nesse sentido, define-se como periodonto um conjunto de estruturas, incluindo gengiva, ligamento periodontal, cemento radicular e osso alveolar, os quais desempenham um papel fundamental na fixação dos dentes no tecido ósseo e na preservação da integridade da mucosa mastigatória[13]. Essas estruturas estão sujeitas a alterações em sua forma e função, as quais também podem estar relacionadas à idade do paciente[2]. A presença de mucosa ceratinizada é fundamental para prevenir complicações periodontais decorrentes de restaurações, reduzindo o risco de recessões gengivais e inflamações[11]. Isso ocorre porque a mucosa ceratinizada facilita a higienização e reduz o trauma tecidual, especialmente em restaurações com margem cervical localizada intrasulcularmente, por isso a presença de uma faixa adequada e de qualidade é ainda mais crucial[11].

Sendo assim, um periodonto saudável pode ser identificado por suas características externas visíveis, incluindo uma coloração rosa pálida na mucosa ceratinizada ou, em alguns casos, uma tonalidade amarronzada devido à melânica endógena, um pigmento resultante da destruição da hemoglobina[13]. Já a textura superficial pode apresentar um aspecto semelhante à "casca de laranja", principalmente na região anterior, embora não seja uma característica universal, além disso, o tecido deve ter consistência firme e estar firmemente ligado ao osso alveolar[4]. E se tratando do contorno gengival marginal saudável, ele deve seguir a linha da crista óssea e a profundidade de sondagem, medida com uma sonda milimetrada, deve ser de 2 a 3 milímetros, sem evidência de sangramento[14].

Ao longo do tempo, esse sistema biológico e funcional pode sofrer alterações naturais relacionadas ao envelhecimento e à exposição a diferentes condições funcionais e ambientais na cavidade bucal. Ademais, muitas vezes, a importância desse tecido é subestimada por alguns profissionais da odontologia, no entanto, para garantir resultados precisos e prevenir complicações patológicas, é essencial manter princípios como o espaço biológico intacto durante procedimentos restauradores e estéticos[4].

Um dos problemas frequentes é a falha na margem, manifestada por excesso de material restaurador, ocasionando desajustes que afetam a integridade da inserção[5]. Esses excessos e desajustes estão diretamente ligados ao aumento de bactérias patogênicas, resultando em inflamação que pode levar à perda de inserção e reabsorção óssea do alvéolo, devido à dificuldade de limpeza nesses locais[13]. A presença de irregularidades, como as rugosidades, na interface entre a faceta cerâmica e o dente propicia o acúmulo de bactérias e tecido necrótico[13]. Quando há excesso de cimento entre o preparo e a peça cerâmica na região cervical, isso agrava os problemas nos tecidos periodontais, pois os excessos de cimento causam desajustes na margem, levando à dissolução do cimento[13].

Essas alterações podem causar mudanças na cor, fissuras e até mesmo fraturas na cerâmica[8]. Por isso, o êxito e a durabilidade do laminado cerâmico dependem diretamente da técnica empregada pelo profissional, aliado aos cuidados adequados com o tecido periodontal para garantir uma estética harmoniosa e contribuir para o sucesso do tratamento[8]. Portanto, para garantir que um tratamento estético restaurador tenha um desfecho favorável, é crucial evitar danos aos tecidos periodontais, pois a violação do espaço biológico representa um problema comum, resultando em reabsorção óssea como mecanismo de compensação. Aumentar a coroa clínica é uma abordagem eficaz para prevenir a violação do espaço biológico, permitindo uma adaptação precisa da restauração e criando um campo operatório limpo e acesso adequado à parede cervical da cavidade dentária[16].

Apesar da vasta disponibilidade de dados, ainda se deparam situações em que ocorre a invasão dos tecidos gengivais acima do nível da crista óssea, desencadeando inflamação na gengiva, possíveis ocorrências de bolsas periodontais e consequente

perda óssea[12]. Essas questões apontam para uma persistente lacuna de conhecimento e atenção nesse campo. Reconhecer a importância dos cuidados adequados aos tecidos periodontais durante os procedimentos restauradores estéticos é crucial, tendo em vista as necessidades estéticas, biológicas e funcionais dos pacientes na atualidade[6].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a crescente demanda pela estética do sorriso com a procura entre facetas de resina composta diretas e facetas de cerâmica odontológica indiretas, torna-se crucial um planejamento minucioso e uma abordagem integrada entre estética e funcionalidade. A consideração cuidadosa do periodonto no planejamento protético e periodontal é essencial para o sucesso a longo prazo, garantindo não apenas a beleza do sorriso, mas também a saúde dos tecidos periodontais e a qualidade de vida dos pacientes. A correta manipulação dos tecidos gengivais e a integração harmoniosa das restaurações com o periodonto são fundamentais para evitar complicações como inflamação, bolsas periodontais e perda óssea. Portanto, um bom planejamento, o conhecimento da técnica a ser empregada com enfoque cuidadoso nos princípios periodontais durante os procedimentos restauradores é de suma importância para alcançar resultados estéticos e funcionais satisfatórios, pois o sucesso das restaurações depende da preservação da integridade do periodonto.

REFERÊNCIAS

1. Alrahlah A, Altwaim M, Alshuwaier A, Eldesouky M, Alzahrani KM, Attar EA, Alshahrani A, Abrar E, Vohra F, & Abduljabbar, T. Influence of Ceramic Lumineers on Inflammatory Periodontal Parameters and Gingival Crevicular Fluid IL-6 and TNF- α Levels—A Clinical Trial. *Applied Sciences*, 2021; 11(6): 2829, 2021.
2. Andrade AO, Luna AVL, Farias IA, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Passo a passo clínico dos laminados estéticos: uma alternativa restauradora em dentes anteriores. *Arch Health Invest*, 2019;8(9).

3. Blum IR, Özcan M. Reparative dentistry: possibilities and limitations. *Current oral health reports*, 2018;5:264-269.
4. Borba JA. Efeitos das facetas no periodonto: uma revisão integrativa. Repositório Universitário da Ânima (RUNA), 2021.
5. Carrijo DJ, Ferreira JLF, Santiago FL. Restaurações estéticas anteriores diretas e indiretas: revisão de literatura. *Revista uningá*, 2019;56(S5):1-11.
6. Cunha LF, Coesta PTG, Junior JE, Mandelli J. Associação da Periodontia e Dentística Restauradora na Lapidação de Cerâmicas em Dentes Anteriores. *Rev Dental Press Estét*. 2013;10(1):64-76.
7. Federizzi L, Gomes EA, Báratro SSP, Baratto-Filho F, Bacchi A, Spazzin AO. Use of feldspathic porcelain veneers to improve smile harmony: A 3 – years follow-up report. *Brazilian Dental Journal*, 2016; 27(6):767-774.
8. Fontenele, M. A causa de insucessos em facetas de porcelana. Porto Velho. Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário São Lucas; 2019.
9. Gontijo SML, Morgado PM, Neves LS, França EC, Lages EMB, Alvin HH. Digital Smile Design as a Tool in the Planning of Porcelain Laminate Veneers Restoration. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, 2021;69(1):16.
10. Gresnigt MMM, Kalk W, Özcan O. Randomized Clinical Trial of Indirect Resin Composite and Ceramic Venners: Up to 3-year Follow-up. *The Journal of Adhesive Dentistry*, 2013:182 – 190.
11. Ishikiriama SK, Ishikiriama BLC, Pinto RCNC; Damé JAM. PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS PERIODONTAIS APLICADOS À DENTÍSTICA. DENTÍSTICA: uma abordagem multidisciplinar. São Paulo: Editora Artes Médicas Ltda, 2014. p. 213-234.
12. Okida RC, Vieira WSC, Rahal V, Okida DSS. Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 2016; 37(1):53-59.

13. Oliveira DH. Problemas periodontais relacionados a falha das facetas de porcelana: revisão da literatura. Santa Cruz do Sul. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Santa Cruz do Sul; 2022.
14. Pagnani JC, Cláudio MM. Lentes de contato dental, suas indicações e suas limitações. *Brazilian Journal Of Development*, 2021: 1-21.
15. Penitente PA, Santos DM, Silva EVF, Medeiros RA, Commar BC, Bitencourt SB, Pesqueira AA, Goiato MC. Substituição de facetas de cerâmica insatisfatórias: relato de caso clínico. *Archives of health investigation*, 2019;7.
16. Rissato M, Trentin MS. Aumento de coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora—revisão da literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, 2013;17(2):234-239.
17. Vanlioğlu BA, Kulak-Özkan Y. Minimally invasive veneers: current state of the art. Clin Cosmet Investig dent. *Cosmetic and Investigational Dentistry*, 2014(6):101-7.