



**CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES  
CURSO DE ODONTOLOGIA BACHARELADO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**DOUGLAS SANTOS SILVA  
GUSTAVO DA SILVA FERREIRA RIOS  
JOÃO MACELO ABREU VIEIRA**

**O IMPACTO DAS FACETAS DIRETAS EM RESINA  
COMPOSTA FEITAS DE FORMA INADEQUADA SOB O  
TECIDO PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

**PARIPIRANGA-BA  
2023**

**DOUGLAS SANTOS SILVA  
GUSTAVO DA SILVA FERREIRA RIOS  
JOÃO MACELO ABREU VIEIRA**

**O IMPACTO DAS FACETAS DIRETAS EM RESINA  
COMPOSTA FEITAS DE FORMA INADEQUADA SOB O  
TECIDO PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado como trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário AGES, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia, sob orientação do professor Me. Wilson Déda Gonçalves Júnior

**PARIPIRANGA-BA  
2023**

---

SILVA, Douglas Santos; RIOS, Gustavo da Silva Ferreira;  
VIEIRA, João Macelo Abreu

**O impacto das facetas diretas em resina composta feitas de forma inadequada sob o tecido periodontal:** revisão de literatura / Douglas Santos Silva; Gustavo da Silva Ferreira Rios; João Macelo Abreu Vieira

39 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2023.

Orientador: Wilson Déda Gonçalves Júnior

Palavras-chave: problemas periodontais, facetas dentárias, resina composta, saúde bucal.

---

## RESUMO

Com a grande influência das mídias sociais, o crescimento de exigências que possam suprir as necessidades estéticas dos pacientes, relacionado diretamente também aos avanços dos materiais restauradores, e as facetas diretas em resina composta têm crescido drasticamente no meio odontológico. Porém, com o preparo das facetas feitas de forma inadequada, aliado à falta de conhecimento e ao domínio das técnicas do profissional, alterações patológicas ao paciente irão ser causadas, dessa forma, invadindo o espaço biológico, pois o cirurgião-dentista irá afetar diretamente todo o periodonto, principalmente quando são feitas de forma subgengival, causando inflamações, sangramento, recessão gengival e óssea. Deste modo, o objetivo deste presente trabalho é realizar uma revisão de literatura, visando evidenciar os problemas periodontais causados pela falta de planejamento das facetas diretas em resina composta.

**Palavras-chave:** problemas periodontais, facetas dentárias, resina composta, saúde bucal.

## **ABSTRACT**

With the great influence of social media, the growth of requirements that can meet patients' aesthetic needs, also directly related to advances in restorative materials, and direct composite resin veneers have grown drastically in the dental world. However, with the preparation of the veneers done improperly, combined with the professional's lack of knowledge and mastery of techniques, pathological changes to the patient will be caused, thus invading the biological space, as the dentist will directly affect the entire the periodontium, especially when they are made subgingivally, causing inflammation, bleeding, gingival and bone recession. Therefore, the objective of this present work is to carry out a literature review, aiming to highlight the periodontal problems caused by the lack of planning considering direct composite resin veneers.

**Keywords:** periodontal problems, dental veneers, composite resin, oral health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>2 OBJETIVO</b> .....	7
2.1 Objetivo geral.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
<b>3 MÉTODOS</b> .....	8
3.1 Tipo de estudo.....	8
3.2 Estratégia de busca.....	8
3.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	8
3.4 Análise de dados.....	9
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	9
<b>5 RESULTADOS</b> .....	14
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	29
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	37
<b>ANEXOS</b> .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, o desejo pela melhora na confecção das facetas diretas em resina composta tem aumentado muito, assim, havendo avanços nos materiais utilizados, nas formas de preparo dos procedimentos, preservando o dente e o desgastando menos, o que ajudou para que esse tipo de procedimento crescesse tanto, porém, há princípios que muitos profissionais estão realizando cada vez menos, causando assim problemas periodontais aos pacientes (SANTOS *et al.*, 2022).

O conhecimento básico e o planejamento correto são imprescindíveis para se ter um resultado adequado no final do procedimento, como a escolha de materiais e técnicas apropriadas, considerando sempre a saúde periodontal atual do paciente. Ademais, deve-se possuir uma relação dinâmica entre Dentística Restauradora e Periodontia, o que é importante para que o cirurgião-dentista possa trabalhar nessa área com segurança, evitando assim traumas para o paciente, embora seja normal o acontecimento de lesões cariosas, reabsorções radiculares e fraturas dentais, se o profissional não se atentar a tal planejamento (ONOFRE *et al.*, 2020).

Portanto, facetas mal adaptadas acabam invadindo o espaço biológico, afetando os tecidos supracrestais, esses se localizam entre a base do sulco gengival até o topo da crista óssea alveolar, ocasionando assim os tecidos do periodonto, causando problemas, como gengivite e periodontite ao paciente (BARBONI *et al.*, 2020).

A falta de cuidado com a higiene bucal do paciente após o tratamento, as falhas na manipulação da resina composta e os hábitos parafuncionais são alguns dos fatores responsáveis pelo insucesso das facetas diretas. Além do mais, o bruxismo é um hábito muito negativo, ocasionando fraturas nas facetas, se não for tratado, estando relacionado a fatores periféricos e psicológicos, provocando sintomas, como desgaste dental, dores musculares e falhas de restaurações. Assim, o tratamento adequado será multidisciplinar, sendo necessário ser feito com antecedência, para que posteriormente as facetas obtenham eficácia e longevidade (NUNES *et al.*, 2020).

Outrossim, o periodonto, que é formado pela gengiva, todo o ligamento periodontal do paciente, cemento radicular, osso alveolar, vai ter a principal função de posicionar e inserir o dente da forma correta no tecido ósseo, proporcionando a integridade da mucosa, assim, com o tempo vai sofrendo determinadas mudanças, causando perda de função no meio bucal ao ser humano. Entretanto, ao passar dos

anos, a importância desse tecido tem sido subestimada por muitos cirurgiões-dentistas, mas, para que se tenham resultados relevantes, evitando traumas ao espaço biológico, é necessário que os profissionais se atentem a preservar esse tecido durante a realização das facetas diretas em resina composta (JR PADBURY A *et al.*, 2003).

Estudos afirmam que as facetas diretas em resina composta mostram uma maior vantagem em relação às facetas feitas com a utilização de cerâmicas, já que esse tipo de material se torna mais agressivo, pois necessita de um desgaste maior do elemento dentário. Além de que as facetas em resina composta trazem benefícios em casos de algum ajuste no posicionamento dos dentes, como o fechamento de diastemas, alterações na forma, tamanho e coloração, tendo um custo menor na sua confecção em relação ao procedimento feito com cerâmicas (SANTOS *et al.*, 2022).

Logo, o objetivo principal desse estudo é evidenciar a importância de o cirurgião-dentista ter o domínio técnico para que possa realizar procedimentos restauradores, com o foco principal nas facetas diretas em resina composta da forma adequada, minimizando, assim, os riscos aos tecidos periodontais.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo geral**

Avaliar o conteúdo acerca dos impactos das facetas diretas em resina composta feitas de forma inadequada sob o tecido periodontal.

### **2.2 Objetivos específicos**

Avaliar como são os protocolos de confecção de facetas em resina compostas;

Ressaltar as principais falhas e restrições das confecções de facetas em resinas compostas;

Abordar a repercussão de facetas em resinas compostas no periodonto.

### 3 MÉTODOS

#### 3.1 Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura integrativa, em consonância, Sousa et al. (2013) conceitua revisão integrativa como método que permite a síntese do conhecimento e incorporação de estudos significativos na prática. É utilitário apresentar conceitos gerais e as etapas pertinentes para a elaboração desta revisão integrativa, tendo em vista, as evidências científicas mais relevantes para a construção deste material.

#### 3.2 Estratégia de busca

Foi realizada uma busca nas bases de dados Google acadêmico e PUBMED, no período de agosto a outubro de 2023. Os idiomas pré-estabelecidos para esta revisão foram o inglês e português, sendo utilizado os descritores em saúde, “Efeitos negativos das facetas sob o tecido periodontal”, “Facetas diretas em resina composta”, “Relação entre bruxismo e facetas” o operador booleano AND (Quadro 1).

**Quadro 1:** Estratégia de busca para Google acadêmico e PUBMED

<b>Google Acadêmico</b>	Efeitos negativos das facetas sob o tecido periodontal e Relação entre bruxismo e facetas
<b>PubMed</b>	Facetas diretas em resina composta

#### 3.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados foram estudos que apresentaram como fundamento principal a utilização de resina composta para confecção de facetas diretas, bem como, o insucesso das facetas quando são feitas de forma inadequada, e os fatores positivos e negativos da utilização de facetas em pacientes bruxomanos, publicados entre 2000 a 2023, nos idiomas inglês e português. Os critérios de exclusão consistiram em estudos com baixa evidência científica ou que não estivessem disponíveis para o acesso completo.

### 3.4 Análise de dados

A análise foi qualitativa, através da crítica a qualidade da evidência nas pesquisas consideradas relevantes, considerando elegíveis os estudos que apresentavam um escore maior que 5 e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foi realizado um resumo em forma de tabela contendo as informações sobre os seguintes itens: autores; ano/revista; objetivo; método e resultado.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

Diante do aumento da demanda pela estética na odontologia, as facetas diretas em resina composta têm sido um procedimento muito recorrente, além de serem altamente estéticas, pois têm o aspecto funcional, uma vez que o cirurgião-dentista irá ter que conseguir o alinhamento correto dos dentes do paciente, então, o profissional deverá realizar os procedimentos com as técnicas indicadas, seguindo os princípios anatômicos e conservando a estrutura dental saudável. Assim, muitos pacientes procuram esse tipo de procedimento para não terem que realizar tratamentos ortodônticos, por questões financeiras e demorosas, pois alguns problemas menores de alinhamentos podem ser resolvidos com sucesso com as resinas e, sobretudo, porque é minimamente invasivo, sendo esse um fator diferencial das facetas diretas em resina composta. Assim, a técnica direta é feita com a aplicação na região preparada do dente com resina composta, promovendo um resultado estético favorável e um menor custo (ALVES *et al.*, 2022).

A estética do sorriso vai muito além da autoestima do paciente, influenciando até em relacionamentos sociais para o mesmo, principalmente devido ao impacto das mídias sociais – as quais podem ser entendidas como atuais espaços principais de aparências, se tornando parâmetro de modelo a ser seguido –. Então, esse e outros fatores fizeram com que as facetas diretas em resina composta tenham crescido tanto no mercado de trabalho odontológico, sendo também o custo-benefício um dos fatores determinantes para esse crescimento, sendo que esse tipo de procedimento não irá necessitar da fase laboratorial, presente nas facetas laminadas (BORGES *et al.*, 2019).

Além disso, é certo que as restaurações diretas em resina composta possuem um ótimo desempenho no âmbito clínico, tendo taxas anuais de falha que vão variar

de 1% a 4%, porém, apesar dos benefícios desse material, se for comparado com o desempenho das restaurações confeccionadas com amálgama dentário, acaba possuindo um desempenho menor, chegando a uma taxa de falha em 3,5 maior. Então, tentando melhorar esses problemas, os fabricantes desse material vêm aperfeiçoando cada vez mais ao longo dos anos as propriedades do mesmo, com a intenção de melhorar, fazendo com que a performance dos profissionais aumente nos procedimentos necessários, de modo que foram adicionados nas resinas compostos híbridos, nano híbridos, compactáveis e também de baixa contração (LEONÍDIO *et al.*, 2020).

Todo o preparo para as facetas diretas em resina composta é bem conservador, já que é indicado que seja desgastado apenas uma fina camada da face vestibular do dente. Assim, a quantidade que será desgastada irá depender de cada face do dente, sempre levando em consideração que a quantidade removida tenha sido a ideal; e em relação à margem gengival, a altura da linha do sorriso é importante, além de que a divisão entre o dente natural e a restauração fique bem disfarçada, logo, é necessário que o término do preparo do dente seja inserido no sulco gengival (ABRE *et al.*, 2023).

Na grande maioria dos casos de facetas diretas em resina composta, é necessário ser feita uma gengivoplastia nos pacientes, sendo esse procedimento uma cirurgia que promove estética e adequação fisiológica do espaço biológico para que o cirurgião-dentista possa realizar as facetas da forma correta, preservando a saúde periodontal, assim, é imprescindível que exista uma larga faixa de gengiva queratinizada, sendo importante também que não existam deformidades ósseas e que exista a conscientização ao paciente para manter uma boa higiene, controlando assim o biofilme dental. Então, a gengivoplastia é indicada quando os dentes anteriores do paciente são curtos, tendo uma grande exposição da gengiva, e quando se fazem presentes contornos gengivais irregulares, o que, no pós-tratamento, todos esses problemas são resolvidos, promovendo um aumento da coroa dental de forma estética (SILVA *et al.*, 2021).

Destarte, o tecido periodontal é formado por alguns tecidos que são responsáveis por manter os dentes saudáveis e resistentes, sendo esses tecidos: o osso alveolar, o ligamento periodontal, o cemento radicular e toda a gengiva. Quando há um agente invasor que irá afetar, de forma incorreta, isso vai ocasionar um tipo de inflamação crônica, afetando o tecido periodontal do paciente, tendo a perda gengival e óssea, e em casos mais severos até a perda de um ou mais dentes, assim, é

importante que o paciente mantenha uma boa higiene bucal após a realização das facetas, evitando esses tipos de problemas (ANDRADE *et al.*, 2011).

Dessa maneira, o insucesso das facetas pode ocasionar óbices, como as inflamações dos tecidos periodontais, como edema e dor, podendo surgir até bolsas periodontais e reabsorção óssea. Assim, é importante que haja a manutenção da saúde periodontal pela parte do cirurgião-dentista, de modo que esse cuidado já deva iniciar na confecção das facetas, pois os fluidos gengivais que estão dentro da boca do paciente têm a função de formar um tipo de proteção contra patógenos, se localizando, como um exemplo, entre a crista óssea e o biofilme do dente. Portanto, se essa estrutura for afetada de forma negativa, os patógenos irão ter acesso ao tecido ósseo, provocando danos graves ao periodonto do paciente. Com isso, sendo imprescindível que não aconteça algum tipo de invasão com o material restaurador na inserção supracrestal, então as restaurações subgengivais acabam provocando mais o sangramento e a recessão da gengiva do que as facetas confeccionadas com materiais supragengivais. Nesse viés, sendo importante que as restaurações ou até fraturas não ultrapassem os 3mm da inserção (GUPTA G *et al.*, 2012; OKIDA RC *et al.*, 2012).

Além disso, com o passar dos anos, o bruxismo vem sendo discutido cada vez mais, possuindo várias definições nas literaturas, o qual basicamente se caracteriza em uma atividade parafuncional noturna ou diurna, incluindo o apertamento, escoramento e também o ranger dos dentes. Assim, os casos de desgastes dentários têm aumentado principalmente nos pacientes mais jovens, incluindo uma taxa de aumento de 3% aos 20 anos e até 17% aos pacientes de 70 anos. Então, os principais sintomas vão ser a dor de cabeça, por conta da sobrecarga na musculatura mastigatória, se localizando na região temporal logo após o paciente acordar na parte da manhã, disfunção temporomandibular (ATM), dentes com grande sensibilidade, por conta de o esmalte dentário ter sido desgastado, promovendo uma exposição incorreta da dentina e em casos mais severos até uma mobilidade dos dentes (JOHANSSON A *et al.*, 2011; DEMJAHA *et al.*, 2019).

Diante disso, a utilização de resina composta como material restaurador como um foco mais estético em pacientes bruxômanos tem tido mais notoriedade no meio odontológico, por conta das suas grandes vantagens. Entretanto, ainda nesse contexto, no caso de pacientes com bruxismo, as facetas diretas em resina composta possuem vantagens em relação a pacientes mais jovens, pois futuramente terão mais

facilidade no reparo das facetas, se caso ocorra desgastes e até fraturas, portanto, a grande vantagem das facetas em resina composta é a facilidade do reparo e a manutenção, tanto para o paciente, em questão financeira, e até para o cirurgião-dentista na praticidade com o manejo desse tipo de material. Porém, em termos de durabilidade e resistência com base na ação negativa do bruxismo, as facetas em cerâmica irão ter vantagens nesse quesito, tendo como um dos pontos negativos a não possibilidade de reparos, o tempo maior para a sua confecção e os custos mais elevados (NETO *et al.*, 2020).

Nessa conjuntura, no caso da confecção de facetas diretas em resina composta em pacientes que sofrem com o bruxismo, é imprescindível que seja feita uma placa interoclusal protetiva, sendo mais conhecida no meio odontológico como placa mio-relaxante, uma vez que esse tipo de placa é indicado aos pacientes que passaram por procedimentos reabilitadores e que infelizmente sofrem com esse hábito parafuncional. Dessa forma, a placa será confeccionada com material rígido, contendo uma superfície plana. Assim, com uso correto dessa placa, o paciente terá uma diminuição significativa nos efeitos colaterais do bruxismo, prevenindo desgastes e fraturas nas facetas diretas em resina composta (NETO *et al.*, 2020).

Para tanto, o cirurgião-dentista deve seguir todas as etapas de forma correta na confecção das facetas diretas em resina composta, sempre respeitando os limites da margem gengival e também o espaço supracrestal, dessa forma, evitando alterações e danos ao tecido periodontal do paciente, o que infelizmente não vem sendo muito recorrente nos dias atuais, haja vista profissionais focarem na estética e acabarem performando menos no cuidado da saúde periodontal dos pacientes com as facetas feitas de forma incorreta, ocasionando sangramento na gengiva, inflamações, recessão gengival e perda de inserção clínica. Desse modo, é necessário que haja um tratamento interdisciplinar com notoriedade, observando se houve um resultado conveniente, sempre obedecendo aos limites do espaço biológico (JUNQUEIRA *et al.*, 2022).

Ademais, a estética na odontologia vai muito além da estrutura dentária do paciente, envolvendo também todos os tecidos moles e a gengiva, dessa maneira, não será possível chegar a uma ótima estética sem que essas estruturas tenham sido preservadas. Então, o objetivo final do cirurgião-dentista não irá ser apenas criar um novo sorriso para o paciente, mantendo a função, estética e forma de dentes naturais,

mas é fundamental que todo esse trabalho tenha equilíbrio com o tecido periodontal do paciente (HIRATA *et al.*, 2021).

As imensas vantagens das facetas diretas em resina composta podem acabar se tornando em desvantagens para o paciente, se o profissional não realizar um planejamento correto e não analisar a indicação individual do mesmo, sendo um dos motivos principais para a sobrecarga ao periodonto a falta do preparo do dente, então, se o cirurgião-dentista não se atentar a isso, irá gerar sobrecontornos, acometendo posteriormente ao acúmulo de biofilme e, conseqüentemente, a problemas periodontais graves. Além desses tipos de doenças, as facetas inadequadas e invasivas podem afetar em questões psicológicas do paciente, no âmbito social e no bem-estar do mesmo. Portanto, as facetas com sobrecontornos, afetando aos tecidos moles e duros, estão relacionadas diretamente à gengivite, por conta da sua alta capacidade da junção de placa bacteriana a esses tecidos, e, se mantidas a longo prazo, levam a perda da inserção periodontal e óssea (MOURA *et al.*, 2022; BLATZ, *et al.*, 2019; PADBURY; EBER; WANG, 2003).

Os atuais modelos de estética e função representam um enorme desafio no meio odontológico, pois, mesmo que qualquer cirurgião-dentista possa fazer as facetas diretas em resina composta, ainda é muito importante que os pacientes encontrem profissionais realmente qualificados e preparados com o máximo de conhecimento nesse âmbito, que preservem toda a saúde periodontal, mantendo a função e a estética por muito tempo, após a realização destes procedimentos. Assim, com a grande exposição midiática, os casos de facetas diretas em resina composta mal sucedidas têm vindo cada vez mais à tona, de forma que, na maioria desses casos, os profissionais arriscam a própria carreira tentando realizar esses tipos de procedimentos que ainda estão além da sua capacidade, ocasionando oclusões defeituosas, levando a problemas graves de saúde aos pacientes (HIRATA *et al.*, 2021).

Então, os aspectos imprescindíveis que os cirurgiões-dentistas devem possuir são: o conhecimento, o pensamento crítico, a experiência, o profissionalismo, as habilidades processuais e os valores éticos. Assim, com toda essa “bagagem”, o profissional poderá agir de forma correta nas resoluções de problemas, ou melhor, não cometendo erros e prejudicando a saúde dos pacientes. Logo, é importante que os profissionais sigam à risca os critérios técnicos e éticos aplicados nas suas ações,

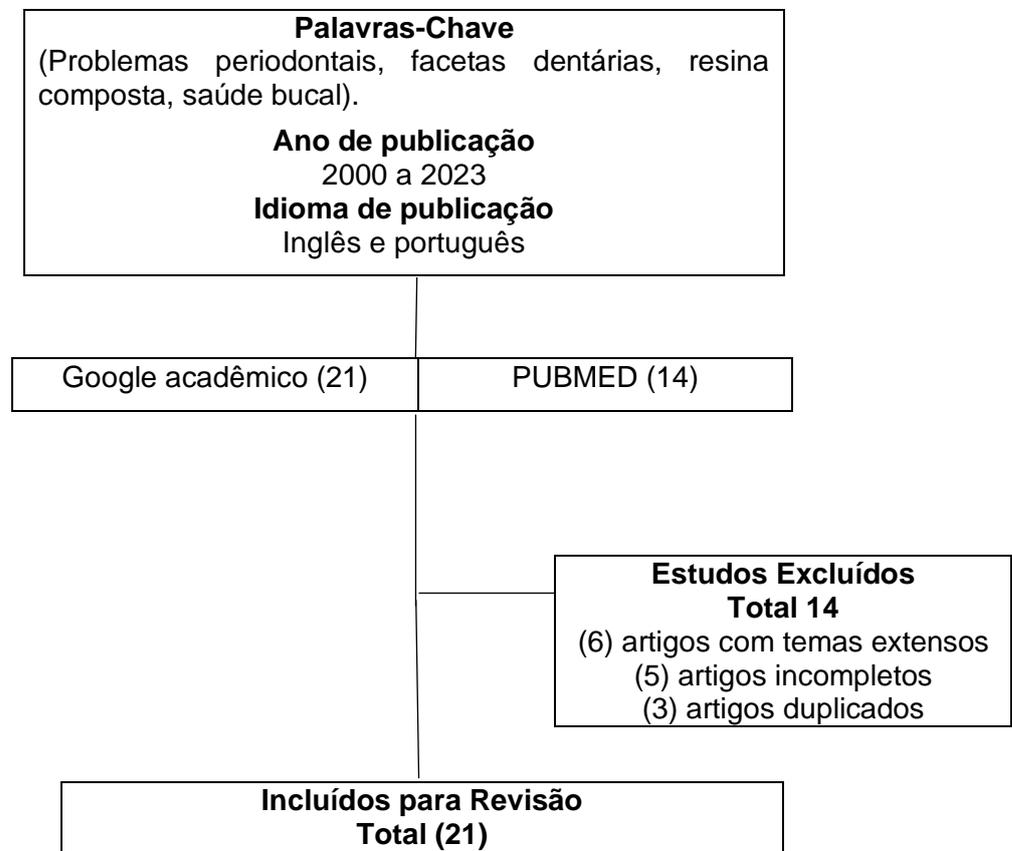
preservando além da sua dignidade profissional, mas, acima de tudo, o bem-estar e a saúde dos seus pacientes (GREENBERG *et al.*, 2010).

## 5 RESULTADOS

O presente estudo revisou na base de dados, os artigos de maior relevância entre os dias 11 a 23 de setembro de 2023. Foram encontrados 35 artigos, sendo que destes 21 se enquadram, de acordo com os critérios pré-estabelecidos.

O passo a passo da sistematização da busca dos artigos selecionados segue descrito na Figura 4. O resultado qualitativo após a análise de dados é apresentado de forma sucinta no Quadro 2.

**Figura 1:** Sistematização da busca



**Quadro 2:** Síntese de estudos

<b>AUTOR</b>	<b>ANO/REVISTA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
SANTOS, et al	2022/ Brazilian journal of health review.	Evidenciar os aspectos ligados ao uso de facetas diretas em resina composta, bem como as indicações e a contraindicações da sua aplicabilidade.	Revisão bibliográfica, na modalidade descritiva, com o objetivo de descrever os aspectos das implicações das facetas sob o tecido periodontal.	O estudo evidenciou as indicações e contraindicações com o uso das facetas diretas em resina composta, bem como os benefícios, implicações, sendo o dentista o protagonista desse procedimento.
ALVES, et al	2022/ Revista cathedral	Discorrer sobre as indicações e técnicas para aplicações de resina composta diretas.	Uma revisão de literatura baseado em trabalhos científicos publicados na área de dentística, prótese e materiais dentários com ênfase na área de facetas em resina estéticas.	Chegou-se a conclusão que as facetas podem ser confeccionadas entre duas técnicas diferentes, a técnica direta e a indireta.
D'ONOFRE et al	2020/ Research, Society and Development	Relatar um caso clínico, no qual foi utilizada a técnica operatória direta de facetas estéticas em resina composta como alternativa de tratamento restaurador para dentes anteriores, após o tratamento	Esse estudo tratasse de um relato de caso de uma paciente que procurou atendimento odontológico para confecção de facetas diretas em resina composta como uma técnica restauradora minimamente invasiva.	Concluiu-se que a utilização de resina composta com mapeamento correto de cores, técnicas e polimento correto possibilitou uma excelente recuperação estética do sorriso

		ortodôntico insatisfatório sob o ponto de vista estético		
BORGES et al	2019/ Revista de Iniciação Científica em Odontologia	Relatar um caso clínico de reabilitação estética com faceta em resina composta.	Esse relato de caso mostrou um tratamento reabilitador estético com a faceta direta em resina composta na unidade 13, já que essa unidade estava escurecida depois do tratamento endodôntico.	O presente estudo mostrou que a técnica de faceta direta em resina composta atendeu as necessidades funcionais e estética da paciente, considerando as condições econômica da mesma.
SOUZA	2022/ Revista de trabalhos acadêmicos	O objetivo desse trabalho foi relatar a reversão de um caso clínico no qual procedimentos restauradores diretos, do tipo facetas, apresentando sobrecontornos generalizados e inadequação estética haviam sido realizados em um paciente de 18 anos de idade portador de diabetes mellitus	Relato de caso apresentando um retratamento adequado de forma correta e estética o sorriso de um paciente com diabetes mellitus com facetas em resina composta.	Foi notado que restaurações feitas de forma inadequada podem levar o ciclo repetitivo de retratamento que vão danificar a estrutura dental, onde o que resolve esse caso foi a realização de facetas em resina composta bem executadas.

ABRE et al	2023/ Ciências da saúde	Tem o objetivo de reunir conhecimentos em estudos sobre as complicações na margem gengival após a realização de facetas em resina composta	O presente estudo foi feito por meio de uma pesquisa de revisão bibliográfica, reunindo arquivos, trabalhos acadêmicos e dissertações relacionadas a lentes de contato dental, tendo como foco suas indicações, limitações estética dos pacientes.	Através da revisão bibliográfica integrativa realizada neste estudo, foram evidenciados diversos posicionamentos sobre o tema, destacando a importância de utilizar as facetas em resina composta de forma criteriosa, levando em consideração os princípios biológicos, como o espaço biológico, para evitar alterações patológicas.
SILVA et al	2021/ Arch Health Invest	Descrever um caso clínico de Cirurgia Periodontal para correção de sorriso gengival e ajuste cosmético por meio de clareamento dental em consultório e restaurações diretas em resina composta para aumento de bordas incisais.	O estudo se classifica em um relato de caso clínico para reconstrução de um sorriso, utilizando de facetas em resina composta envolvendo cirurgia plástica periodontal.	A intervenção plástica periodontal, voltada somente aos tecidos de revestimento, demonstrou ser adequada ao recontorno gengival enquanto os procedimentos clareador e restauradores possibilitaram de forma eficaz a reconstrução e a cosmética da área reabilitada. Portanto, as ações multidisciplinares utilizadas permitiram garantir com sucesso a reabilitação funcional e estética, elevando a autoestima e bem estar do paciente.

JUNQUE IRA et al	2022/ Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	O trabalho tem como objetivo elucidar a correção do sorriso gengival para uma melhora na estética, através da qualidade e preparo adequado dos tecidos periodontais em conjunto dos biomateriais.	Este artigo foi elaborado por meio da realização de um caso clínico, que evidenciou exposição excessiva de tecido gengival na região da maxila, no qual foi realizado o tratamento periodontal completo, concomitante a regeneração tecidual, cirurgia da correção gengival e reabilitação estética anterior com facetas em resinas compostas.	A combinação da estética branca e vermelha, a partir de um paciente periodontalmente saudável é fundamental e de extrema importância para se obter um resultado funcional e estético satisfatório.
JOHANS SON et al	2011/ Journal Of Prosthodontic Research	Com base nos resultados das pesquisas disponíveis sobre bruxismo e tratamento protético publicadas na literatura odontológica, procurou-se tirar conclusões sobre a existência de uma possível relação entre os dois e sua relevância clínica.	As buscas no MEDLINE/PubMed foram realizadas utilizando os termos 'bruxismo' e 'tratamento protético', bem como combinações destes e termos relacionados. Os poucos estudos considerados relevantes foram revisados criticamente, além dos artigos encontrados durante uma pesquisa adicional busca manual de listas de referências em artigos selecionados.	A etiologia é multifatorial. Não existe tratamento conhecido para parar o bruxismo, incluindo tratamento protético. O papel do bruxismo no processo de desgaste dentário não é claro, mas não é considerado uma causa importante. Conforme informado pela presente revisão crítica, a relação entre bruxismo e tratamento protético se relaciona principalmente com o efeito do primeiro sobre o segundo.

DEMJAHA	2019/ Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences	O objetivo deste artigo é mostrar o hábito do bruxismo, no cotidiano, revisando dados da literatura	Os dados foram pesquisados por meio de informações na internet no Researchgate, Pubmed, ScienceDirect, analisando artigos escritos, livros e livros de estudantes. Dos 200 artigos analisados, 45 artigos e dois livros didáticos estiveram envolvidos na redação deste artigo de revisão.	Os resultados derivados da literatura analisada classificam as principais consequências do bruxismo, desde a fadiga, dor, desgaste das bordas incisais e superfícies oclusais dos dentes até perda de dentes, implantes dentários, dores de cabeça, lesões periodontais e DTM (disfunções dos músculos mastigatórios e da articulação temporomandibular (ATM)) em Casos severos. Todos esses problemas afetam negativamente a qualidade de vida cotidiana do paciente
NETO et al	2020/ Revista de trabalhos acadêmicos	O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre a utilização de resina composta em pacientes com bruxismo	Para isso, foram pesquisados artigos nas plataformas Pubmed, Google Acadêmico e Scielo com os unitermos bruxismo, resinas compostas e estética dentária. Atualmente, o resultado do hábito parafuncional nos pacientes bruxômanos é a perda ou desgastes das estruturas dentais,	Os materiais restauradores passaram por uma grande evolução proporcionando resultados satisfatórios nesse tipo de tratamento, tanto para o paciente quanto ao profissional. A resina composta vem se destacando e sendo bastante utilizada em paciente com bruxismo por apresentar uma técnica conservadora, bons

			sendo esse um dos grandes desafios durante a reabilitação estética desses pacientes.	resultados estéticos e reversibilidade quando pensado em uma possível fratura da mesma. Com isso pode-se concluir que a resina composta representa uma boa alternativa no restabelecimento estético em dentes anteriores em pacientes portadores de bruxismo.
COSTA et al	2017/ Rev Odontol Arac.	O objetivo deste trabalho foi revisar sobre os tipos de dispositivo interoclusal, rígido ou resiliente, no tratamento desse hábito parafuncional	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de uma busca computadorizada nas bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs e Cochrane com os descritores "treatment bruxism", "splint occlusal", "hard", "soft" que foram cruzados nos mecanismos de busca. Para a inclusão no estudo, os artigos selecionados foram submetidos a uma revisão e como critérios de inclusão deveriam discorrer sobre o bruxismo e/ou terapêuticas com dispositivos oclusais rígidos e/ou resilientes e redigidos na língua inglesa ou portuguesa.	Com base nas evidências científicas pesquisadas, investigou-se a ação dos dispositivos rígidos e resilientes sobre atividade muscular, força oclusal, distribuição de tensões sobre as superfícies dentais, e sinais e sintomas associados ao bruxismo. Finalmente, notou-se que ambos os dispositivos são eficazes na redução dos sinais e sintomas associados ao bruxismo, entretanto o dispositivo rígido apresenta melhores resultados na redução da atividade muscular, e o dispositivo interoclusal resiliente mostra-se mais eficaz na redução

			Foram analisados artigos publicados de 1984 até a atualidade, sendo que apenas 9 artigos comparavam a utilização dos diferentes materiais	da força oclusal, e distribuição das tensões sobre as estruturas dentais.
MESKO et al	2016/ RFO UPF	O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar o desempenho/longevidade do tratamento de materiais/técnicas dentárias indicadas para restaurar dentes com desgaste severo.	Foi realizada uma pesquisa sistemática na literatura para selecionar estudos retrospectivos (coorte e séries de casos) e estudos prospectivos que avaliaram ou compararam técnicas/materiais para restaurar dentes com desgaste severo. Foi realizada busca no Medline (via Pubmed - junho de 2015) sem limites de ano de publicação ou idioma para identificação de estudos clínicos. Dois revisores selecionaram independentemente e os estudos, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés dos ensaios clínicos randomizados incluídos. A taxa anual de falha (AFR%) das restaurações foi	Foram encontrados 511 artigos e 23 estudos foram elegíveis para análise de texto completo; a pesquisa manual incluiu mais 7 artigos. Dos 30 estudos, 12 foram elegíveis para a revisão. A maioria destes estudos apresentou bom desempenho das restaurações em dentes com desgaste severo. A AFR variou de 0,4% (microhíbrida) a 26,3% (microparticulada) para resina composta direta, 0% a 14,9% para resina composta indireta e 2,7% para facetas de porcelana.

			calculada para cada estudo.	
CARRIJO e FERREIRA	2019/ Revista Uningá	Tem um objetivo de abordar as principais vantagens e desvantagens de restaurações diretas e indiretas em dentes anteriores.	Este trabalho visa abordar através de uma revisão de literatura sobre restaurações diretas em resina composta e indiretas em cerâmica realizadas em dentes anteriores apontando suas principais vantagens, desvantagens, fatores de sucesso e principais motivos de falha que irão influir sobre sua longevidade clínica	Pode-se concluir que as restaurações diretas e indiretas em dentes anteriores apresentam um alto índice de sucesso clínico em longo prazo, sendo o motivo de falha das facetas de resina composta relacionadas à estética, já as facetas em cerâmica apresentaram como principal falha a fratura da restauração. Entretanto quando bem indicadas e executadas a taxa de sobrevivência destes procedimentos é considerada alta.
SANTOS et al	2022/ Research, Society and Development	Assim com a finalidade de reunir e resumir o conhecimento científico sobre o tema.	este estudo é classificado como uma revisão bibliográfica integrativa com caráter exploratório, tendo como base de dados periódicos da área de saúde como: Scielo, Google Acadêmico e Pubmed publicados entre 2003 à 2021, filtrados através de descritores, selecionando 5 livros e 17 artigos,	Evidenciando diversos posicionamentos sobre o tema, apontando o surgimento das facetas em resina composta como uma excelente alternativa de tratamento para problemas estéticos em dentes anteriores, sendo a mais conservadora, com resultado imediato, que possibilita controlar a cor e a forma dos dentes restaurados

			utilizados como embasamento teórico.	assemelhando cada vez mais ao esmalte e a dentina, apresentando baixo custo, que utiliza material com espessura adequada para melhor resultado, entretanto é necessário que princípios como o espaço biológico, sejam inalterados durante os procedimentos, para não causar alterações patológicas. O uso das facetas em resina composta pode impactar tecido periodontal requerendo uma avaliação detalhada, com domínio sobre a técnica e respeitando os protocolos existentes, mantendo a margem gengival mínima de 3 mm, para não causar inflamação gengival e sequelas periodontais.
MOURA et al	2022/ Research, Society and Development	Abordar as diferenças entre facetas diretas em resina composta e indiretas em cerâmica, contemplando técnicas com e sem desgaste	Consiste em uma revisão de literatura, com buscas realizadas nas bases de dados: Medline, PubMed e Biblioteca virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores: dental veneers, ceramic	Para obter um excelente resultado estético é necessário habilidade e treinamento do profissional, correta execução das técnicas restauradoras, adequado acabamento,

		<p>prévio e sua influência na longevidade e durabilidade das facetas.</p>	<p>veneers, facetas dentárias, restauração direta anterior, restauração indireta anterior. Foram selecionados 30 estudos como base para esta revisão. As facetas direta em resina composta apresentam vantagens como baixo custo, menor tempo clínico e excelente estética, como desvantagens apresentam instabilidade de cor e alta porosidade, já as facetas indiretas em cerâmica têm como vantagens resistência a fratura, durabilidade e longevidade e como desvantagens, custo elevado, requer moldagem e fragilidade no manuseio.</p>	<p>polimento e manutenção. Pode-se obter sucesso tanto com a técnica direta quanto a indireta, desde que seja feito um correto diagnóstico, indicação e adequado plano de tratamento.</p>
AHMED <i>et al</i>	2016/ JOURNAL OF ORAL REHABILITATION	<p>O objetivo deste estudo foi revisar sistematicamente a literatura investigando as taxas de sobrevivência de restaurações</p>	<p>As bases de dados PubMed e MEDLINE (Ovid) foram selecionadas para estudos de 1995 a 2015. Foram inicialmente identificados seiscentos e sessenta e seis</p>	<p>Há evidências que apoiam o uso de restaurações compostas anteriores com uma dimensão vertical de oclusão aumentada no tratamento do desgaste dentário a curto/médio prazo. A comunicação dos</p>

		<p>anteriores de compósito quando utilizadas no manejo do desgaste dentário em pacientes.</p>	<p>artigos, dos quais oito artigos foram revisados na íntegra. Seis artigos envolvendo cinco estudos foram selecionados para inclusão. Três estudos foram prospectivos e dois retrospectivos. Os estudos incluídos envolveram a colocação de 772 restaurações anteriores diretas e indiretas em compósito em 100 pacientes com períodos de acompanhamento entre 5 meses e 10 anos. As taxas de sobrevivência dos compósitos anteriores foram &gt;90% e 50% em 2,5 e 5 anos, respectivamente. A oclusão posterior foi restabelecida em 91% dos pacientes em 18 meses. A metanálise não pôde ser realizada devido à heterogeneidade dos estudos incluídos. A força geral da recomendação da revisão sistemática foi classificada como B</p>	<p>resultados a longo prazo continua a ser limitada. Mais pesquisas são necessárias com desenho de estudo padronizado, relatórios detalhados dos resultados e revisão de longo prazo.</p>
--	--	---	---	---

Laske et al	2019/ Sage journals	Investigar o desempenho e a influência de possíveis fatores de risco no nível da prática, do paciente, do dente e de restauração na sobrevivência de restaurações diretas de classe II	Foram coletados prontuários eletrônicos de pacientes de 11 clínicas gerais holandesas e analisadas 31.472 restaurações colocadas entre janeiro de 2015 e outubro de 2017. Foram realizadas estatísticas de Kaplan-Meier; foram calculadas taxas anuais de falhas (AFRs); e as variáveis foram avaliadas por análise de regressão multivariada de Cox. O tempo de observação das restaurações variou de 0 a 2,7 anos, resultando em uma AFR média de 7,8% aos 2 anos. No entanto, existia uma grande variação nas AFRs entre as operadoras, variando entre 3,6% e 11,4%	Este estudo demonstrou que uma ampla variação de fatores de risco na prática, no paciente e nos níveis dentários influencia a sobrevivência de restaurações de classe II. Para fornecer atendimento odontológico personalizado, é importante identificar e registrar potenciais fatores de risco.
Vieira et al.	2017 / Front Med (Lausanne)	Determinar se há alguma evidência de diferença no desempenho de amálgamas versus resina composta em	Os dados utilizados para a realização desta pesquisa foram obtidos do projeto Registro Odontológico e Repositório de DNA após triagem	O consumo de álcool aumentou a taxa de insucesso em 2 anos ( $p = 0,03$ ). Encontramos uma associação estatisticamente significativa entre metaloproteinase de

		restaurações posteriores extensas. No mesmo objetivo também foi determinar se fatores de risco como idade, sexo, tabagismo, consumo de álcool, diabetes e estado de saúde periodontal podem ter um papel nas falhas de restaurações compostas anteriores extensas.	de 4.856 pacientes.	matriz 2 rs9923304 e falha de restaurações de compósito ( $p = 0,007$ ). As resinas compostas podem substituir as restaurações de amálgama. Fumar tabaco e beber álcool aumentará a chance de falha na restauração.
Celik <i>et al.</i>	2017/ ARCHIVES OF ORAL BIOLOGIC	O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de diferentes materiais restauradores utilizados em cavidades classe V sobre os níveis de citocinas inflamatórias do fluido crevicular gengival.	Participaram do estudo 60 indivíduos com cárie Classe V. As cavidades foram restauradas com materiais restauradores FiltekZ250, DyractXP, Fuji IX, Cavex avalloy. As alterações nos parâmetros clínicos e bioquímicos foram avaliadas antes das restaurações, sete e 21 dias após as restaurações. A superfície intacta do esmalte do dente contralateral foi determinada como lado	Após os tratamentos restauradores, os escores de IP e GI diminuíram em comparação com as avaliações iniciais. Houve uma diferença significativa nos níveis de GCF entre os locais experimentais e de controle em todos os grupos. Os níveis de IL-6 do GCF em todos os grupos, exceto Filtek Z250, os níveis de IL-8 do GCF em todos os grupos, exceto Fuji IX, o nível de TNF- $\alpha$ do GCF apenas no Fuji IX mostraram diferenças significativas entre

			<p>controle. O dispositivo Periotron8000 foi utilizado para detecção do volume GCF. O nível de citocinas do GCF foi avaliado por kits de ELISA humano. Os dados foram analisados utilizando o teste U de Mann-Whitney e o teste dos postos sinalizados de Wilcoxon. As correlações entre parâmetros clínicos e parâmetros bioquímicos foram examinadas pela análise de correlação de postos de Spearman.</p>	<p>os locais experimentais e de controle.</p>
<p>Dumfart e Schaffer <i>et al.</i></p>	<p>2000/ International Journal Of Prosthodontics</p>	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade clínica de 191 facetas laminadas de porcelana e explorar a resposta gengival em uma pesquisa de longo prazo.</p>	<p>O exame clínico foi realizado por dois examinadores calibrados seguindo critérios modificados da California Dental Association/Ryge. Além disso, foram registrados índice de margem, índice de sangramento papilar, profundidade de sondagem do sulco e aumento da recessão gengival. Duas faixas etárias foram formadas para avaliar a</p>	<p>Foi encontrada uma taxa de falha de 4%. Seis do total de sete falhas foram observadas quando as facetas foram parcialmente coladas à dentina. A integridade marginal foi aceitável em 99% e classificada como excelente em 63%. A descoloração marginal superficial estava presente em 17%. Ligeira recessão marginal foi detectada em 31% e sangramento</p>

			<p>influência do tempo de uso nos resultados clínicos. Os resultados foram avaliados estatisticamente pelo método de estimativa de sobrevida de Kaplan-Meier, teste Qui-quadrado e teste de Kruskal-Wallis.</p>	<p>à sondagem foi encontrado em 25%.</p>
--	--	--	---	--

## 6 DISCUSSÃO

Com a grande influência das mídias sociais, a demanda por melhorias nos padrões estéticos dos pacientes no âmbito odontológico tem aumentado drasticamente, já que, além da estética, o conceito de função das facetas diretas em resina composta tem tido mais notoriedade (SANTOS *et al.*, 2022). Segundo Alves *et al.* (2022), devido ao aumento na busca por esse tipo de procedimento, houve um interesse maior no desenvolvimento de pesquisas que priorizaram a utilização de materiais, como as resinas compostas que conseguem entregar uma resistência e uma qualidade melhor no pós-tratamento para os pacientes. D'onofre *et al.* (2020) dizem que, sendo a técnica direta ou indireta, a experiência e o conhecimento do profissional na área são muito importantes para se obter sucesso nas facetas.

De acordo com Borges *et al.* (2019), as inúmeras vantagens da resina composta incluem: a facilidade no reparo, versatilidade clínica, o menor custo de tratamento, se for comparada aos procedimentos feitos em cerâmica, além do tempo necessário do tratamento ser menor. Reafirmando, Santos *et al.* (2022) evidenciam que as facetas confeccionadas em resina composta têm maiores vantagens do que o procedimento feito em cerâmica, pois o desgaste da estrutura dental será menor, além de que, com a utilização da resina composta, o profissional poderá resolver problemas menores, como o fechamento de diastemas e pequenas alterações de cores.

Em acréscimo, Abre *et al.* (2023) relatam que as facetas diretas em resina composta têm o seu aspecto principal de escolha por conta que há o mínimo desgaste

do dente natural, indiferentemente dos procedimentos indiretos, que necessitam de um desgaste maior. Os autores ainda dizem que a conexão do dente natural com a restauração deve se manter bem mascarada, promovendo assim um melhor aspecto visual no pós-tratamento.

Segundo Borges *et al.* (2019), o término do preparo feito para a confecção da faceta deve ser inserido dentro do sulco gengival. Porém, Abre *et al.* (2023) dizem que esse tipo de técnica pode resultar numa dificuldade maior para o cirurgião-dentista realizar um bom acabamento nessa região, e posteriormente resultar numa grande junção de placa bacteriana, ocasionando irritação na gengiva. Assim, é importante que o término seja feito um ao lado do outro ou no mesmo nível da margem da gengiva.

Os autores Silva *et al.* (2021) declaram que a gengivoplastia promove ao profissional retirar o excesso de gengiva do paciente nas regiões interproximais, auxiliando na confecção das facetas diretas em resina composta, promovendo então mais retenção e adaptação da resina, conseqüentemente, promovendo um resultado estético e também a preservação do tecido periodontal do paciente. Junqueira *et al.* (2022) declaram que a gengivoplastia é indicada quando o paciente possui a coroa do dente parcialmente recoberta pelo tecido gengival, dessa forma, os autores dizem que esse tipo de procedimento é necessário em casos de reabilitação por facetas, inclusive, relatam que a gengivoplastia deve ser feita quando se há a presença da mucosa queratinizada ali inserida, pois assim no pós-tratamento ainda possuirá ali mucosa queratinizada.

Ainda, Johansson *et al.* (2011) e Demjaha *et al.* (2019) afirmam que o bruxismo possui vários tipos de definições, mas se caracteriza principalmente em hábito parafuncionais, incluindo o escoramento e o apertamento dos dentes. Assim, acaba trazendo grandes problemas para os pacientes e ao cirurgião-dentista, pois esse tipo de hábito promove o desgaste dos dentes, até sintomas de distúrbios temporomandibulares e dores de cabeça. Porém, Neto *et al.* (2020) dizem que o bruxismo causa danos que vão além do apenas desgaste dentário, como a hipersensibilidade pulpar, abfração cervical, destruição dos tecidos ósseos, periodontite transitória e até hipertrofia muscular. E também, os autores declaram que há casos em que os pacientes bruxômanos não irão apresentar o desgaste dentário, pois os pacientes que sofrem desse transtorno podem apenas apresentar como sintomas a mobilidade de alguns dentes ou fraturas em tratamentos restauradores

que já se fazem presentes. Já Costa *et al.* (2017) afirmam que os problemas propostos pelo bruxismo podem envolver até danos nas funções orais dos pacientes, como a fala, mastigação e deglutição.

Outrossim, segundo Mesko *et al.* (2016), a faceta direta em resina composta é indicada em casos de pacientes com bruxismo mais severo, pois a técnica é realizada sem ter a necessidade de um grande desgaste da estrutura dentária, trazendo ótimos resultados e satisfação aos pacientes. Os autores ainda declaram que a grande demanda desse tipo de material nas facetas tem aumentado por conta da evolução nas propriedades químicas e físicas das resinas, tendo, como exemplo, a melhora adesiva. No entanto, Neto *et al.* (2020) relatam que as resinas compostas como material base para as facetas possuem desvantagens, como uma resistência menor, se comparadas às facetas laminadas, infiltração na região marginal, mudança de cor após o procedimento e até a formação de trincar no esmalte dentário. Carrijo e Ferreira (2019) dizem que, apesar das facetas em cerâmicas possibilitarem uma resistência maior ao desgaste, é importante levar em consideração a condição financeira e a classe social do paciente, pois o procedimento utilizando esse tipo de material se torna mais caro, além de que, se caso houver o desgaste ou fraturas, não terá a possibilidade de o profissional fazer o reparo.

De acordo com Junqueira *et al.* (2022), é importante que o cirurgião-dentista trate com responsabilidade o tecido periodontal do paciente antes de realizar qualquer tipo de procedimento reabilitador e estético, sendo que o sucesso destes procedimentos irá depender da conservação dos tecidos gengivais saudáveis, junto às restaurações. Moura *et al.* (2022) declaram que as grandes vantagens das facetas diretas em resina composta podem se tornar desvantagens, se o profissional não seguir as técnicas indicadas, uma vez que, se o mesmo não fizer um preparo correto para o dente, poderá ocasionar problemas periodontais para o paciente, por conta do acúmulo de biofilme. Os autores ainda afirmam que a invasão com resina da região supracrestal é um fator determinante para inflamações no periodonto.

O operador é o fator principal que irá indicar a sobrevida dos procedimentos feitos em resina composta, logo, o nível de experiência e o treinamento do mesmo na área são de suma importância nas decisões durante o âmbito clínico (AHMED *et al.*, 2016). Em contrapartida, Laske *et al.* (2019) afirmam que o paciente também tem um papel imprescindível na manutenção das facetas diretas em resina composta, pois ele deve cumprir com as suas obrigações referente à higiene bucal, diminuindo o risco da

junção de placa bacteriana, mantendo e melhorando a sua condição dos tecidos periodontais. Porém, Souza *et al.* (2022) dizem que o fator que está relacionado à longevidade das facetas diretas em resina composta é a quantidade de dentes que irão receber o material restaurador, pois, quanto maior for as dimensões do preparo, maiores vão ser os riscos de fraturas no pós-tratamento. Assim, pesquisas mostram que teve um aumento de 30-40% em risco de falha quando mais de 1 face do dente é envolvida na restauração. Ainda, acrescentando, Vieira *et al.* (2017) relatam que há uma interferência no uso de álcool e tabaco entre o sucesso das facetas diretas em resina composta sob a saúde do tecido periodontal.

Para minimizar os riscos das facetas diretas em resina composta sob o tecido periodontal, é importante que o cirurgião-dentista estabeleça uma interação correta entre a Dentística e a Periodontia, conseguindo, assim, um resultado final estético, funcional e saudável para a gengiva do paciente, conseqüentemente, promovendo uma ótima sobrevida das facetas. Então, aspectos, como a invasão do espaço biológico com facetas, sendo inserida a resina na região subgengival, irão ser muito prejudiciais para a saúde periodontal, ocasionando inflamações, reabsorção óssea e até a perda de unidades dentárias (SANTOS *et al.*, 2022). Quanto a isso, os autores Celik *et al.* (2017) concordam, pois afirmam que as facetas devem ser confeccionadas de forma supragengival, sendo observado também o volume do fluido crevicular, uma vez que esse aumenta a produção quando as inflamações gengivais se agravam. Em concordância, Dumfart e Schaffer *et al.* (2000) relataram que 31% dos pacientes acabam apresentando uma pequena recessão da gengiva após 10 anos no uso das facetas, o se propõe por conta do tempo de uso e também do posicionamento subgengival.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do que foi exposto, é possível concluir que a confecção das facetas diretas em resina composta não é uma prática simples, pois o cirurgião-dentista necessita dominar todas as técnicas durante os procedimentos, respeitando sempre o espaço biológico, posto que as margens das facetas devem ser posicionadas sempre de forma supragengival. Nesse sentido, é necessário que também haja a interação entre o profissional e o paciente, explicando ao mesmo os cuidados com a

higiene bucal, sendo esse um fator importante para a sobrevivência das facetas, e da sua saúde periodontal.

Assim, é importante que o profissional envolvido nessa área esteja sempre se aprimorando e buscando evoluções na sua performance odontológica, observando que além de fatores intrabucais, transtornos psicológicos, como o bruxismo, devem ser observados e tratados, dessa forma, estará promovendo estética através das facetas de forma segura para os tecidos periodontais e para o bem-estar dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- ABRE, L. O. *et al.* Complicações na Margem Gengival ao Realizar Facetas em Resina Composta. **Revista ft. Ciências da Saúde**, [S.l.], edição 122, maio, 2023, ISSN 1678-0817.
- AHMED, K. E.; MURBAY, S. Survival rates of anterior composites in managing tooth wear: systematic review. **J Oral Rehabil**, [S.l.], v.43, n.2, p.145-153, 2016.
- ALVES, D. L.; PERES, S. S. C.; LIMA, C. M. FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA: Indicação e técnica. **Revista Cathedral** (ISSN 1808-2289), [S.l.], v. 4, n. 1, ano 2022. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>.
- ALVES, D. L.; PERES, S. S. C.; LIMA, C. M. Direct veneer in composite resin: indication and technique. **Revista Cathedral**, v. 4, n. 1, 2022.
- ANDRADE, P. **Planejamento Sobre Prótese Periodontal**. 2011. 72f. Monografia (Curso de Especialização da Faculdade de Odontologia da UFMG em Prótese Dentária) – Universidade Federal De Minas Gerais. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/buos-94wp58/1/monografiaespecializacaoprotosedentaria.pdf>.
- BARBONI, K. G. **Problemas Periodontais Ocasionados Pelo Insucesso Das Lentes De Contato**: Relato De Caso. 2020. 20f. TCC (Graduação) – Curso De Odontologia, UNICESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2020.
- BLATZ, M.B.; CHICHE, G.; BAHAT, O.; ROBLEE, R.; COACHMAN, C.; HEYMANN, H.O. Evolution of Aesthetic Dentistry. **Journal Of Dental Research**, [S.l.], v. 98, n. 12, p. 1294–1304, 2019.
- BORGES, M. H. S. *et al.* Faceta direta em resina composta: Relato de caso clínico. **Revista de Iniciação Científica em Odontologia**, [S.l.], v.17, n.2, p. 111-118, 2019, ISSN 1677-3527 - DOI: 10.4034/revico.2019.17.2.12.
- CARRIJO, D. J.; FERREIRA, J. L. F. Restaurações estéticas anteriores diretas e indiretas: Revisão de literatura. **Revista Uningá**, Mineiros, v. 56, n.5, jul./set.2019.
- CELIK, Neslihan; ASKIN, Seda; ALI GUN, Mehmet; SEVEN, Nilgun. The Effect Of Restorative Materials On Cytokines In Gingival Crevicular Fluid. **Archives of oral biologic**, [S.l.], 84,139–144, 2017.
- COSTA, S. T. P.; TON, L. A. B.; MOTA, I. G.; MARTINS, A. P. V. B. Comparação dos dispositivos interoclusais rígido e resiliente no tratamento do bruxismo.: revisão de literatura. **Rev Odontol Arac**, Minas Gerais, v. 38, n. 3, p. 21-26, set./dez. 2017.
- DEMJAHA, G.; KAPUSEVSKA, B.; PEJKOVSKA-SHAHPASKA, B. Bruxism Unconscious Oral Habit In Everyday Life. **Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences**, [S.l.], v. 7, n. 5, p. 876–81, mar., 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2019.196>

DUMFAHRT; SCHAFFER. Porcelain Laminate Veneers. A Retrospective Evaluation After 1 To 10 Years Of Service: Part Ii – Clinical Results. **International Journal Of Prosthodontics**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 9-18, 2000.

GREENBERG, J.R. A call to all teachers of esthetic restorative dentistry. **J Esthet Restor Dent**. [S.l.], v. 22, n. 2, p. 79-81, 2010.

GUPTA, G. Gingival Crevicular Fluid As A Periodontal Diagnostic Indicator-I: Host Derived Enzymes And Tissue Breakdown Products. **J Med Life** [Internet], v. 5, n. 4, p. 390- 397, jun., 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3539845/>.

HIRATA, R.; SAMPAIO, C.S.; ANDRADE, O.S.; KINA, S.; GOLDSTEIN, R.E.; RITTER, A.V. Quo vadis, esthetic dentistry? Ceramic veneers and overtreatment - A cautionary tale. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 7-14, 2021.

JOHANSSON, A. OMAR, R.; CARLSSON, G.E. Bruxism And Prosthetic Treatment: A Critical Review. **Journal Of Prosthodontic Research**, v. 55, n. 3, p.127–36, jul., 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpor.2011.02.004>

JUNIOR, J.; VENÂNCIO, P.; SALLES, M.; VASCONSELOS, G. PRINCIPAIS FATORES COADJUVANTES PARA FALHA NA LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Original Article, J Business Techn**, [S.l.], v.16, n.1, p. 87-98, 2020.

JR. PADBURY, A. *et al.* Interactions Between The Gingiva And The Margin Of Restorations. **Journal Of Clinical Periodontology**, [S.l.], v. 30, n. 5, 379-85, 2003.

JUNQUEIRA, A. M. *et al.* A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO ENTRE PERIODONTIA E DENTISTICA NO TRATAMENTO REABILITADOR: Relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research- BJSCR**, [S.l.], v. 41, n. 1 pp. 43-47 (dez 2022- fev 2023).

LASKE, M.; OPDAM, NJM.; BRONKHORST, EM.; BRASPENNING, JCC.; HUYSMANS, MCDNJM. Risk Factors for Dental Restoration Survival: A Practice-Based Study. **J Dent Res.**, [S.l.], v. 98, n. 4, p. 414-422, 2019.

LEONÍDIO, D. Q. **Insucesso na reabilitação direta com resina composta: Principais causas.** 2020. Trabalho de conclusão de curso (Graduação-Odontologia) – Universidade Federal Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares. Governador Valadares, 2020.

MESKO, Mauro Elias et al. **Reabilitação oral do desgaste dentário severo com resina composta.** RFO UPF [online]. 2016, vol.21, n.1, pp. 121-135

MOURA, J. A.; SOUZA, G. C.; SILVA, R. K.; DURÃO, M. A. Facetas diretas em resina composta ou indiretas em cerâmica: qual é a melhor opção? **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 8, 2022.

NETO, J. M. C. LEIVA, L. M. R. **A utilização de resina composta em paciente com bruxismo**: Revisão de literatura. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Graduação-Odontologia) – Faculdade Morgana Potrich. Mineiros, 2020.

OKIDA, R. C.; VIEIRA, W.S.C.; RAHAL, V. OKIDA, D.S.D.S. Lentes De Contato: Restaurações Minimamente Invasivas Na Solução De Problemas Estéticos. **Rev Odontol Araçatuba**, (Impr.) [Internet], 2012, v. 37, n. 1, p. 53-59 [Acesso 2022 Mai 28]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-857032>.

ONOFRE, P. *et al.* Faceta Direta Em Resina Composta Como Técnica Restauradora Minimamente Invasiva Para Harmonização Do Sorriso. **Rsdjournal**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 8, p.1-18, jun, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5437/4575>.

PADBURY, J.R, A.; EBER, R.; WANG, H-L. Interactions Between The Gingiva And The Margin Of Restorations. **J clin periodontol**, [S.l.], v. 30, p. 379–385, 2003.

SANTOS, C. V. *et al.* Implicações e falhas nos tecidos periodontais pelo uso de facetas de resina composta. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 24344-24354, nov/dez, 2022.

SANTOS, R. G. *et al.* O impacto das facetas diretas em resina composta sobre o tecido periodontal: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 7, e54511730235, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30235>.

SILVA, R. L. B. *et al.* Integração periodontística para harmonização do sorriso em dentes anteriores: relato de caso. **Arch Health Invest**, [S.l.], v.10, n.5, p.747-752 © 2021 - ISSN 2317-3009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i5.4980>

SOUZA, M. T. D; SILVA, M. D. D; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p.102-106, 2013.

SOUZA, P.C.B.V. **Remoção de sobtratamento de facetas em resíduos compostos**: relato de caso. 2022. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Dentística. Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, Recife, 2022.

VIEIRA, A. R.; SILVA, M. B.; SOUZA, K.K.A.; FILHO, AVA.; ROSENBLATT, A.; MODESTO, A. A Pragmatic Study Shows Failure Of Dental Composite Fillings Is Genetically Determined: A Contribution To The Discussion On Dental Amalgams. **Front Med (Lausanne)**. [S.l.], n.4, p.186, 2017.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por ser o principal responsável a nos guiar ao longo desses anos.

Agradecemos também a nossos pais, por terem acreditado nos nossos sonhos e nos apoiado sempre desde o início da graduação, sendo nossa base, acreditando e confiando sempre na gente. A gratidão que nós temos é todo o reflexo dos princípios, cuidado e amor que eles nos transmitem ao longo das nossas vidas.

A todos os nossos colegas de turma, amigos de república que adquirimos também, sendo essenciais para o nosso sucesso e apoio nessa trajetória. E àqueles que já se foram, que estarão sempre dentro dos nossos corações, sendo uma forma a mais de combustível para a nossa vontade na corrida do sucesso.

Ao nosso orientador Wilson Déda, obrigado por nos ajudar e apoiar.

A todos os professores e mestres, esses acreditando sempre na gente, compartilhando conhecimentos imprescindíveis para a nossa graduação, vocês sempre irão servir de exemplos para nós como profissionais e seres humanos.

Agradecemos a todos que participaram e nos ajudaram de alguma forma nessa caminhada. Obrigado!

**ANEXO A – RESULTADO DA AVALIAÇÃO**

APROVADO ( )

Nota do Orientador: (máximo de 50 pontos): \_\_\_\_\_

Trabalho Escrito (máximo 30 pontos) – Nota atribuída: \_\_\_\_\_

Trabalho Oral (máximo 20 pontos) – Nota atribuída: \_\_\_\_\_

REPROVADO

JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

Nome: Prof. Wilson Déda Gonçalves Júnior

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Prof. Fernando José Santana Carregosa

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Prof. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Allan Andrade Rezende

Assinatura: \_\_\_\_\_

Paripiranga, 12 de dezembro de 2023.