

O IMPACTO DAS FACETAS EM RESINA COMPOSTAS NA SAÚDE PERIODONTAL

Ana Laura Silva Balbino¹; José de Souza Rodrigues Neto²; Caio Cesar Ferreira Mota^{3,5}; Amanda Gabrieli Felipe Ferro^{4,5*}

¹ Cirurgiã-dentista – FITL/AEMS; ² Graduando em Odontologia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ³ Cirurgião-Dentista – UNICESUMAR, Esp. em Implantodontia – UNINGA, Esp. em Farmacologia Aplicada à Clínica e Prescrição – UNICESUMAR; ⁴ Cirurgiã-Dentista – UNICESUMAR, Esp. em Endodontia – Dental Press, Mestranda em Endodontia – Faculdade São Leopoldo Mandic, ⁵ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: amanda-ferro@hotmail.com

RESUMO

As facetas em resina composta têm ganhado popularidade como uma opção frequentemente procurada para a correção de imperfeições estéticas dentárias, proporcionando uma alternativa mais acessível em comparação com as facetas de porcelana. Embora as facetas em resina composta não exijam o desgaste da estrutura dental, há preocupações quanto às possíveis implicações na saúde periodontal após a sua execução. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto das facetas em resina composta na saúde periodontal por meio de uma revisão de literatura em trabalhos e obras relacionadas ao tema através de uma pesquisa qualitativa. Inicialmente, o artigo aborda a importância da saúde periodontal e seus benefícios fundamentais para a saúde bucal e geral do indivíduo. Além disso, são apresentadas as características e propriedades da resina composta, a fim de compreender sua influência nas alterações da saúde periodontal. Por fim, são destacados os impactos causados pelas facetas em resina composta na saúde periodontal. Conclui-se que as facetas em resina composta podem ter um impacto significativo na saúde periodontal embora sejam amplamente procuradas para melhorar a estética dental e é essencial considerar cuidadosamente os efeitos potenciais dessas restaurações nos tecidos periodontais.

PALAVRAS-CHAVE: facetas; resina composta; estética dental; saúde periodontal.

1 INTRODUÇÃO

As facetas em resina composta têm ganhado popularidade para a correção de imperfeições estéticas dentárias, pois proporciona sorriso mais harmonioso e agradável. Esses procedimentos estéticos são conhecidos por sua capacidade de melhorar a aparência dos dentes, mas também levantam questões sobre seu impacto na saúde periodontal

quando realizado de maneira insatisfatória (PERIN; FILHO, 2021).

A manutenção da saúde periodontal é essencial para a saúde bucal do indivíduo, pois qualquer alteração nesse aspecto pode resultar em doenças periodontais, como gengivite, periodontite e retração gengival. Portanto, compreender o impacto das facetas em resina composta na saúde periodontal é de suma importância para profissionais de

odontologia e pacientes (CALAU, 2019).

Embora as facetas em resina composta não exijam desgaste da estrutura dental, é importante que haja preocupações sobre a possível alteração na saúde periodontal após a colocação dessas restaurações. A interação entre a resina composta e os tecidos periodontais pode afetar a saúde das gengivas e a estabilidade dos tecidos de suporte dos dentes (PERIN; FILHO, 2021).

As facetas em resina composta devem ser cuidadosamente ajustadas à margem gengival para evitar retenção de placa bacteriana e irritação gengival. Um ajuste inadequado pode levar ao acúmulo de placa e tártaro ao redor das facetas, o que pode levar a inflamação gengival, gengivite e, em casos mais graves, doença periodontal (SANTOS, 2022).

A manutenção de boa higiene oral também é fundamental para a saúde periodontal, independentemente da presença de facetas em resina composta. É importante escovar os dentes pelo menos duas vezes ao dia e, usar fio dental diariamente para ajudar a remover a placa bacteriana e prevenir problemas periodontais (GREGORINI, 2018). Portanto, é essencial a abordagem sobre o tema para auxiliar na preservação de uma saúde periodontal adequada.

O objetivo desse trabalho é descrever os principais impactos das facetas de resina compostas na saúde periodontal se utilizadas de forma inadequada ou sem o cuidado e higiene necessários para a sua manutenção.

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, fundamentada em uma revisão de literatura. A seleção das informações ocorreu em artigos científicos, livros e demais publicações acadêmicas pertinentes ao tema, contemplando materiais disponíveis em bases de dados e repositórios digitais.

A abordagem qualitativa buscou a análise crítica e interpretativa dos

conteúdos encontrados, com o intuito de compreender e discutir as possíveis repercussões das facetas em resina composta sobre a saúde periodontal. Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou a reunião, síntese e correlação das evidências disponíveis na literatura, permitindo uma reflexão aprofundada acerca das implicações clínicas e científicas relacionadas ao tema.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio da busca em bases científicas, repositórios digitais e bibliotecas acadêmicas, utilizando palavras-chave como facetas, resina composta, estética dental e saúde periodontal. Foram selecionados estudos em português, inglês e espanhol, priorizando publicações recentes e de relevância científica para o campo da Odontologia. A triagem dos materiais considerou a pertinência ao tema, a qualidade metodológica das obras e a contribuição para a compreensão das interfaces entre restaurações estéticas em resina composta e a saúde periodontal.

2 SAÚDE PERIODONTAL

O termo “periodontal” se refere aos tecidos que suportam e rodeiam os dentes, incluindo as gengivas, osso alveolar, ligamento periodontal e cemento radicular (LEITÃO, 2020). Manter estes tecidos saudáveis é essencial para a saúde bucal e pode ter impactos significativos na saúde geral, pois a saúde periodontal adequada contribui na prevenção de doenças como a gengivite e a periodontite. Assim, a saúde periodontal está intimamente relacionada à saúde bucal como um todo, já que gengivas saudáveis e tecidos periodontais em condições adequadas ajudam a manter os dentes firmemente ancorados e proporcionam base sólida para dentição saudável (CALAU, 2019).

A gengiva é a parte visível e superficial do periodonto e reveste a região cervical dos dentes, protege os tecidos

subjacentes e ajuda a vedar a área ao redor dos dentes. Esta é composta por duas áreas distintas, a gengiva livre, que circunda o dente, e a gengiva inserida, que se fixa ao osso alveolar (FERREIRA, 2013).

O ligamento periodontal é uma estrutura fibrosa que conecta a raiz do dente ao osso alveolar que é composto por fibras colágenas que fornecem suporte e estabilidade ao dente. Assim, permite um leve movimento dos dentes durante a mastigação e absorve as forças aplicadas aos dentes. Junto ao ligamento, o cemento radicular é um tecido duro e mineralizado que cobre a superfície radicular dos dentes que se conecta ao ligamento periodontal e ajuda a fixar o dente ao osso alveolar, realiza a proteção da raiz dentária e fornece uma superfície de adesão para as fibras do ligamento periodontal (FELLER; ANTONIAZZI, 2007).

O osso alveolar é a estrutura óssea que circunda e suporta os dentes, composto por um processo de remodelação contínua, que pode ser influenciado por fatores como a força de mastigação e a presença de doenças periodontais, e é crucial na estabilidade e suporte dos dentes. Por fim, a junção amelocementária é a área de transição entre o esmalte do dente e o cemento radicular, caracteriza uma região anatômica importante que contribui para a proteção da raiz dentária, localizada ligeiramente abaixo da margem da gengiva (BABIKER, 2021).

A saúde periodontal comprometida pode levar a uma série de consequências negativas para a saúde bucal e geral, e é importante tratar sobre elas. A doença periodontal é uma condição inflamatória crônica que afeta os tecidos periodontais causada principalmente pelo acúmulo de placa bacteriana e tártaro ao redor dos dentes. Doenças periodontais como a gengivite e periodontite, se não tratadas, podem resultar em perda dentária (NIEMIEC, 2008).

Problemas como a recessão gengival ocorrem quando a margem da gengiva se retrai e expõe as raízes dentárias, deste modo, há aumento do risco de sensibilidade dentária e cárie radicular. Já os abscessos periodontais são infecções localizadas que se formam no periodonto, geralmente causados pela presença de bactérias patogênicas no espaço entre a gengiva e o dente. Podem causar dor, inchaço, sensibilidade e, em casos graves, formação de secreção purulenta (NASSER; SOUZA, 2012).

A periodontite é caracterizada pela formação de bolsas periodontais, que são espaços profundos entre os dentes e as gengivas, preenchidos por placa bacteriana e tártaro. Essas bolsas facilitam ainda mais a acumulação de placa bacteriana e a progressão da doença. Conforme a periodontite progride, pode ocorrer retração gengival, exposição das raízes dos dentes e perda óssea, o que pode levar a mobilidade e eventual perda dos dentes afetados (SANTOS, 2022). Dessa forma, Barbosa (2020, p. 30) assevera a necessidade de uma boa saúde periodontal:

A manutenção da saúde periodontal é um requisito indispensável para o sucesso do tratamento restaurador, portanto a manutenção dos tecidos supracrestais, assim como de todas as estruturas que compõem o periodonto devem estar sempre incluídas no planejamento de qualquer procedimento odontológico. Portanto, manter a integridade desses tecidos é fundamental para obtenção de uma completa harmonia entre a saúde periodontal e a odontologia restauradora.

Portanto, é notória a importância de se manter uma boa saúde periodontal por meio de hábitos de higiene oral adequados, visitas regulares ao dentista para limpezas e exames, e tratamento oportuno de doenças periodontais para a realização de tratamentos estéticos.

3 PROPRIEDADES E CARACTERÍSTICAS DAS FACETAS EM RESINA COMPOSTA

A resina composta é um material utilizado na odontologia para restaurar a forma, função e estética dos dentes. É formada por uma matriz de resina acrílica ou metacrílica, que contém partículas inorgânicas carregadas, geralmente vidro ou cerâmica, para fornecer resistência e estabilidade ao material. A matriz de resina, o componente principal da resina composta, é constituída de monômeros de resina acrílica ou metacrílica e fornece a estrutura e as propriedades mecânicas do material (AGUIAR, 2014).

A carga inorgânica é composta por partículas finamente moídas de vidro ou cerâmica, e são responsáveis pela resistência e estabilidade da resina composta. A carga também contribui para as propriedades óticas, como a opacidade e a translucidez, e pode ser modificada para obter diferentes efeitos estéticos (LIMA, 2008).

Os agentes de ligação são adicionados à resina composta para melhorar a adesão entre a matriz de resina e a estrutura dental, promove a interação química entre a resina e o dente e garante uma união forte e duradoura. Os fotoiniciadores são substâncias sensíveis à luz que iniciam o processo de polimerização da resina composta quando expostos à luz de alta intensidade, como a luz azul do aparelho de fotopolimerização. Convertem a energia luminosa em energia química e inicia a reação de polimerização que endurece o material (SOUZA, 2017).

Os pigmentos são adicionados à resina composta para ajustar a cor e a opacidade do material para se alcançar uma correspondência estética com os dentes naturais, podem ser orgânicos ou inorgânicos e são selecionados para reproduzir a tonalidade, a translucidez e a fluorescência dos dentes naturais. Assim, esses componentes são

combinados em proporções adequadas e processados por meio de técnicas de manipulação e polimerização para obter a resina composta final, que é usada para restaurar cavidades dentárias, reparar fraturas, corrigir deformidades e melhorar a estética do sorriso (CORREIA; OLIVEIRA; SILVA, 2005). Nesse sentido, as facetas criadas em resina composta são finas camadas de material restaurador aplicadas na superfície frontal dos dentes para melhorar a estética do sorriso. A primeira camada aplicada sobre o dente é o adesivo dentinário, que tem a função de promover a adesão da resina composta ao esmalte ou à dentina do dente. O adesivo dentinário forma uma ligação química com a estrutura dental e melhora a retenção e a estabilidade da faceta (SILVA; SILVA; YAMASHITA, 2022).

A camada de resina de base é aplicada após o adesivo para fornecer suporte e resistência à faceta, e assim preencher os espaços vazios e irregularidades na estrutura dental. A resina de base também auxilia na absorção e distribuição de forças mastigatórias e evita a concentração de tensões que podem levar a fraturas (LOBATO, 2019).

A camada de resina estética é a camada final e mais externa da faceta, composta por resina composta com características óticas semelhantes aos dentes naturais. Essa camada é responsável pela aparência estética da faceta (cor, translucidez e textura) e é moldada e polida para se obter um resultado natural e harmonioso (LOBATO, 2019).

Adicionalmente, as facetas em resina composta têm uma variedade de propriedades físicas que contribuem para sua funcionalidade e durabilidade, e é pertinente a abordagem de algumas delas. A resistência à tração se refere à capacidade da resina composta em resistir a forças de tração, e é importante que as facetas em resina composta sejam suficientemente fortes para resistir às tensões e forças mastigatórias

aplicadas durante a função normal dos dentes (MARQUES, 2014).

A dureza é a resistência de um material à penetração ou à deformação por forças externas. Logo, as facetas em resina composta devem ser suficientemente duras para resistir ao desgaste e à abrasão causados pela mastigação e pelo contato com os dentes opostos. Nesse sentido, é necessário seguir algumas etapas as quais são descritas na sequência (LEMOS, 2022).

Inicialmente, devem ser estabelecidos os objetivos estéticos e, a partir disso, realizada uma avaliação da condição dos dentes para determinar se as facetas em resina composta são a opção adequada por meio de exames, radiografias e em alguns casos pode ser necessário moldar os dentes para melhor planejar o tamanho, formato e contorno. Após essa avaliação inicial, é realizada a preparação dos dentes para o recebimento das facetas em resina composta por meio da micro abrasão de uma fina camada de esmalte dental aprismático (ZANANDREA, 2022). Durante esse processo também é escolhida a cor adequada das facetas em resina composta para combinar com o restante dos dentes e alcançar um resultado estético natural. Com os dentes preparados e a cor definida, é feita a confecção das facetas em resina composta. Esta é moldada e esculpida para se adequar aos dentes preparados, assim aplica-se as camadas de resina composta e modela a forma e o contorno desejados. Também é possível a realização e colagem das facetas em resina de forma direta pela fixação diretamente sobre os dentes (D'ONÓFRE, 2020).

Após a confecção das facetas em resina composta, é realizada a colagem permanentemente nos dentes preparados. Antes da colagem, os dentes são limpos e preparados com um agente adesivo para garantir boa aderência da resina composta. Para isso, o profissional utiliza um cimento adesivo específico

para unir as facetas aos dentes e, em seguida, é utilizada uma luz especial para endurecer a resina composta e fixar as facetas no lugar (SUAREZ; FERNANDES; GONÇALVES, 2021).

Após a colagem das facetas, os ajustes finais, como polimento e nivelamento dos contornos das facetas, são realizados para garantir resultado estético e mordida adequada. Se houver pontos de oclusão prematura, devem ser realizados ajustes pelo uso de broca de alta rotação para garantir que a mordida esteja equilibrada e que não haja desconforto ao fechar a boca, risco de fratura e injúrias ao ligamento periodontal (PEREIRA, 2016).

Na sequência, são utilizadas brocas e discos especiais para ajustar o formato e o contorno das facetas de resina composta para que estas se harmonizem com os dentes adjacentes e proporcionem uma aparência natural. Após o ajuste da forma, realiza-se o polimento das facetas com discos e pastas de polimento específicas para obter acabamento suave e brilhante nas facetas de resina composta e prevenir o acúmulo de manchas e a melhora da resistência à abrasão (SILVA; NUNES, 2019).

As facetas em resina composta podem ser uma opção menos duradoura em comparação às facetas em porcelana. A vida útil das facetas em resina composta pode variar e pode ser necessário realizar substituições ou reparos ao longo do tempo. Deste modo, todas essas características e confecção de forma adequada devem auxiliar para que as facetas atuem de forma eficiente e promovam benefícios para a saúde periodontal (MARQUES, 2021).

4 FACETAS EM RESINA COMPOSTAS E A SAÚDE PERIODONTAL

As facetas em resina composta podem ter um impacto variável na saúde periodontal, dependendo de como são colocadas e mantidas. Quando

aplicadas corretamente e mantidas com cuidado, as facetas em resina composta geralmente não causam danos significativos à saúde periodontal (MARQUES, 2021). No entanto, é importante levar em consideração alguns fatores que são essenciais para que esses danos não ocorram já que, dependendo da criticidade da lesão causada, o tratamento pode levar muito tempo ou não ser capaz de restaurar de forma integral à condição inicial. Deste modo, é imprescindível que esse trabalho ocorra de forma preventiva à ocorrência de danos (CRUZ, 2021).

As facetas em resina composta devem ser cuidadosamente ajustadas à margem gengival para evitar retenção de placa bacteriana e irritação gengival. Um ajuste inadequado pode levar ao acúmulo de placa e tártaro ao redor das facetas, o que pode levar a inflamação gengival, gengivite e, em casos mais graves, periodontite (SANTOS, 2022).

A manutenção de boa higiene oral também é fundamental para a saúde periodontal, independentemente da presença de facetas em resina composta. É importante escovar os dentes pelo menos duas vezes ao dia e usar fio dental diariamente para ajudar na remoção da placa bacteriana e prevenção dos problemas periodontais (GREGORINI, 2018).

As facetas em resina composta podem criar superfícies irregulares em qualquer área mais superficial na região periodontal onde a placa bacteriana pode aderir com mais facilidade dentro das cavidades criadas e, dessa forma, criar um espaço suscetível para seu acúmulo expansão dentro da gengiva (GOMES, 2020).

Durante o processo de colocação das facetas em resina composta pode haver manipulação excessiva dos tecidos gengivais. Se o tecido gengival for ferido ou danificado durante a preparação ou colocação das facetas, pode ocorrer inflamação, dor e sangramento gengival e a remoção excessiva de

tecido gengival pode expor a raiz do dente. Assim, há aumento da sensibilidade dentária e maior suscetibilidade de problemas periodontais, como retração gengival e doença periodontal (VAZ, 2018).

Em casos de surgimento de quaisquer problemas ou irritação gengival após a colocação das facetas, o dentista deve intervir imediatamente para que sejam feitos os ajustes necessários e para evitar complicações periodontais (JUNIOR, 2020).

Em relação à proximidade da resina composta aos tecidos periodontais, a melhor localização é aquela em que o cirurgião-dentista é capaz de realizar todos os procedimentos clínicos sem interferir na inserção periodontal (LORDELO, 2016). Por esse motivo, é essencial que o preparo para a colocação das facetas de resina composta avance o mínimo possível dentro do sulco gengival para minimizar os danos aos tecidos periodontais, ou seja, deve-se realizar uma análise criteriosa de todos os aspectos periodontais (LOUREIRO, 2012).

O cenário ideal é que o término cervical esteja a 2 mm da margem gengival para que o tecido gengival consiga estar em contato com a superfície dental (BEZ, 2014). Entretanto, atingir esse resultado sem impactar na estética, retenção e estabilidade do trabalho reabilitador é extremamente desafiador. Assim, as margens das restaurações podem ser a nível gengival, supragengival e subgengival. De forma similar, porém com a utilização de outro parâmetro de medição, Santos (2022, p. 7) registra em seu estudo que

O uso das facetas em resina composta pode causar injúrias aos tecidos periodontais, tornando importante a proteção do periodonto durante a sua aplicação. Estas devem ser realizadas de forma criteriosa, respeitando a margem gengival de no mínimo 3 mm, para não causar inflamação gengival e demais

sequelas periodontais. Desta maneira, é de responsabilidade do profissional buscar se aperfeiçoar e adquirir conhecimentos para garantir um resultado natural e harmônico, mantendo o equilíbrio estético e saúde periodontal.

O término supragengival tem como benefício um melhor acesso para higienização já que, biologicamente, manter o término sobre o nível gengival é a melhor alternativa para saúde dos tecidos periodontais (CRUZ, 2021). Porém, há casos que não é possível a sua realização, e o preparo subgengival é a melhor opção. Por fim, o preparo pode ser a nível gengival, que é o indicado quando há envolvimento estético (CRUZ, 2021).

A adaptação marginal das restaurações dentárias também é outro ponto que desempenha um papel crucial na saúde periodontal já que a inadequada pode levar a uma série de complicações que afetam a saúde periodontal (FONSECA, 2022). Essa adaptação marginal se refere à maneira como a faceta se relaciona ao término gengival. Uma adaptação marginal precisa é essencial para garantir que não haja lacunas ou espaços entre a faceta e o dente, onde a placa bacteriana possa se acumular (VALMORBIDA, 2015).

A adaptação marginal inadequada pode acarretar uma série de problemas periodontais. A placa bacteriana, que é uma camada de bactérias aderidas aos dentes, é o principal fator de risco para a doença periodontal. Se houver lacunas ou espaços entre a faceta e o dente devido a uma adaptação marginal deficiente, a placa bacteriana pode se acumular nesses locais de difícil acesso durante a higiene oral (OLIVEIRA; PASSONI, 2023).

A placa bacteriana acumulada nas margens da faceta e do dente pode levar à inflamação gengival e resultar em gengivite. Esta condição é caracterizada por gengivas avermelhadas, edemaciadas e com tendência a sangrar. Se não for

tratada, a gengivite pode progredir para uma forma mais grave de doença periodontal conhecida como periodontite, que afeta as gengivas e o tecido de suporte dos dentes, incluindo o ligamento periodontal e o osso alveolar (ALVARENGA, 2017). Portanto, uma adaptação marginal eficiente das facetas em resina composta é fundamental para a saúde periodontal a longo prazo. Logo, os dentistas devem seguir técnicas precisas durante o processo de preparo do dente e colagem e/ou adaptação cervical da resina composta. Além disso, um controle de qualidade rigoroso deve ser realizado para verificar a adaptação marginal antes da finalização do procedimento (ALVARENGA, 2017).

Os pacientes também desempenham papel importante na manutenção da saúde periodontal após a colocação das facetas em resina composta. Eles devem adotar uma rotina de higiene oral adequada, incluindo escovação regular com uma escova de cerdas macias, uso diário de fio dental, além de visitas regulares ao dentista para exames e limpezas profissionais (ALVARENGA, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desse trabalho, fica evidente que as facetas em resina composta podem ter um impacto significativo na saúde periodontal e, embora sejam uma opção bastante procurada para melhorar a estética dental por conta de seu resultado e valor mais acessível em relação a outras opções de tratamento, é essencial considerar cuidadosamente os efeitos potenciais dessas restaurações nos tecidos periodontais.

A adaptação marginal precisa e a confecção adequada são fundamentais para evitar o acúmulo de placa bacteriana e a inflamação gengival após a realização do procedimento. Os profissionais de odontologia devem seguir protocolos precisos para garantir uma adaptação adequada das facetas e minimizar

qualquer efeito adverso nos tecidos periodontais. Além disso, a preservação do tecido dental saudável durante o preparo dos dentes para as facetas é crucial para evitar danos periodontais que podem comprometer toda a execução e acompanhamento do tratamento. A utilização de técnicas conservadoras e precisas devem ser adotadas para minimizar a exposição da dentina sensível, irregularidades nas margens gengivais e retração gengival.

A educação do paciente sobre a importância da higiene oral adequada também é essencial para a preservação da saúde periodontal, pois são estes os responsáveis por realizar a higiene diária e monitorar se não existe nenhum incômodo ou sinal de problemas em relação à colocação das facetas de resina composta, principalmente na gengiva.

Os pacientes devem ser instruídos sobre as técnicas de escovação e uso do fio dental adequadas, bem como a importância de manter uma rotina regular de higiene oral para que não ocorra qualquer tipo de acúmulo de resíduo que possa iniciar qualquer tipo de problema bucal.

Destaca-se ainda que a comunicação entre o profissional de odontologia e o paciente é essencial para garantir a saúde periodontal a longo prazo após a colocação das facetas em resina composta e realização de manutenções periódicas das facetas que apresentarem avarias, devendo sempre existir um diálogo verdadeiro sobre os impactos e os problemas atuais que precisam ser sanados naquele momento do tratamento. Por outro lado, caso ocorra uma abordagem cuidadosa por meio da utilização de técnicas precisas e a manutenção de uma higiene oral adequada, é possível alcançar resultados estéticos satisfatórios sem comprometer a saúde dos tecidos periodontais, servindo as facetas de resina composta como um serviço de melhor custo-benefício quando indicadas corretamente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. E. Síntese do vidro Boro-Alumínio-Silicato e processamento do compósito dentário fotocurável baseado no sistema Al_2O_3 - B_2O_3 - SiO_2 / Bis-GMA/TegDMA/DMAEMA/Canforoquinona. 2014. 129 f. Dissertação (Mestrado em Materiais para Engenharia) – Universidade Federal de Itajubá, Itajubá, 2014.

ALVARENGA, D. B. Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: relato de caso clínico. 2017. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/25953>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

ANGELIS, S. Periodontite. 2018. Disponível em: <<http://rdodonto.com.br/periodontite/>>. Acesso em 28 jun. 2023.

BABIKER, J. et al. Qualitative and quantitative assessments of alveolar bone dimension and its correlation with tooth angulation in the anterior maxilla for immediate implant placement. J Contemp Dent Pract., v. 22, n. 11, p. 1237-1242, 2021.

BARBOSA, R. D. C. A importância da saúde periodontal na odontologia restauradora: Revisão de literatura. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2020.

BEZ, C. N. Cirurgia periodontal em restaurações estéticas. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/127196>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

BOCK, S. J. Lesões cervicais não cariosas: relato de caso clínico. 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/176567>>. Acesso em: 09 set. 2023.

CABRAL, A. L. B. et al. Técnica da resina

composta injetável: alternativa previsível e conservadora na reabilitação estética e funcional. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24174>>.

Acesso em: 26 jun. 2023.

CALAU, I. de S. C. D. Sequelas da periodontite e o seu tratamento. 2019. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/29746>>.

Acesso em: 13 maio 2023.

CASTRO, L. M. F. de; FERREIRA, G. B. V. Uso de resina camaleão para reanatomização de elementos anteriores: relato de caso. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/31875>>.

Acesso em: 26 jun. 2023.

CORREIA, A.; OLIVEIRA, M. A.; SILVA, M. J. Conceitos de estratificação nas restaurações de dentes anteriores com resinas compostas. *Rev Portug Estomatol*, v. 46, n. 3, p. 171-8, 2005.

CRUZ, A. Í. et al. Troca de facetas em resina composta insatisfatórias, buscando adequação anatômica e estética: relato de caso. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e169101421740-e169101421740, 2021.

D'ONOFRE, P. L. et al. Faceta direta em resina composta como técnica restauradora minimamente invasiva para harmonização do sorriso. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e123985437-e123985437, 2020.

FELIPPE, M. E. O. Uso de hemoderivados no tratamento periodontal. 2019. Disponível em: <[https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/9919/1/TC C%20Marcelo%20Eliezer%20Oliveira%20Felippe.pdf](https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/9919/1/TC%20Marcelo%20Eliezer%20Oliveira%20Felippe.pdf)>. Acesso em: 07 set. 2023.

FELLER, C.; ANTONIAZZI, J. H. Avaliação da difusão térmica na dentina e cimento radicular quando da utilização in vitro do Endox®. *RPG rev. pos-grad*, p. 66-74, 2007.

FERREIRA, A. C. R. et al. Doença periodontal: um mal que pode ser evitado?. *Periodontia*, p. 15-23, 2013.

FONSECA, T. F. Registro clínico eletrônico para a periodontologia de precisão. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/39095>>.

Acesso em: 28 jun. 2023.

GOMES, A. L. dos S. Características cromáticas das cerâmicas utilizadas em facetas. 2020. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/33858>>. Acesso em: 28 jun. 2023.

GREGORINI, C. M. Facetas de cerâmica ou resina composta: qual, por que e como indicar? 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191213>>. Acesso em: 25 jun. 2023.

JUNIOR, J. M. N. et al. Principais fatores coadjuvantes para falha na longevidade de restaurações em resina composta: uma revisão de literatura. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 16, 2020.

LEITÃO, A. G. T. Cirurgia plástica periodontal para correção de sorriso gengival: relato de caso. 2020. 63f. Monografia (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

LE MOS, M. C. de. Propriedades mecânicas de resinas compostas diretas e de blocos de CAD/CAM de resina: revisão sistemática. 2022. Disponível em: <<https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/104482>>. Acesso em: 14 maio 2023.

LIMA, J. P. M. de. Estudo das partículas inorgânicas de resinas compostas: revisão sistemática e caracterização química e morfológica. 2008. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/89635>>. Acesso em: 14 maio 2023.

LOBATO, M. F. et al. Reanatomização de dente conóide com resina composta por meio de técnica de aplicação simplificada. Revista Naval de Odontologia, v. 46, n. 1, 2019.

LORDELO, C. S. Reabilitação Estética com Facetas em pacientes com Amelogenese Imperfeita. 2016. Disponível em: <<https://core.ac.uk/reader/61021980>>. Acesso em: 28 jun. 2023.

LOUREIRO, T. M. S. Aplicação de resinas compostas em situações de severo envolvimento estético: a propósito de um caso clínico. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/15833>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

MARQUES, V. F. Avaliação da microdureza Knoop e tração diametral de resinas compostas de uso direto. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 19, n. 2, 2014.

MARQUES, I. F. Longevidade das facetas diretas em resina composta. 2021. Disponível em: <<https://dspace.uniube.br/handle/123456789/1855>>. Acesso em: 28 jun. 2023.

MOREIRA, E. J. R.; FERREIRA, J. A.; FREITAS, G. C. de. Harmonização estética do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. Sci Invest Dent, v. 23, n. 1, p. 22-27, 2018.

NASSER, K. R. P.; SOUZA, D. M. Relação entre características mucogengivais e ocorrência de recessão gengival. Braz

J Periodontol, v. 22, n. 4, p. 72-78, 2012.

NIEMIEC B. A. Periodontal disease. Top Companion Anim Med., v. 23, n. 2, p. 72-80, 2008. doi: 10.1053/j.tcam.2008.02.003.

OLIVEIRA, E. G.; PASSONI, G. N. de S. Problemas periodontais ocasionados pelo insucesso de facetas. Revista Matogrossense de Odontologia e Saúde, v. 1, n. 1, p. 112-126, 2023.

PEREIRA, D. A. et al. Reabilitação estética do sorriso por meio de procedimento restaurador direto com resina composta nanoparticulada: relato de caso. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 25, n. 72, 2016.

PERIN, N. D.; FILHO, J. C. C. REANATOMIZAÇÃO EM DENTES ANTERIORES. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 1826-1845, 2021.

SANDIN, R. Lesões Cervicais Não Cariósos (LCNC): Uma revisão bibliográfica. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/100277>>. Acesso em: 08 set. 2023.

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

SILVA, S. N.; SILVA, E. G. B.; YAMASHITA, R. K. Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 35, 2022.

SILVA, S. N. da. Facetas dentárias: diferentes materiais e principais causas de falhas. 2018. Disponível em: <<https://comun.rcaap.pt/handle/10400.26/22355>>. Acesso em: 25 jun. 2023.

SILVA, F. F. F. da.; NUNES, J. de O. A influência das partículas de carga no acabamento e polimento das restaurações de resina composta. 2019. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3424/Fiama%20Fernanda%20Feitoza,%20Jessica%20de%20Oliveira%20-%20A%20influ%C3%Aancia%20das%20particulas%20de%20carga%20no%20acabamento%20e%20polimento%20das%20res- taura%C3%A7%C3%B5es%20de%20re sina%20composta.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

SOUZA, M. B. A. et al. OPPg o32-Influência de diferentes tipos de fotopolimerizadores e fotoiniciadores na microdureza e cor de resinas compostas. Archives of Health Investigation, v. 6, 2017.

SUAREZ, A. V. G.; FERNANDES, Y. F.; GONÇALVES, S. S. Confecção de

facetas diretas em resinas nanoparticuladas na recuperação estética funcional após tratamento ortodôntico. Cadernos de Odontologia do UNIFESO, v. 3, n. 1, 2021.

VALMORBIDA, J. A. Avaliação da preferência por resina composta ou cerâmica para restaurações de dentes anteriores. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/133532>>. Acesso em: 26 jun. 2023.

VAZ, R. A. L. S. da F. Facetas em lente de contacto: considerações e implicações clínicas. 2018. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/25580>>. Acesso em: 25 jun. 2023.

ZANANDREA, J. Facetas de resina composta em dentes com pigmentação por tetraciclina: relato de caso. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/22515>>. Acesso em: 26 jun. 2023.