Contenções Ortodônticas e Saúde Periodontal: Uma Revisão Narrativa com ênfase em recessões gengivais

Autor(res)

Renata Rodrigues De Almeida Pedrin
Gilvânio José De Lima Júnior
Marcos Shinao Yamazaki
Ana Claudia Guimarães Costa
Mauricio Carneiro Leão Terra

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

Introdução

A contenção ortodôntica representa uma fase importante no tratamento ortodôntico, cujo objetivo é manter a estabilidade dos resultados alcançados, prevenindo recidivas. Entretanto, dispositivos de contenção, especialmente os fixos (dispositivos ortodônticos confeccionado com fios ortodônticos colados na superfícies linguais dos dentes anteriores inferiores), têm sido apontados em algumas investigações como potenciais fatores de risco para alterações periodontais, dentre elas recessões gengivais (Sarhan, et al 2025). A recessão gengival caracteriza-se pelo deslocamento apical da margem gengival em relação à junção cemento-esmalte, podendo gerar sensibilidade dentinária, maior risco de abrasão, problemas estéticos e comprometimento da saúde periodontal. A compreensão da magnitude e dos fatores que mediam essa relação é importante para que profissionais de Ortodontia adotem contenções com menor impacto biológico, bem como orientem pacientes de forma adequada (Alkhalidy et al., 2025; Souccar NM et al., 2022).

Objetivo

Esta revisão narrativa pretende identificar, sintetizar e analisar evidências recentes sobre a relação entre contenções ortodônticas (fixas e removíveis) e recessões gengivais, assim como fatores de risco associados, prevalência, gravidade, tempo de uso dos aparelhos de contenção, e implicações clínicas.

Material e Métodos

A busca bibliográfica foi realizada em bases como PubMed / MEDLINE para artigos dos últimos 5 anos (2020 a 2025) com termos como “orthodontic retention”, “fixed retainer”, “gingival recession”, “orthodontic retainer and recession”. Como critério de inclusão, incluímos estudos clínicos (prospectivos, retrospectivos, ensaios controlados), estudos transversais com medidas gengivais e revisões sistemáticas recentes.. Artigos anteriores a 2020 foram excluídos (a menos que cita indispensável), estudos com pequenas amostras ou sem dados clínicos de recessão. Após a pesquisa, elaborou-se uma síntese qualitativa dos achados, agrupada por tipo de contenção (fixa versus removível), duração, fatores de risco e implicações clínicas.

Resultados e Discussão

As contenções fixas, confeccionadas com fio ortodônticos, instaladas nas superfícies linguais, coladas entre caninos, têm sido avaliadas quanto à sua relação com a saúde gengival. Petsos et al. (2024) relataram que 73,3% dos pacientes jovens com contenções fixas mantiveram condição gengival saudável após um ano, semelhante ao grupo controle (88,2%) e sem diferenças significativas em recessões. Contudo, estudos em adolescentes indicam que retenções linguais fixas podem estar associadas a um aumento na ocorrência de pequenas recessões gengivais (Celis et al., 2025). A estudo longitudinal produzido por Khalil et al. (2023), com 10 anos de acompanhamento, concluiu que nem o tratamento ortodôntico nem o uso de contenções fixas apresentaram associação significativa com aumento de recessões gengivais.

No estudo de Souccar et al. (2022) sugerem que, em geral, as contenções fixas não exibem relação clara com recessões, ou apresentam efeitos mínimos e clinicamente irrelevantes. Entretanto, ressalta-se que essas associações podem ser tardias, não detectadas em estudos de curto prazo .

Em relação às contenções removíveis, dependem da adesão do paciente e não exercem forças internas residuais, o que pode reduzir riscos periodontais. As contenções removíveis, quando bem planejadas, apresentam menor risco de danos gengivais pela ausência de contato passivo prolongado (Souccar NM et al., 2022). Contudo, a higiene oral e controle do biofilme permanecem fatores críticos para evitar recessões, independentemente do tipo de contenção.

Estudos evidenciam que a incidência de recessões gengivais tendem a ser semelhantes em pacientes com e sem tratamento ortodôntico imediatamente após a fase ativa, porém aumenta significativamente durante o período de contenção (Celis et al., 2025). Além disso, a prevalência natural de recessões gengivais aumenta com a idade, mesmo em indivíduos não tratados (Schmid et al., 2025). Movimentos ortodônticos que extrapolam o envelope alveolar, especialmente com torques vestibulares ou linguais excessivos, elevam o risco de recessão (Kloukos et al., 2025).

Fatores moduladores incluem fenótipo gengival fino, que confere maior susceptibilidade durante movimentações dentárias (Zhong et al., 2025), e a passividade da contenção, pois adaptações inadequadas ou tensões residuais podem induzir micromovimentos que favorecem recessões (Dias et al., 2025). Outros fatores relevantes são higiene oral deficiente, tempo prolongado de uso da contenção, além de idade avançada, sexo masculino e localização dentária posterior, que estão associados a maiores taxas de recessão (Khalil et al., 2023; Schmid et al., 2025).

Conclusão

Evidências recentes indicam que contenções ortodônticas - fixas e no arco inferior - associam-se ao desenvolvimento de recessões gengivais ao longo do tempo. A magnitude geralmente é pequena e clinicamente irrelevante a curto prazo, especialmente em pacientes com fenótipo gengival espesso e periodonto saudável. Fatores como fenótipo fino, posição dental final, adaptação tecidodente, higiene oral e tipo de contenção são determinantes do risco. Recomendase colaboração entre ortodontistas e periodontistas para planejamento do tratamento ortodôntico, escolha adequada de contenção, instru

Referências

Alkhalidy SR, Bin Bahar BSK, Athanasiou AE, Makrygiannakis MA, Talass MF, Kaklamanos EG. Changes in clinical crown length and the development of gingival recession associated with orthodontic treatment-induced incisor inclination changes: a retrospective cohort study. Eur J Orthod. 2025 Jun 12;47(4):cjaf057. doi:

10.1093/ejo/cjaf057. PMID: 40709396; PMCID: PMC12290400.
Celis B, Sanz-Esporrin J, Verdasco C, Yañez-Vico RM, Martin C. Incidence of Gingival Recessions in Adolescent Orthodontic Patients Treated With Fixed Appliances and Lingual Retainer. J Clin Periodontol. 2025 Apr;52(4):589-598. doi: 10.1111/jcpe.14097. Epub 2025 Jan 8. PMID: 39780360; PMCID: PMC11949597.
Dias AT, Lopes JF, Fernandes JCH, Fernandes GVO. The Treatment of Gingival Recessions in the Lower Anterior Region Associated with the Use/Absence of Lingual-Fixed Orthodontics Retainers: Three Case Reports Using the Laterally Closed Tunnel Technique and Parallel Incision Methods. Dent J (Basel). 2025 Feb 21;13(3):93. doi: 10.3390/dj13030093. PMID: 40136721; PMCID: PMC11940896.
Khalil R, Walladbegi J, Westerlund A. Effects of fixed retainers on gingival recession - a 10-year retrospective study. Acta Odontol Scand. 2023 Apr;81(3):211-215. doi: 10.1080/00016357.2022.2118164. Epub 2022 Sep 6. PMID: 36067134.
Kloukos D, Kloucos G, Pandis N, Doulis I, Stavropoulos A, Katsaros C. Effect of orthodontic treatment with fixed appliances on the development of gingival recession. A prospective controlled study, European Journal of Orthodontics, Volume 47, Issue 3, June 2025, cjaf022, https://doi.org/10.1093/ejo/cjaf022
Petsos, H., Usherenko, R., Dahmer, I. et al. Influence of fixed orthodontic steel retainers on gingival health and recessions of mandibular anterior teeth in an intact periodontium - a randomized, clinical controlled trial. BMC Oral Health 24, 236 (2024). https://doi.org/10.1186/s12903-024-03998-0
Sarhan S, Ahmed E, Hussein RR, Abou-Bakr A. Prevalence, etiology and clinical characteristics