



**CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO**

**PERIODONTAL PLASTIC SURGERY FOR GINGIVAL SMILE CORRECTION ASSOCIATED WITH COMPOSITE RESIN FACETS: CLINICAL CASE**

**CIRUGÍA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA LA CORRECCIÓN DE LA SONRISA GINGIVAL ASOCIADA A FACETAS DE RESINA COMPUESTA: CASO CLÍNICO**

Ana Leticia Oliveira Martins<sup>1</sup>, Lucas Farias Oliveira<sup>2</sup>, Karina Sarno Paes Alves Dias<sup>3</sup>

e463313

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3313>

PUBLICADO: 06/2023

**RESUMO**

**Introdução:** A busca por um sorriso harmonioso e estético é o fator que impulsiona a realização de técnicas que proporcionem simetria tanto por meio de procedimentos cirúrgicos como restauradores. O avanço tecnológico dos materiais odontológicos diretos, em conjunto com os sistemas adesivos, possibilita uma abordagem menos agressiva e menos custosa em comparação aos procedimentos indiretos. **Objetivo:** Objetivou-se com esse estudo, apresentar através de um caso clínico, o resultado da harmonização estética por meio de um plano de tratamento multidisciplinar, envolvendo cirurgia periodontal associada a facetas em resina composta. **Relato de caso:** O presente caso clínico foi realizado em uma clínica privada situada em Vitória da Conquista-Ba em uma paciente de 23 anos do sexo feminino, sem doença de base ou alergia medicamentosa, relatando como queixa principal excesso gengival ao sorrir e alterações anatômicas dos dentes ântero-superiores. Após o exame clínico e radiográfico, identificou-se excesso gengival devido à erupção passiva alterada e foi indicado cirurgia de gengivectomia associada à osteotomia para a sua correção, além da confecção de 10 facetas em resina composta, do elemento dentário 15 ao 25. **Considerações finais:** A associação de diversos procedimentos estéticos possibilitou a execução do plano de tratamento, feito de comum acordo entre profissional e paciente. Através de um planejamento prévio do passo a passo do caso, respeitando-se o tempo de recuperação do periodonto pós-cirurgia, do acompanhamento contínuo e do trabalho minucioso com resina composta, tornou-se possível a finalização de todas as etapas de modo satisfatório e sem intercorrências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia plástica. Resina composta. Estética.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The search for a harmonious and aesthetic smile is the factor that drives the implementation of techniques that provide symmetry both through surgical and restorative procedures. The technological advancement of direct dental materials, together with adhesive systems, enables a less aggressive and less costly approach compared to indirect procedures. **Objective:** The objective of this study was to present, through a clinical case, the result of aesthetic harmonization through a multidisciplinary treatment plan, involving periodontal surgery associated with composite resin veneers. **Case report:** This clinical case was carried out in a private clinic located in Vitória da Conquista-Ba in a 23-year-old female patient, without underlying disease or drug allergy, reporting gingival excess when smiling and anatomical alterations as her main complaint. of the upper anterior teeth. After clinical and radiographic examination, gingival excess was identified due to altered passive eruption and gingivectomy surgery associated with osteotomy was indicated for its correction, in addition to the making of 10 facets in composite resin, from tooth 15 to 25. **Final considerations:** The association of several aesthetic procedures enabled the implementation of the treatment plan, carried out by mutual agreement between professional and patient. Through prior planning of the case step by step, respecting the recovery time of the post-surgery periodontium, continuous follow-up and

<sup>1</sup> Graduanda em odontologia na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR.

<sup>2</sup> Graduando em odontologia na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR.

<sup>3</sup> Mestre em Periodontia e professora no curso de odontologia na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GINGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

*meticulous work with composite resin, it became possible to complete all stages satisfactorily and uneventfully.*

**KEYWORDS:** *Plastic surgery. Composite resin. Aesthetics.*

### RESUMEN

*Introducción: La búsqueda de una sonrisa armoniosa y estética es el factor que impulsa la implementación de técnicas que proporcionen simetría tanto a través de procedimientos quirúrgicos como restauradores. El avance tecnológico de los materiales dentales directos, junto con los sistemas adhesivos, permite un abordaje menos agresivo y menos costoso en comparación con los procedimientos indirectos. Objetivo: El objetivo de este estudio fue presentar, a través de un caso clínico, el resultado de la armonización estética a través de un plan de tratamiento multidisciplinario, involucrando cirugía periodontal asociada a carillas de resina compuesta. Reporte de caso: Este caso clínico fue realizado en una clínica privada ubicada en Vitória da Conquista- Ba en una paciente de 23 años de edad, sin enfermedad de base ni alergia a medicamentos, refiriendo exceso gingival al sonreír y alteraciones anatómicas como principal motivo de consulta. de los dientes anteriores superiores. Luego del examen clínico y radiográfico se identificó exceso gingival por erupción pasiva alterada y se indicó cirugía de gingivectomía asociada a osteotomía para su corrección, además de la confección de 10 facetas en resina compuesta, desde el diente 15 al 25. Consideraciones finales: La asociación de varios procedimientos estéticos permitió la implementación del plan de tratamiento, realizado de mutuo acuerdo entre profesional y paciente. Mediante una planificación previa del caso paso a paso, respetando el tiempo de recuperación del periodonto postoperatorio, un seguimiento continuo y un trabajo minucioso con resina compuesta, se logró culminar todas las etapas satisfactoriamente y sin incidentes.*

**PALABRAS CLAVE:** *Cirugía plástica. Resina compuesta. Estética.*

### INTRODUÇÃO

A demanda de pacientes em busca do sorriso perfeito vem crescendo constantemente nos últimos anos [1]. Assim, aspectos dentários que entrem em contradição com a harmonia de um sorriso esperado, no qual os dentes são claros e alinhados, acabam afetando a autoestima do indivíduo [2].

O sorriso harmonioso inclui o equilíbrio entre vários elementos, incluindo a cor e tamanho dos dentes, posição do lábio superior e quantidade de exposição gengival [3]. O desarranjo ou desajuste em um desses aspectos pode comprometer diretamente toda a estética.

Quando a exposição gengival do paciente, ao sorrir, é maior que 3 mm, caracteriza-se a condição não estética identificada como sorriso gengival (SG) que afeta psicologicamente alguns pacientes [4]. Existem algumas técnicas cirúrgicas periodontais para correção das discrepâncias do sorriso gengival, sendo a mais comum a gingivectomia [5] que pode ser ou não associada à osteotomia [6]. É uma abordagem periodontal, que associa e adequa a arquitetura de forma, posição e contorno do tecido gengival para estar em harmonia com os dentes, lábios e face sem, contudo, comprometer a saúde do periodonto de suporte e proteção [7].

Já a insatisfação com a aparência dos dentes anteriores, cuja causa, muitas vezes, é multifatorial, podendo ser causada por cárie, malformação dentária, alteração anatômica ou descoloração [8] pode ser resolvida com a dentística restauradora.

As facetas em resina composta representam uma alternativa restauradora estética que têm como possibilidade minimizar o desgaste dentário necessário durante a fase do preparo, e



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

proporcionar uma excelente harmonia do sorriso [9]. As restaurações diretas com resina composta resultam em procedimentos minimamente invasivos e de máxima preservação da estrutura dental [10].

Assim, este trabalho tem como objetivo apresentar através de um caso clínico, o resultado da harmonização estética por meio de um plano de tratamento multidisciplinar, envolvendo cirurgia periodontal associada a facetas em resina composta.

### MÉTODO

Paciente do sexo feminino, 23 anos, sem doença de base ou alergia medicamentosa, apresentou-se em uma clínica privada situada no interior da Bahia, relatando como queixa principal excesso gengival ao sorrir e alterações anatômicas dos dentes ântero-superiores.

Após uma avaliação estética extraoral, labial, periodontal e dental, foi constatada a presença de coroas curtas nos dentes ântero-superiores e, em um sorriso exagerado, observou-se exposição gengival média de 4,5 mm (Figura 1). A paciente apresentava boa saúde periodontal, com ausência de bolsas e adequada faixa de tecido queratinizado. Realizado exame clínico e radiográfico, para auxiliar no diagnóstico, constatou-se que o sorriso gengival da paciente estava associado à erupção passiva alterada. Foi, então, elaborado o plano de tratamento através da cirurgia de gengivectomia associada à osteotomia para promover o aumento das coroas clínicas, além da confecção de 10 facetas em resina composta, do elemento dentário 15 ao 25.



Figura 1 – Fotos iniciais da Paciente

A primeira etapa do tratamento foi constituída pela realização da gengivectomia associada à osteotomia. Para tanto, foram colocados os equipamentos de proteção individual (EPIs) no paciente e realizado à antissepsia intraoral com digluconato de clorexidina a 0,12% (PERIOGARD®, São Paulo, Brasil) e extraoral com Iodopovidona 10% (RIODEINE®, Rioquímica S/A Ltda., São Paulo, Brasil).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

A anestesia utilizada foi o bloqueio dos nervos infraorbitários bilateralmente com solução anestésica Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (ALPHACAINE®, Nova DFL Ltda., Rio de Janeiro, Brasil), e complementação por meio da técnica infiltrativa com Articaína 4% com epinefrina 1:200.000 (ARTCAINE®, Nova DFL Ltda., Rio de Janeiro, Brasil).

O abridor de boca foi utilizado para melhor visualização dos elementos dentários e, em seguida, com o auxílio de uma sonda periodontal milimetrada de Williams (GOLGRAN MILLENIUM®, Golgran Instrumentos Odontológicos Ltda., São Paulo, Brasil) foi realizada a sondagem por vestibular e transferida a medida para a face externa da gengiva, obtendo-se as marcações com pontos sangrantes, o que delimitou a linha de incisão (Figura 2). A incisão primária foi feita com cabo de bisturi número 3 (QUINELATO®, Schobell Industrial Ltda., São Paulo, Brasil) e lâmina 15C (LAMEDID®, Bunzl Saúde Ltda., São Paulo, Brasil), em bisel interno, e visou determinar a quantidade de gengiva que deveria ser removida (Figura 3A); a secundária foi a intrassulcular e a terceira incisão interproximal, foi feita paralelamente ao plano oclusal, e teve por objetivo destacar o colar de gengiva anteriormente incisado (Figura 3B).



Figura 2 – Verificação dos pontos sangrantes da gengiva da paciente

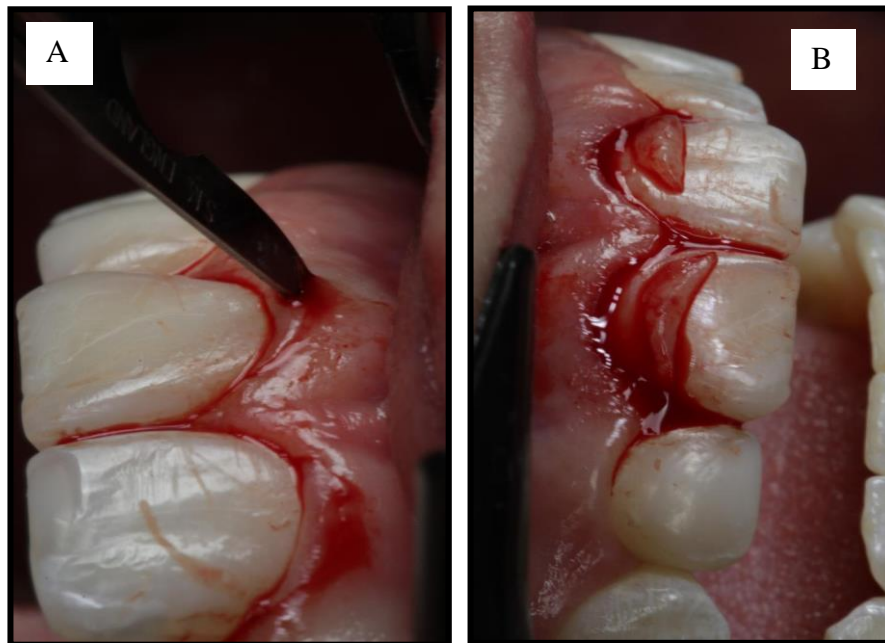


Figura 3- Incisão (A) e remoção de tecido gengival (B)

Em seguida, fez-se o rebatimento do retalho mucoperiosteal, com auxílio do descolador de Molt 2-4 (Millenium-Golgran), assegurando-se do cuidado em evitar a dilaceração das papilas interdentais. Realizou-se a osteotomia (Figura 4A) com instrumento rotatório sob abundante irrigação com solução salina (SORIMAX FARMAX®, Farmax Ltda., Minas Gerais, Brasil), removendo 3 mm de osso. Em seguida, a margem gengival foi posicionada no local desejado e foram feitas suturas suspensórias nas ameias gengivais das papilas (Figura 4B) com fio Techsuture 5-0 ,15mm 3/8 poliamida do tipo Nylon (Techsuture Indústria e Comércio de Produtos Cirúrgicos LTDA).

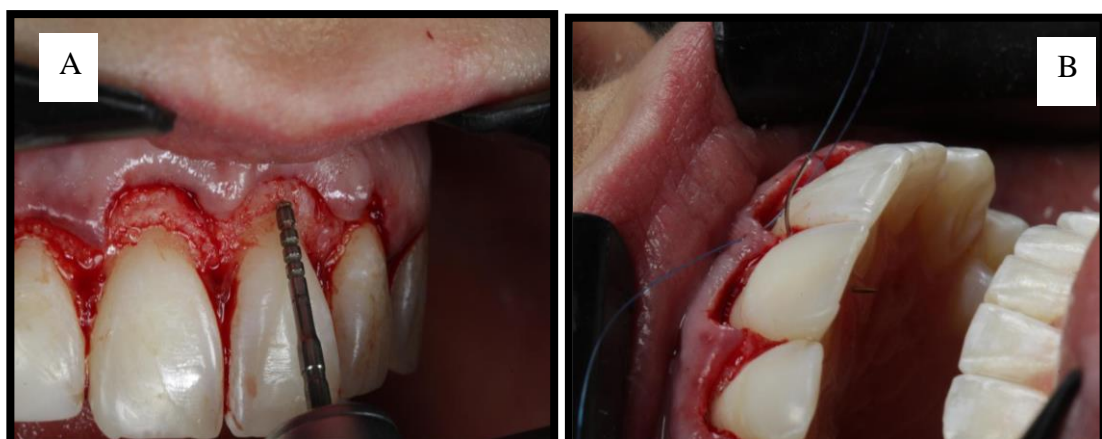


Figura 4 – Procedimentos de osteotomia (A) e sutura (B)



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

Após o procedimento, a paciente recebeu as orientações quanto aos cuidados pós-operatórios, os quais incluíram a prescrição de Dipirona 500 mg (6 em 6 horas/3 dias), Meloxicam 15mg (24 em 24horas/3 dias) e Amoxicilina 500mg (8 em 8 horas/7 dias).

A remoção dos pontos ocorreu após 15 dias e a completa cicatrização dos tecidos após 40 dias, quando, então, a paciente foi encaminhada para a realização da segunda etapa do tratamento através da dentística restauradora.

Para a confecção das facetas em resina composta foram feitas as análises de radiografias periapicais e panorâmica, além de tomadas fotográficas. Além disso, foram removidas resinas antigas com o auxílio de bisturi.

Iniciou-se a profilaxia dos elementos dentários 15 ao 25 (Figura 5B) com jato de bicarbonato, utilizando o ultrassom e a seleção da cor foi tomada de acordo com a escala vita clássica (VITA), optando pela cor B12. Foram feitas as anestésias do nervo alveolar superior anterior bilateralmente e a intrapapilar nos dentes 16 e 26 para a colocação dos grampos, 200 e 205, respectivamente, do isolamento absoluto com Articaína 4% com epinefrina 1:200.000 (ARTCAINE®, Nova DFL Ltda., Rio de Janeiro, Brasil). O isolamento absoluto foi realizado de forma modificada, onde o lençol de borracha recebe as perfurações correspondentes a cada dente do isolamento e depois foram envolvidos em uma única perfuração, neste caso envolvendo dos molares 16 ao 26 (Figura 5A).

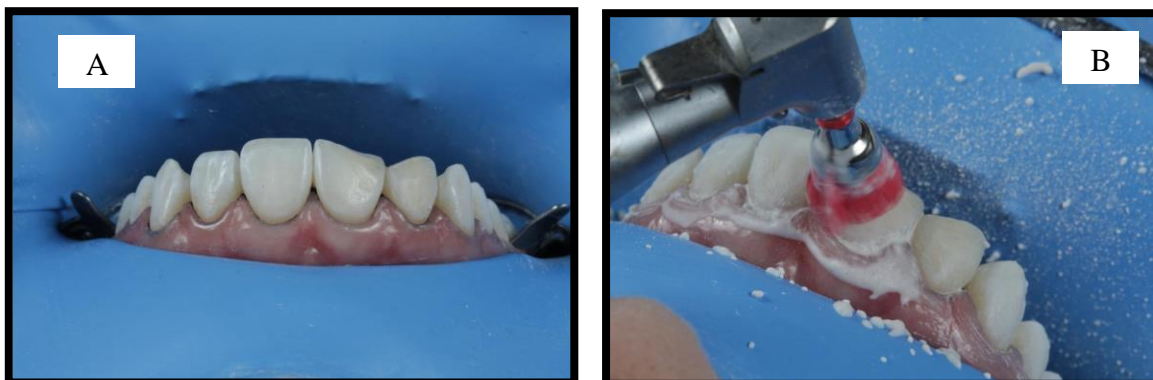


Figura 5 – Isolamento (A) e Profilaxia dos elementos dentários (B).

Em sequência, foi feito o condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37% (Figura 6A) em esmalte por 15 segundos, com posterior lavagem abundante com água. Foi confeccionado um bisel em resina composta com auxílio de molde de silicona de adição pesado (Figura 6B). O sistema adesivo convencional foi aplicado com auxílio de pincel aplicador (Figura 6C) e após leve secagem, feita a fotopolimerização por 20 segundos. Com auxílio da matriz de poliéster entre os elementos dentários, foi efetuado o fechamento do diastema. A inserção da resina composta foi incremental com o uso das espátulas e pincel para proporcionar a melhor acomodação, fotoativando cada incremento por 20 segundos e 40 segundos no incremento final (Figura 6D).



Figura 6 – Ataque ácido com ácido, ácido fosfórico a 37% (A); sistema adesivo convencional aplicado com pincel aplicador (B); confecção de bisel com auxílio de molde de silicone (C) e inserção da resina composta (D).

O acabamento foi realizado com broca diamantada F e FF e o polimento final com taças de borracha e pasta de polimento. Ao final do procedimento, a restauração apresentou características anatômicas e morfológicas dos dentes naturais do paciente, com boa adaptação, compatível com o remanescente dental e com os dentes vizinhos (Figura 7).



Figura 7 - Resultado final após procedimentos



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

### DISCUSSÃO

Sorrir, a expressão facial mais emocional da raça humana, ajuda as pessoas a se integrarem na sociedade e, numa época em que se valoriza cada vez mais a estética, um sorriso harmonioso constitui um objetivo para a maioria das pessoas [11]. Sousa, Garzon e Sampaio [12] afirmaram no seu estudo que a crescente demanda de pacientes que procuram tratamento dentário por razões estéticas resulta das necessidades que a estética tem gerado no convívio social.

O sorriso é composto pelos lábios, gengiva e dentes. Sua harmonização acontece pela composição da forma, posição e coloração dos dentes, assim como da disposição do tecido gengival [13]. Flores *et al.* [14] e Ferracane [15] relatam a importância de um planejamento criterioso e uma análise detalhada de cada passo do tratamento planejado, para que as chances de êxito estético e funcional sejam alcançadas.

Devido aos padrões estéticos difundidos na sociedade a busca por um sorriso harmônico tem feito com que muitas pessoas procurem a odontologia estética, que está totalmente relacionada à estética facial, como afirmam Veronezi *et al.* [16]. Tudo isso tem contribuído para que a ciência odontológica desenvolva novos materiais, técnicas e procedimentos que atendam às exigências dos pacientes [17].

O estudo apresentado neste artigo teve como objetivo exemplificar, através de um caso clínico, o resultado de uma harmonização estética por meio de um plano de tratamento multidisciplinar, envolvendo cirurgia periodontal e facetas em resina composta. Esse trabalho, assim como Dallazen *et al.* [18], relata a importância de um rigoroso planejamento inicial. Foram seguidos todos os passos pré-estabelecidos desde um exame clínico criterioso até o enceramento diagnóstico, que permitiu previsibilidade na execução da escultura dental, o que beneficiou tanto a oclusão quanto a estética, levando a um resultado satisfatório.

Nascimento *et al.* [19], relatam que a maioria dos profissionais compartilham da opinião de que um sorriso bonito e harmônico é influenciado pela relação dentogengival. Neste sentido, partem da ideia de que o lábio superior deve estar localizado no mesmo nível da margem do tecido gengival dos incisivos centrais superiores. Por outro lado, segundo Savitha *et al.* [20], um sorriso pode ser considerado agradável quando os dentes superiores estão completamente expostos, e aproximadamente 1mm de tecido gengival visível.

Para De Castro *et al.* [21], um sorriso é tido como gengival quando se tem mais de 3mm de gengiva visível durante um sorriso moderado. Em contrapartida, Seixas *et al.* [22], relatam que os ortodontistas mais exigentes, consideram que 2mm de exposição gengival no sorriso moderado já é o suficiente para comprometê-lo.

Souza *et al.* [23] relatam que a indicação de uma determinada técnica ou tratamento para reduzir a quantidade de gengiva exposta e alterar a forma e o contorno dos dentes anteriores, em um sorriso gengival, vai de acordo com as características anatômicas do paciente. Também, Sousa *et al.*, [24] consideram que para indicar o melhor tratamento para uma reabilitação estética é necessário que





## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

o profissional tenha conhecimento científico e perspectiva visual, além de enfatizarem que ações multidisciplinares empregadas permitem proporcionar sucesso na reabilitação funcional e estética.

Seixas *et al.*, [22] afirmam que a etiologia do excesso gengival está relacionada a diversos fatores como: excesso vertical maxilar; protrusão dentoalveolar superior; extrusão e/ou erupção passiva alterada dos dentes ântero superiores e hiperatividade dos músculos elevadores do lábio superior. Além disso, Dos Reis [25] considera que o crescimento gengival pode agravar de acordo com fatores como: idade, gênero, higiene e condição sistêmica do paciente afetado.

No caso apresentado neste trabalho, a paciente relatou insatisfação com o tamanho dos seus dentes e, ao exame clínico, constatou-se a presença de sorriso gengival, associado à erupção passiva alterada. Logo, o plano de tratamento proposto consistiu na intervenção cirúrgica periodontal por meio da técnica de gengivectomia associada à osteotomia. Buscou-se trabalhar o caso de forma específica, equilibrando a harmonia com as dimensões faciais particulares, conforme citam Bertolini *et al.* [26] e Rocha *et al.* [27].

Com a técnica de gengivectomia, pode-se fazer a retirada do tecido gengival em altura, expondo assim uma maior parte da coroa dental, o que enriquece a aparência do sorriso através de uma melhor relação de altura/largura da coroa do dente [28]. Entretanto, como a paciente deste estudo apresentava erupção passiva alterada, apenas a técnica de gengivectomia não seria suficiente para aumentar a coroa clínica e reduzir o sorriso gengival. Assim, foi necessário realizar osteotomia, distanciando em 3 mm a crista óssea alveolar da junção cimento esmalte. Esse procedimento permitiu a inserção das fibras gengivais e do epitélio juncional no cimento, fazendo com que a margem gengival se posicionasse mais apicalmente, aumentando as coroas clínicas dos elementos dentários, com padrões adequados do zênite gengival e correção da erupção passiva alterada, resultado esse, que corrobora ao relatado por Bertolini *et al.* [26].

Da mesma forma, Carvalho *et al.* [29] também demonstraram um caso clínico em que se realizou o tratamento de um sorriso gengival decorrente de erupção passiva alterada. Neste caso, se utilizou as mesmas técnicas empregadas no presente estudo, a gengivectomia com bisel interno associada à osteotomia. Após o período de 12 meses, se observou um resultado satisfatório não necessitando de outros procedimentos e se concluiu que o emprego da técnica cirúrgica de gengivectomia associada à osteotomia obteve sucesso na reabilitação harmônica do sorriso gengival em se tratando de erupção passiva alterada.

No caso apresentado nesse trabalho, em conjunto com a terapia cirúrgica, foi realizada a confecção de facetas diretas em resina composta, por ser um tratamento minimamente invasivo, semelhante à estrutura dental e de custo mais acessível, conforme exposto por Gouveia *et al.* [8].

Em relação às vantagens da resina composta, Guerra *et al.* [17] citam a presença de estética favorável, longevidade, menor custo, ausência de etapas laboratoriais, técnica rápida e com a possibilidade de reversão em alguns casos em que não se obteve o resultado ideal ou se houver necessidade de mudanças futuras. Tudo isso, devido a sua grande evolução nos últimos tempos, que proporcionou melhora considerável em suas propriedades mecânicas e estéticas devido ao reforço



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

das partículas de carga, propositalmente reduzidas em seu tamanho para que possam ser incorporadas em maior quantidade à matriz orgânica, resultando em aumento da resistência ao desgaste, menor contração de polimerização e excelente polimento e lisura superficial [15]. Além disso, Pashley *et al.* [30], reforçam a importância dos sistemas adesivos e a correta aplicação e estratificação das resinas compostas para longevidade e naturalidade dessas restaurações.

Por outro lado, Machado *et al.* [31], relatam que a resina composta, apesar das inúmeras vantagens, possui limitações, como nos casos de extensas perdas de estrutura dental, apinhamento severo, oclusão do tipo topo a topo e de hábitos parafuncionais.

Os resultados obtidos no presente estudo com a técnica da resina composta mostraram um sorriso estético e funcional com alto poder de polimento e grande capacidade de opalescência e fluorescência, resultado que corrobora ao que foi verificado por Silva e Chimeli [32]. Portanto, destaca-se a importância do tratamento multidisciplinar na odontologia estética, para um adequado diagnóstico, planejamento e alcance dos resultados que os pacientes almejam alcançar, como relatado no presente caso.

Observou-se que, no caso clínico descrito, não teria sido possível um resultado estético tão satisfatório se as coroas clínicas curtas não tivessem sido corrigidas com o procedimento cirúrgico periodontal, permitindo o restabelecimento das características anatômicas entre os dentes e o periodonto para que, em seguida, fosse efetuada as re-anatomizações dentro das proporções ideais. Além disso, as facetas em resina composta direta, são uma alternativa altamente recomendada para o tratamento de adultos e jovens, uma vez que permitem um procedimento clínico satisfatório, previsível e minimamente invasivo.

### CONSIDERAÇÕES

A associação de diversos procedimentos estéticos possibilitou a execução do plano de tratamento, feito de comum acordo entre profissional e paciente. Através de um planejamento prévio do passo a passo do caso, respeitando-se o tempo de recuperação do periodonto pós-cirurgia, o acompanhamento contínuo e o trabalho minucioso com resina composta, tornou-se possível a finalização de todas as etapas de modo satisfatório e sem intercorrências.

### REFERÊNCIAS

- [1] Măroiu AC, Sinescu, C, Duma VF, Topală F, Jivănescu A, Popovici, PM. Estudo de Micro-CT e Microscopia do Espaço Interno e Marginal à Superfície Dentária de Facetas Dentárias Indiretas Versus Convencionais. *Medicina*. 2021;57(8):772.
- [2] De Oliveira JAG, da Cunha VDPP, Fajardo RS, Rezende MCRA. Clareamento dentário x autoestima x autoimagem. *Archives of Health Investigation*. 2014;3(2).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

- [3] D'Onofre P, Câmara JVF, Paiva RV, Pereira GDDS, Capillé CL. Faceta direta em resina composta como técnica restauradora minimamente invasiva para harmonização do sorriso. *Research, Society and Development*. 2020;9(8):e123985437.
- [4] Pedron IG. Aplicação da toxina botulínica associada à clínica integrada no tratamento do sorriso gengival. *J Health Sci Inst*. 2014;32(4):365-9.
- [5] de Sousa SML, de Araújo, IDT, Abrantes, PS, Borges, BCD, & de Assunção, IV. Harmonization of smiling through gingivoplasty and composite resin: case report. *Revista Ciência Plural*. 2019;5(3):143-152.
- [6] Rissato M, Trentin MS. Aumento de coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora–revisão da literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*. 2012;17(2).
- [7] Zavanelli AC, Zavanelli RA, Mazaro JVQ, de Paula WN, Borges MAD, Bagio DM. Associação de preparos minimamente invasivos e plástica gengival: relato de caso clínico. *Archives of Health Investigation*. 2015;4(3).
- [8] Gouveia CG, Júnior RM, da Silva Peralta F, Scherma AP, de Resende LFM. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. *Clínica e Pesquisa em Odontologia UNITAU*. 2018;9(1):44-50.
- [9] Moreira HB, Assis HDP, Moreira JPV, & Rodrigues C. Reabilitação Estética com Faceta Direta em Resina Composta. *Revista Multidisciplinar Pey Kéyo Científico*. 2020;5(3):7-11.
- [10] Gonçalves ACR, Aquino PHF, Torres SAS, Mendes DC. Abordagem restauradora direta com resina composta em um dente escurecido. *Revista Odontológica do Brasil Central*. 2021;30(89):33-43.
- [11] De Oliveira, LFM, Ribeiro, NM, Dias, KSPA. Diagnóstico e Terapêutica do Sorriso Gengival: Revisão da Literatura. *Id on Line Rev. Psic*. 2022;16(60):662-671.
- [12] Sousa CP, Garzon ACM, Sampaio JEC. Estética periodontal: relato de um caso. *Rev Bras Ci Period*. 2003;1:262-7.
- [13] Vieira AC, Oliveira MCSD, Andrade ACV, Gnoatto N, Santos EFD, Medeiros Netto MLPD. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*. 2018;54-59.
- [14] Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, Baklnad LK, Malmgren B, Barnett F. et al. Guidelines for the evaluation and mangement of traumatic dental injuries I. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dent Traumatol*. 2007;23:66-71.
- [15] Ferracane JL. Resin composite: state of the art. *Dent Mater*. 2011;27(2):29-38.
- [16] Veronezi MC, de Freitas BLF, Modena K, de Lima MS, Bernardi SE. Remodelação estética de dentes conoides–tratamento multidisciplinar. *Revista Digital APO*. 2017;1(1):35-40.
- [17] Guerra MLRS, Venâncio GN, Augusto CR. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. *Revista da faculdade de odontologia de lins*, 2017;27(1):63-68.
- [18] Dallazen E, Bueno ALN, Araujo FO, Milani PAP, Pupo YM. Alternativas de tratamento para reabilitação bucal estética e funcional. *Rev Dental Press Estét*. 2015;12(2):51-6.
- [19] Nascimento S, Corrêa A, Duarte C. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gingivoplastia: relato de caso. *Braz. J. Surg. Clin. Res*. 2016;14(3):65-69.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ASSOCIADA  
A FACETAS EM RESINA COMPOSTA: CASO CLÍNICO  
Ana Leticia Oliveira Martins, Lucas Farias Oliveira, Karina Sarno Paes Alves Dias

- [20] Savitha AN, Sahar R, Rosh RM. "Esthetic Smile" A Concern Due To Altered Passive Eruption- Case Reports, Journal of Natural Sciences Research. 2012;2(5):1-8.
- [21] De Castro AMD, Marchesoti MGN, Oliveira FSD, Novaes MSDP. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. Rev Odontol UNESP. 2010;39(3):137-42.
- [22] Seixas MR, Costa-Pinto RA, Araújo TMD. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. Dental Press Journal of Orthodontics. 2011;16:131-157.
- [23] Sousa CP, Garzon ACM, Sampaio JEC. Estética Periodontal: Relato de um Caso. Rev Brasileira de cirurgia e periodontia. 2003;1(4):262-7.
- [24] Sousa RPD, Moita FD, Carvalho ABG. Tecnologias digitais na educação. Eduepb; 2010.
- [25] dos Reis GF, Moreno A, Lanza CRM, Barreiros ID, Novaes Jr JB, Goyatá LFR. Restauração dos dentes anteriores superiores com resina composta. Polymers. 2018;7(1).
- [26] Bertolini PFR, Biondi Filho O, Kiyam V H, Saraceni C H C. Recuperação da estética do sorriso: cirurgia plástica periodontal e reabilitação protética. Revista de Ciências Médicas. 2011;20(5/6), 137-143.
- [27] Rocha CKF, Teixeira PR, Breda PLDCL. Importância da estética do sorriso na autoestima Importance of smile aesthetics in self-esteem. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(6):25867-25876.
- [28] Pascotto RC, Moreira M. Integração da odontologia com a medicina estética: correção do sorriso gengival. RGO (Porto Alegre). 2005;171-175.
- [29] Carvalho EP, Macedo GO. Harmonização do sorriso através do recontorno gengival associado à remodelação cosmética: relato de caso. [Trabalho De Conclusão de Curso (Odontologia)]. Aracaju, SE: Universidades Tiradentes, 2013.
- [30] Pashley DH, Tay FR, Breschi L, Tjäderhane L, Carvalho RM, Carrilho M, & Tezvergil-Mutluay A. State of the art etch-and-rinse adhesives. Dental materials. 2011;27(1):1-16.
- [31] Machado AC, Reis BR, Soares PV, Reinke ACMA, Moura GF, & Zeola LF. Reabilitação estética e funcional com facetas diretas após histórico de traumatismo dento-alveolar. Revista Odontológica do Brasil Central. 2016;25(74):154-161.
- [32] Silva CO, Soumaille JM, Marson FC, Progiante OS, Tatakis DN. Alongamento estético da coroa: resultados periodontais e centrados no paciente. Jornal de periodontologia clínica. 2015;42(12):1126-1134.