



# ciência plural

## HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM GENGIVOPLASTIA E RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

*Harmonization of smiling through gingivoplasty and composite resin: case report*

*Armonización de la sonrisa con gingivoplastia y resina compuesta: caso clínico*

**Sasha Mulatinho Lustosa de Sousa** • Cirurgiã-dentista pela UFRN • Especialista em Dentística pela Academia Norte Riograndense de Odontologia/UFRN • E-mail: sasha.mulatinho@gmail.com

**Isabela Dantas Torres de Araújo** • Cirurgiã-dentista pela UFRN • Mestranda em Ciências Odontológicas pela UFRN • Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família pela FACISA-UFRN • Especialista em Dentística pela Academia Norte Riograndense de Odontologia-UFRN • E-mail: isabeladta@gmail.com

**Priscila Silva Abrantes** • Cirurgiã-dentista pela UFRN • Mestranda em Ciências Odontológicas pela UFRN, Especialista em Dentística pela Academia Norte Riograndense de Odontologia-UFRN • E-mail: priabrantesrn@hotmail.com

**Boniek Castillo Dutra Borges** • Doutor em Odontologia com área de concentração em Dentística pela UPE • Professor Adjunto do Departamento de Odontologia da UFRN, Mestre em Clínica Odontológica com área de concentração em Dentística pela UNICAMP, Especialista em Dentística pelo CFO • E-mail: boniek.castillo@gmail.com

**Isauremi Vieira de Assunção** • Doutora em Ciências da Saúde pela UFRN • Professora Adjunta IV do Departamento de Odontologia da UFRN, Mestre em Odontologia Social pela UFRN • E-mail: isauremi@gmail.com

**Autora responsável pela correspondência:**

**Sasha Mulatinho Lustosa de Sousa** E-mail: sasha.mulatinho@gmail.com

## RESUMO

**Introdução:** A busca pela estética é o fator que impulsiona a realização de procedimentos que proporcionem simetria tanto por meio de procedimentos cirúrgicos como restauradores. O avanço dos materiais odontológicos diretos, em conjunto com os sistemas adesivos, possibilita uma abordagem menos agressiva e menos custosa em comparação aos procedimentos indiretos. **Objetivo:** demonstrar através de um caso clínico, o resultado da associação de gengivoplastia, clareamento dentário e utilização de resina composta direta em caso de fechamento de diastemas e sorriso gengival. **Descrição do caso:** Paciente, 21 anos, sexo feminino, apresentava dentes hígidos e alinhados após intervenção ortodôntica. Possuía múltiplos diastemas na região superior anterior e sorriso gengival, responsável pela aparência de tamanho reduzido dos elementos dentários. A resolução estética desse caso envolveu cirurgia periodontal, associada ao clareamento dentário e a utilização de material restaurador adesivo. **Conclusão:** A execução do planejamento proposto possibilitou a harmonização estética do sorriso, resultando na satisfação da paciente e da profissional.

**Palavras-Chave:** Estética Dentária. Diastema. Gengivoplastia. Resinas Compostas.

## ABSTRACT

**Introduction:** The search for esthetics is the main factor that guides the performance of procedures that provides symmetry through surgery and restorative techniques. The advancement of direct dental materials, associated with adhesive systems, provides a less expensive and aggressive approach in comparison to indirect procedures. **Objective:** to demonstrate, through a clinical case, the result of the association of gingivoplasty, dental bleaching and the use of direct composite resin in the case of diastema closure and gingival smile. **Case description:** Patient, 21 years old, female, presented healthy and aligned teeth after orthodontic intervention. It was observed multiple diastema in the anterior superior region and gingival smile, responsible for the reduced size appearance of the dental elements. The esthetic resolution of this case involved periodontal surgery, associated with dental bleaching and use of adhesive restorative material. **Conclusion:** The execution of the proposed planning allowed the esthetic harmonization of the smile, resulting in both patient and professional satisfaction.

**Keywords:** Dental Esthetics. Diastema. Gingivoplasty. Composite Resins.

## RESUMEN

**Introducción:** la búsqueda de la estética es el factor que impulsa el desempeño de los procedimientos que proporcionan simetría a través de procedimientos quirúrgicos y restauradores. El avance de los materiales dentales directos, junto con los sistemas adhesivos, permite un enfoque menos agresivo y menos costoso en comparación con los procedimientos indirectos. **Objetivo:** demostrar a través de un caso clínico, el resultado de la asociación de gengivoplastia, blanqueamiento dental y el uso de resina composta directa en caso de cierre de diastema y sonrisa gengival. **Descripción del**

**caso:** uma paciente de 21 anos tinha dentes sanos e alinhados depois de la intervenção de ortodontia. Tinha múltiplos diastema anterior superior y sonrisa gingival, responsável de la apariencia reducida de los elementos dentales. La resolución estética de este caso implicó cirugía periodontal, asociada con el blanqueamiento dental y el uso de material restaurador adhesivo. **Conclusión:** La ejecución de la planificación propuesta permitió la armonización estética de la sonrisa, lo que resultó en la satisfacción del paciente y el profesional.

**Palabras clave:** Estética dental. Diastema. Gingivoplastia. Resinas Compuestas.

## Introdução

A busca por sorriso mais branco e estético cresce exponencialmente associado a promoção da saúde e bem-estar do paciente, visto que, o sorriso é considerado uma forma de comunicação e socialização que exprime diversos sentimentos e atua como forma de integralização social.<sup>1</sup>

A harmonização orofacial correlaciona a harmonia entre o conjunto dente, gengiva e lábios. O desarranjo ou desajuste em um desses aspectos pode comprometer diretamente toda a estética. Quando a exposição gengival é maior que 3 mm, caracteriza-se a condição não estética denominada sorriso gengival que afeta psicologicamente alguns pacientes.<sup>1</sup>

Existem algumas técnicas para correção das discrepâncias do sorriso gengival, sendo a mais comum a gengivoplastia. É uma abordagem periodontal completa, 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.<sup>2</sup>

O diastema pode ser caracterizado como um espaço entre os elementos dentários, comprometendo a estética e autoestima de muitos pacientes, principalmente quando a presença desse espaço se localiza entre os incisivos centrais superiores e a sua visualização é mais evidente, apesar de funcionalmente, reduzir muito pouco ou nada a eficiência mastigatória. Quando compromete psicologicamente o paciente, opta-se pelo fechamento dos mesmos.<sup>3</sup>

O tratamento para correções de tamanho e forma dos dentes anteriores visando o fechamento de diastemas pode ser realizado de forma minimamente invasiva preservando a estrutura dental por meio da técnica direta utilizando sistemas adesivos e resinas compostas, possibilitando assim uma conservação maior de estrutura dental sadia, resultando em um sorriso harmonioso.<sup>4,5</sup>

Este estudo propõe apresentar através de um caso clínico, o resultado da harmonização estética por meio de um plano de tratamento multidisciplinar, envolvendo cirurgia periodontal associada ao clareamento dentário e a utilização de material restaurador adesivo em uma paciente que apresentava múltiplos diastemas em arcada superior bem como um sorriso gengival.

## Relato de caso

Paciente A.L.R.U., 21 anos, gênero feminino, procurou atendimento no Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, queixando-se da estética do sorriso. Clinicamente apresentava dentes hígidos e alinhados após intervenção ortodôntica. Possuía múltiplos diastemas na região superior anterior e sorriso gengival, responsável pela aparência de tamanho reduzido dos elementos dentários (**Figura 1**).



**Figura 1.** Aspecto clínico inicial

Realizou-se o protocolo fotográfico, juntamente com anamnese e exames complementares para coleta das informações necessárias para o planejamento do caso clínico. O primeiro procedimento realizado foi a gengivectomia, pois é por meio da cirurgia que se obtém a correção do contorno gengival e a quantidade de coroa exposta adequada para harmonização do sorriso. A primeira etapa cirúrgica foi a colocação do abridor de boca, para melhor visualização dos elementos dentários. Em seguida aplicou-se anestésico tópico (Benzocaína) para posterior aplicação de anestesia local (Cloridrato de Mepivacaína a 3% associado à epinefrina).

A técnica anestésica utilizada foi o bloqueio bilateral dos nervos infraorbitais e houve a complementação por meio da técnica infiltrativa. Com a sonda periodontal milimetrada de Williams, mediu-se a profundidade de tecido de cada dente, avaliando a saúde do periodonto, e a quantidade de gengiva que poderia ser removida, que neste caso foram 2 milímetros. Marcações foram feitas no tecido para observar se havia simetria entre os pontos.

Utilizou-se a lâmina de bisturi nº 15c para excisar contornando o tecido, partindo sempre de uma ameia a outra. Rebateu-se o tecido para realização de ostectomia com micro-cinzeis de Ochsenshein (Quinelato, Rio Claro, SP, Brasil) números 1 e 2 juntamente com a ponta esférica 1014 (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) com o propósito de restabelecer a distância biológica. Durante toda a cirurgia, a irrigação com soro fisiológico foi abundante. A sutura simples foi feita nas ameias gengivais com Fio 5-0 do tipo Nylon (ProCare, São José dos Campos, SP, Brasil), pois apesar da técnica ideal ser a suspensória por ser mais discreta, o tecido em questão era muito espesso.

Foi realizada prescrição medicamentosa do analgésico Lisador de 6 em 6 horas por 24 horas e Periogard de 12 em 12 horas por 7 dias e as recomendações pós-operatórias: evitar esforço, alimentação de líquida à pastosa, evitar alimentos e bebidas quentes e compressa de gelo nas primeiras 48h após o procedimento. O retorno da paciente ao consultório odontológico ocorreu após uma semana para retirada dos fios de sutura e acompanhamento do caso. Após três meses de cirurgia, respeitando o

período de reparação do tecido que pode retrair nesse intervalo de tempo, a paciente retornou para avaliação (**Figura 2**).



**Figura 2.** Aspecto do sorriso após 3 meses da gengivectomia.

A técnica de clareamento de escolha foi a associada. O material utilizado para a primeira etapa do clareamento realizado no consultório foi o Peróxido de Hidrogênio 35% WhitneshHPmaxx (FGM, Joinville, SC, Brasil). Aplicou-se o Top Dam (FGM, Joinville, SC, Brasil) para proteção gengival. Em seguida, o clareador foi espalhado uniformemente nas superfícies dentárias com o auxílio de uma seringa descartável. Foram realizadas duas sessões de 20 minutos, totalizando 40 minutos.

Para a técnica caseira supervisionada com o uso de moldeiras individuais, o agente clareador de escolha foi o Peróxido de Carbamida a 16% (FGM, Joinville, SC, Brasil). Após a utilização da técnica caseira por duas semanas, a paciente optou por outra sessão do clareamento de consultório, estabilizando a cor em BL4. O acompanhamento fotográfico do procedimento é essencial para análise da modificação da cor com a escala VITA (**Figura 3**).



**Figura 3.** A) Cor inicial de acordo com a escala VITA Classical. B) Cor final após repetição do clareamento no consultório de acordo com a escala VITA Classical.

Antes do procedimento definitivo, optou-se pelo ensaio restaurador com resina composta para a paciente analisar seu sorriso e poder opinar sobre o trabalho realizado (**Figura 4**). Em seguida, fez-se moldagem e modelo em gesso para auxiliar na confecção restauradora definitiva.



**Figura 4.** Ensaio restaurador em resina composta.

O tratamento foi concluído com a realização da técnica de isolamento absoluto modificado. A asperização do esmalte foi feita com o auxílio de discos de lixa Sof-Lex, série laranja (3M, Sumaré, SP, Brasil) de maior granulação. As restaurações em resina direta nos elementos 13 a 23 foram feitas com a resina Empress Direct (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) apenas para esmalte na cor A2, visando o fechamento dos múltiplos diastemas.

Para reconstrução, a princípio foi utilizada a técnica da guia de silicona de condensação (Coltene, Rio de Janeiro, RJ, Brasil) obtida através do modelo em gesso do ensaio feito anteriormente, porém, devido aos espaços interdentais serem pequenos, optou-se pela realização da técnica à mão livre. As lacunas foram preenchidas com material restaurador, seguindo a proporção áurea de modo que o espaço ocupado por cada dente não fosse invadido, podendo-se observar um resultado bastante satisfatório.

O acabamento e polimento foram realizados com os discos de lixa Sof-Lex, série laranja (3M, Sumaré, SP, Brasil), pontas Astropol (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) nas cores: cinza, verde e rosa, disco e pasta de polimento Diamond R (FGM, Joinville, SC, Brasil). Após todas as suas etapas, o caso clínico foi concluído com sucesso, tendo a aprovação do paciente e profissional (**Figura 5**).



**Figura 5.** A) Aspecto inicial do caso clínico. B) Aspecto final do caso clínico.

## Discussão

Os espaços localizados entre os incisivos centrais superiores e/ou inferiores, conhecidos como diastemas, são frequentemente presentes na literatura, por ser uma das queixas e insatisfações mais relatadas pelos pacientes. As etiologias desses espaços interdentais variam, podendo ser ocasionados por genética, problemas periodontais, agenesias, discrepâncias no tamanho dental, trespasse horizontal excessivo, presença de dentes supranumerários, giroversões, angulações inadequadas entre dentes contíguos, ou presença de freio lingual com inserção baixa.<sup>5,6</sup>

A odontologia vem passando por transformações, não mais se limitando a fatores relacionados à promoção de saúde, mas por um sorriso mais branco e estético, tão solicitado pelo senso estético moderno. Diante disso, novos materiais e técnicas restauradoras são constantemente desenvolvidos de acordo com valores e exigências da sociedade moderna. Aliado a demanda e necessidade dos pacientes e profissionais, o desenvolvimento científico e tecnológico, na área restauradora, promoveu o surgimento de sistemas adesivos e resinas compostas com maior capacidade de união.<sup>4</sup>

As restaurações diretas em resina composta podem ser indicadas em casos de pequenos diastemas, já que podem ser realizadas em uma única sessão, além de

proporcionar um resultado estético favorável. Além disso, com o avanço da tecnologia no que diz respeito aos materiais odontológicos, as resinas compostas vêm apresentando características favoráveis relacionadas a estética, durabilidade e custo-benefício, juntamente com a possibilidade de obterem-se restaurações fortemente aderidas à estrutura dental, principalmente quando confeccionadas sobre esmalte dentário.<sup>7</sup>

No relato de caso de Cardia et al (2016), cuja queixa principal da paciente era o sorriso gengival, desarmonia de anatomia dentária e diastemas generalizados, o plano de tratamento seguiu a mesma sequência deste estudo. Foi realizado aumento de coroa clínica de primeiro pré-molar a primeiro pré-molar por meio de gengivoplastia e osteoplastia, além de restauração dos elementos com resina composta para reanatomização e fechamento de diastemas. No entanto, não foi realizado clareamento dental.<sup>8</sup>

Em um outro estudo<sup>9</sup>, o paciente se queixava de exposição gengival, dentes pequenos e escurecidos e com diastemas. A sequência de tratamento sugerida foi gengivectomia associada com gengivoplastia de primeiro pré-molar a primeiro pré-molar, técnica combinada de clareamento dental, fechamento dos diastemas e reanatomização dos incisivos com resina composta por meio de uma guia de silicone. Esse relato de caso também conclui que uma abordagem multidisciplinar é necessária para a obtenção de harmonia estética<sup>9</sup> e isso se aplica a casos simples e complexos.

A exposição gengival marginal considerada ideal na estética do sorriso é de aproximadamente 2-3 mm e, seu excesso, pode comprometer a aparência do indivíduo. O planejamento do tratamento do sorriso gengival perpassa por um diagnóstico correto da causa e seleção das possibilidades terapêuticas indicadas para resolução, além da opinião do paciente que se torna um ponto de extrema importância no planejamento. Tudo isso, de maneira associada, deve agir de forma harmoniosa e sucinta, resultando em sucesso e satisfação, tanto para o paciente quanto para o profissional.<sup>8,10</sup>

Conhecer as expectativas do paciente com relação ao tratamento, expor todas suas alternativas ressaltando os riscos e benefícios de cada uma delas em conjunto com



a seleção do caso clínico apropriado, são fatores necessários para que haja a garantia de um resultado estético e funcional de excelência.<sup>7</sup>

## Conclusão

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. Pedron IG. Aplicação da toxina botulínica associada à clínica integrada no tratamento do sorriso gengival. RFO Passo Fundo. 2015;20(2):243-7.
2. Zavanelli AC, Zavanelli RA, Mazaró JVQ, Paula WN, Borges MAD, Bagio DM. Associação de preparos minimamente invasivos e plástica gengival: relato de caso clínico. Arch Heal Investig. 2015;4(3):1-9.
3. Braga AT, Monteiro DDH, Munari LS, Cornacchia TPM. Acompanhamento de restaurações em diastemas anteriores com resina composta pela técnica da barreira palatina: relato de caso. Rev Odontol Bras Cent. 2016;25(74):112-7.
4. Schwarz V, Simon LS, Silva SA, Ghiggi PC, Cericato GO. Fechamento de diastema com resina composta: relato de Caso. J Oral Invest. 2013;2(1):26-31. Disponível em: <<http://www.bibliotekevirtual.org/revistas/IMED/JOI/v02n01/v02n01a04.pdf>>
5. Guerra MLRS, Venâncio GN, Augusto CR. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. Fac Odontol Lins/Unimep. 2017;27(1):63-8.

6. Coimbra Júnior NC, Guerino P, Mezomo MB. Diastemas interincisais superiores - revisão acerca da etiologia, tratamento e estabilidade em longo prazo. *Discip Sci*. 2016;17(1):95-109.
7. Berwanger C, Rodrigues RB, Ev LD, Yamith A, Denadai GA, Erhardt MCG, et al. Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2016;70(3):317-22. Disponível em: <[http://sdibrasilblog.com.br/wp-content/uploads/2016/02/Dr\\_Rabello\\_Article.pdf](http://sdibrasilblog.com.br/wp-content/uploads/2016/02/Dr_Rabello_Article.pdf)>
8. Cardia GS, Tormena M, Tolentino ES, Pinto GNS, Tolentino LS. Planejamento integrado periodontal e restaurador - relato de caso clínico. *Braz J Periodontol*. 2016;26(02):48-52.
9. Espíndola-Castro LF, Monteiro GQM, Ortigoza LS, da Silva CHV, Souto-Maior JR. Multidisciplinary Approach to Smile Restoration: Gingivoplasty, Tooth Bleaching, and Dental Re-anatomization. *Compendium*. 2019;40(9).
10. Nascimento BFKS, Silva CA, Corrêa TA, Andrade TM, Duarte YF, Cirino CCS. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gengivoplastia: relato de caso. *Brazilian J Surg Clin Res*. 2016;14(3):65-9.

Submetido em 11/10/2018  
Aceito em 10/11/2019