



FACULDADES NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

KAOANE KIÊZA PARENTE FARIAS

**ABORDAGEM ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES: UM RELATO DE CASO**

JOÃO PESSOA-PB

2023

KAOANE KIÊZA PARENTE FARIAS

**ABORDAGEM ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES: UM RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Jussara da Silva Barbosa

JOÃO PESSOA-PB

2023

F238a

Farias, Kaoane Kiêza Parente

Abordagem estética em dentes anteriores: um relato de caso  
/ Kaoane Kiêza Parente Farias. – João Pessoa, 2023.  
18f.; il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jussara da Silva Barbosa.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Clareamento Dental. 2. Fluorose Dentária. 3.  
Fotoquimioterapia. 4. Gengivectomia. I. Título.

CDU: 616.314-008.4

**KAOANE KIÉZA PARENTE FARIAS**

**ABORDAGEM ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES: UM RELATO DE CASO**

Artigo apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para obtenção do título de Cirurgiã-dentista.

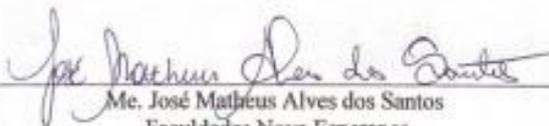
João Pessoa, 30 de maio de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Dra. Jussara da Silva Barbosa  
Faculdades Nova Esperança



---

Me. José Matheus Alves dos Santos  
Faculdades Nova Esperança



---

Ma. Amanda Lira Rufino de Lucena  
Faculdades Nova Esperança

Dedico ao meu pai, Jurandir, que não poderá prestigiar em vida um dos seus grandes sonhos, mas sei que sempre esteve comigo. À minha mãe, Josania, pelo apoio e por sempre acreditar em mim. Aos meus irmãos, Tarcísio e Kauê e aos amigos que vibraram comigo cada pequena conquista durante esses 5 anos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a permissão de Deus por estar de pé mesmo distante dos familiares e amigos e me fazer criar novos vínculos. Em especial a professora Jussara Barbosa que é um mar de doçura, calma e que consegue transmitir os seus conhecimentos da forma mais leve possível; ao professor José Matheus, um furacão, sempre disposto a nos fazer aprender tudo que sabe do seu jeitinho que é o melhor e mais eficaz. Esses dois são seres incríveis e de um coração gigantesco que me fazem sentir que sou capaz de ser pelo menos metade do que são, amo-os profundamente.

## **RESUMO**

O sorriso gengival é a exposição gengival excessiva, uma queixa recorrente dos pacientes odontológicos e que tem como característica a exibição de mais de 3 mm de gengiva. A cirurgia plástica periodontal é um aliado quando se trata de alterar a aparência e a morfologia da gengiva em casos de excesso de tecido gengival, sendo importante respeitar o espaço biológico para a reinserção dos tecidos supracrestais. Outra queixa recorrente apresentada pelos pacientes é a coloração dos elementos dentários causada pela fluorose, que acomete o esmalte dentário apresentando lesões de manchas brancas. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico com a realização de cirurgia periodontal, de gengivectomia com osteotomia e clareamento dental. A paciente queixava-se da grande exposição de gengiva ao sorrir e foi realizada a gengivectomia com osteotomia, laserterapia e clareamento dental para amenizar as manchas da fluorose. A partir do caso relatado, a cirurgia periodontal fez com que os dentes ficassem mais aparentes ao sorrir. A laserterapia contribuiu com a remodelação tecidual e o clareamento dental de consultório proporcionou uma melhora da cor dos elementos dentais, suavizando o aspecto das manchas da fluorose. Notou-se satisfação por parte da paciente que passou a ter mais liberdade para sorrir, melhorando, assim, a qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Clareamento Dental; Fluorose Dentária; Fotoquimioterapia; Gengivectomia.

## **ABSTRACT**

The gummy smile is excessive gingival display, a recurrent complaint of dental patients and which is characterized by the display of more than 3 mm of gingiva. Periodontal plastic surgery is an ally when it comes to changing the appearance and morphology of the gum in cases of excess gingival tissue, and it is important to respect the biological space for the reinsertion of the supracrestal tissues. Another recurrent complaint presented by patients is the discoloration of the teeth caused by fluorosis, which affects the dental enamel, presenting lesions with white spots. This work aims to present a clinical case with periodontal surgery, gingivectomy with osteotomy and tooth whitening. The patient complained of the great exposure of the gums when smiling and a gingivectomy with osteotomy, laser therapy and tooth whitening was performed to soften the stains caused by fluorosis. From the reported case, the periodontal surgery made the teeth more apparent when smiling. Laser therapy contributed to tissue remodeling and in-office dental bleaching provided an improvement in the color of dental elements, softening the appearance of stains caused by fluorosis. Satisfaction was noted on the part of the patient, who now had more freedom to smile, thus improving her quality of life.

**KEYWORDS:** Tooth Bleaching; Fluorosis, Dental; Fotoquimioterapia; Gengivectomy.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>RELATO DO CASO .....</b>	<b>10</b>
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>17</b>

## INTRODUÇÃO

Os meios de comunicação falam sobre a estética e sua ligação com a saúde e a boa interação social nos dias atuais estando associada à auto estima, podendo ter influência no meio profissional e nas possibilidades de emprego <sup>1</sup>. Nos últimos anos, houve um crescente interesse pela harmonização do sorriso, por meio do equilíbrio entre proporções <sup>2</sup>. A estética do sorriso é tida a partir de dados digitalizados, físicos, fidiológicos e psicológicos relacionados à beleza, aderindo aos desejos do paciente <sup>3</sup>.

A procura pelo “padrão” estético dentário e periodontal atualmente é um grande desafio ao cirurgião dentista (CD) e cabe a ele a competência de avaliar os parâmetros alcançáveis para cada paciente <sup>4</sup>, sendo responsável por entregar a simetria ideal, podendo ser necessária intervenções de diversas áreas da Odontologia <sup>2</sup>. A estética do sorriso compreende a estética facial: como os lábios e os tecidos moles se harmonizam ao falar, sorrir e gargalhar; com a macroestética: relação entre os dentes e os tecidos; microestética: julga a anatomia, a cor e a localização dos dentes na arcada dentária e estética gengival em torno dos dentes <sup>1</sup>.

O sorriso gengival é caracterizado pela exposição gengival excessiva durante o sorriso, uma queixa recorrente dos pacientes odontológicos e um fator clínico importante a ser considerado quando se trata de estética, apresentando como característica a exibição de mais de 3 mm de gengiva <sup>5</sup>. Este quadro clínico afeta em média 10% da população entre 20 e 30 anos <sup>6</sup>. A etiologia dessa condição pode advir de vários fatores, como: erupção passiva alterada, comprimento do lábio, hiper mobilidade labial, desgaste incisal/comprimento da coroa e excesso de maxila vertical e hiperplasia gengival <sup>7</sup>.

Uma margem gengival irregular, ainda que saudável, pode aparentar-se sem estética. A terapia mucogengival é o nome utilizado para o tratamento periodontal, corrigindo falhas na morfologia, posição e/ou quantidade de tecido gengival e osso em torno de dentes e implantes <sup>1</sup>. A cirurgia plástica periodontal é um importante aliado quando se trata de alterar a aparência e a morfologia da gengiva, em casos de excesso tecido gengival, com gengivectomia ou retalho apicalmente posicionado, podendo ser realizada com osteoplastia ou osteotomia <sup>8</sup>, sendo importante respeitar o espaço biológico para reinserção dos tecidos supracrestais <sup>9</sup>.

Outra queixa recorrente apresentada pelos pacientes em relação à estética oral é a coloração dos elementos dentários, essa alteração pode vir de anomalias por alterações no desenvolvimento embriológico do dente, como hipoplasia do esmalte, desmineralização e fluorose podendo levar o esmalte dentário a lesões de manchas brancas <sup>10</sup>. A fluorose dentária está entre o mais comum por interferência durante a formação dos ameloblastos. Outro fator

importante para diferenciar de outras alterações de esmalte são modificações simétricas presentes em um grupo de dentes formados no mesmo período <sup>11</sup>.

A fluorose pode ser causada pela grande ingestão de flúor durante a formação dos tecidos de dente. Em casos leves, apresenta-se com áreas opacas e esbranquiçadas; em casos moderados e graves podem apresentar coloração marrom e fragilizar o esmalte. Em casos de manchas brancas leves pode ter como tratamento o clareamento dental e microabrasão; e nos demais casos, restaurações em resina composta, restaurações em facetas ou coroas <sup>12</sup>.

A harmonização do sorriso afeta diretamente a autoestima e as relações interpessoais, isso resulta na procura por procedimentos estéticos odontológicos para melhorias na qualidade de vida, cabendo ao CD proporcionar funcionalidade, bem como melhores condições de saúde bucal <sup>13</sup>.

Portanto, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de uma paciente que apresentavam insatisfação em relação à estética do sorriso. Logo, realizou-se a gengivectomia com osteotomia e clareamento dental, realçando a estética e a melhorando a qualidade de vida da paciente.

## **RELATO DO CASO**

Paciente do gênero feminino, 27 anos, compareceu à clínica-escola de Odontologia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE), queixando-se da grande exposição de gengiva ao sorrir (Figura 1). Realizou-se anamnese, exame clínico e questionário, para avaliar a saúde bucal do paciente. Não foram citadas limitações sistêmicas ou hábitos que pudessem impedir o tratamento, ao contrário, foi possível observar saúde bucal satisfatória. A paciente apresentava hipoplasias em todos os elementos, compatíveis com fluorose dental. Foram feitos registros fotográficos extra e intraorais dessa paciente (Figura 1).

Para iniciar o tratamento foi realizado a sondagem transgengival com a Sonda Williams milimetrada para calcular à distância da margem gengival até a crista óssea e verificar a necessidade de osteotomia associada a gengivectomia, respeitando o espaço biológico e evitando recidiva ou retração gengival. A paciente foi informada sobre todo o processo a ser realizado, concordando com todas as condições. A partir disso, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando o uso de sua imagem, como também para a realização do procedimento.

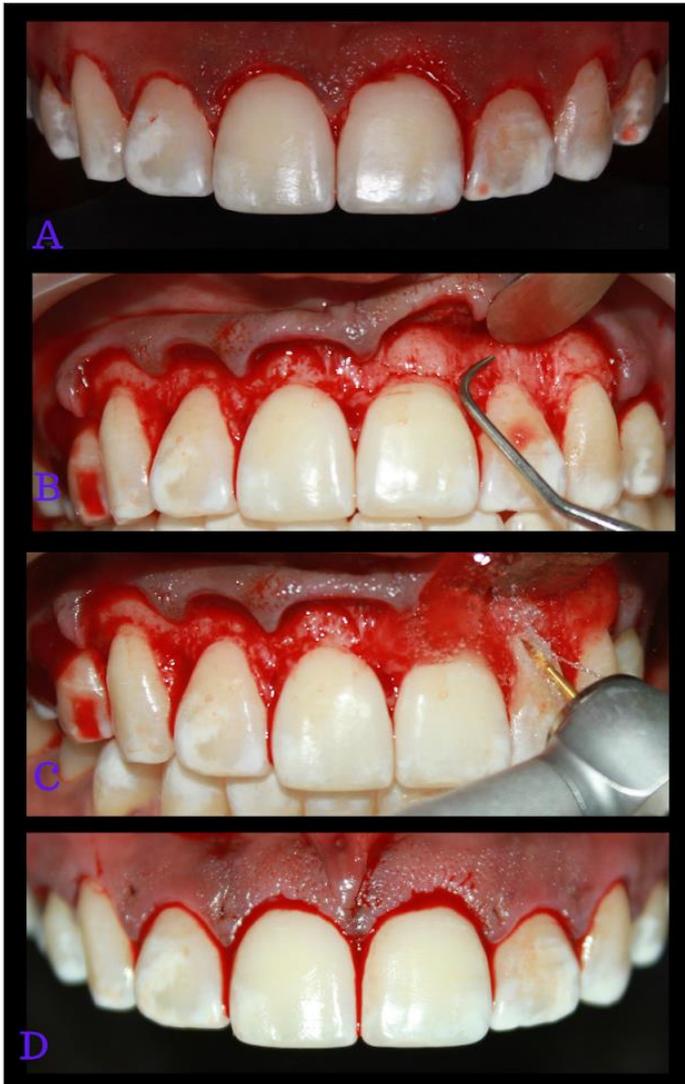


**Figura 1.** Registros iniciais (A) Sorriso espontâneo demonstrando o sorriso gengival; (B) Aspecto intraoral do sorriso gengival.

Iniciou-se o procedimento cirúrgico de gengivectomia com osteotomia com a realização de assepsia intraoral com bochecho de digluconato de clorexidina a 0,12% e a extraoral com digluconato de clorexidina 2%. Realizou-se, posteriormente, a anestesia de bloqueio do nervo infraorbital e infiltrativa e a marcação dos pontos sangrantes mesio-vestibular, médio-vestibular e disto-vestibular.

Em seguida, executou-se a incisão intrasulcular de bisel interno, com lâmina 15C até os pontos sangrantes, onde foi retirado o excesso de tecido gengival. Após isso, utilizou-se o

descolador de Molt para rebater o retalho da região distal do dente 14 até a distal do dente 24, realizando uma raspagem com a cureta Gracey 5-6 para retirar resquícios de tecido gengival. A osteotomia foi feita com broca multilaminada FG N° 7901 com irrigação constante de soro fisiológico 0,9%. O último passo da cirurgia foi a realização da sutura em colchoeiro vertical com fio nylon 5.0.



**Figura 2.** Transoperatório (A) Aparência após incisão e retirada do excesso gengival (B) Descolamento e retalho rebatido da distal do 14 até distal do 24; (C) Osteotomia com broca multilaminada FG N° 7901 (D) Pós operatório imediato.

Ao final da cirurgia foi prescrito dipirona 500mg a cada 6 horas (em caso de dor) durante 02 dias, dexametasona em 4mg a cada 12 horas durante 03 dias, amoxicilina 500mg a cada 08 horas durante 07 dias, digluconato de clorexidina 0,12% para bochecho, assim como instruções de higiene oral.

Logo após a cirurgia periodontal, usou-se laserterapia com equipamento Laser Duo© (MMOptics Ltda, Laser semiconductor GaAlAs e InGaAlP), com laser infravermelho em comprimento de onda 808 nm com potência de 100mW, energia de 4J durante 40s com aplicação em 3 pontos da gengiva (papilas distal e mesial e ponto médio da gengiva), repetindo a terapia 24 horas depois para analgesia, reparo tecidual e modulação da inflamação (Figura 3).



**Figura 3.** Sessão de laserterapia.

Após 150 dias de pós-operatório periodontal, foi realizada a técnica de transiluminação para identificar a profundidade das manchas nos elementos dentários (Figura A, B), em que se identificou um grau moderado de fluorose extensas e profundas.



**Figura 4.** (A) Fluorose moderada; (B) Transiluminação.



**Figura 5.** Clareamento de consultório. Paciente iniciou com coloração dental em B1; (B)Após 3 sessões em BL3.

Para reparar a questão estética dos elementos dentários foram realizadas 3 sessões de clareamento de consultório, com Clareador Whiteness HP 35% (FGM), que seguiram em 3 sessões da seguinte forma: profilaxia, registro de cor, aplicação de dessensibilizante (Desensibilize KF 2%) por 10 minutos, 3 aplicações do gel clareador de 15 minutos cada aplicação, polimento e aplicação de dessensibilizante por 10 minutos. Foram 3 sessões com espaço de tempo de 15 dias, pois a paciente relatou sensibilidade. A paciente iniciou em B1 (Figura 5A), e após 3 sessões o resultado final foi a cor BL3 (Figura 5B).



**Figura 6.** Registros finais (A) Foto extraoral sorriso espontâneo; (B) Vista frontal do sorriso.

## DISCUSSÃO

Um dos fatores que caracteriza o sorriso como desarmônico é a exposição excessiva de gengiva, causando muita insatisfação aos pacientes, com exposição de mais de 2mm de tecido gengival ao sorrir e, em casos mais severos, onde se expõe mesmo com o lábio em repouso <sup>14</sup>. O sorriso gengival pode ter origem óssea, muscular, dento-gengival ou multifatorial <sup>15,16</sup>.

Para atingir bons resultados é necessário o diagnóstico correto para planejar a cirurgia de maneira individualizada já que podem ocorrer vários fatores para esta condição. A intenção desse trabalho foi a de devolver a estética sem comprometer a saúde periodontal, levando o paciente à satisfação e liberdade ao sorrir <sup>16</sup>.

A decisão da realização da osteotomia para o presente caso foi através da sondagem transgingival para identificar a distância entre a margem gengival e a crista óssea dos dentes anteriores<sup>17</sup>. A gengivectomia simples pode ser realizada quando se tem quantidade suficiente de mucosa ceratinizada associada ao nível da crista óssea, devendo o espaço biológico ter cerca de 3mm, diminuindo o risco de recidiva<sup>18</sup>. No caso relatado, foi realizada a gengivectomia combinada com a osteotomia, restabelecendo os tecidos supracrestais. Para o desgaste ósseo podem ser utilizados cinzéis, micro-cinzéis ou até mesmo instrumentos rotatórios<sup>17</sup>, este último sendo o método utilizado no procedimento em questão.

Como forma de proporcionar maior conforto ao paciente e diminuir a inflamação tecidual, utilizou-se o laser de baixa potência logo depois o procedimento cirúrgico e com 24 horas após o procedimento. O laser de baixa potência possui efeito terapêutico, ocasionando a reparação tecidual, modulação da inflamação e analgesia<sup>20</sup>.

Percebe-se, então, o quanto a fluorose interfere na qualidade de vida do paciente. Nos casos em que se apresenta de leve a moderada esta pode ser amenizada por meio da microabrasão e clareamento. Sendo assim, a coloração dentária no tratamento descrito foi suavizada com o clareamento dental de consultório, já que não foi possível realizar a microabrasão devido a profundidade das manchas de fluorose, visto que foi realizado o método de transiluminação que pode ser utilizado para ajudar a definir a profundidade das manchas, determinando o tratamento mais adequado.<sup>19</sup>

A paciente passou pelas etapas do procedimento da forma mais segura e confortável possível, sem a ocorrência de adversidades no pós-operatório, sobretudo, deixando o sorriso extremamente agradável, contribuindo com a devolução do bem-estar pessoal e melhora no convívio social.

## CONCLUSÃO

A partir do caso relatado, foi constatado um efeito positivo em relação à cirurgia periodontal, devolvendo proporcionalidade aos zênites dos dentes anteriores superiores, fazendo com que ficassem mais aparentes ao sorrir, assim como a paciente desejava. A laserterapia atuou como um tratamento coadjuvante, contribuindo com a remodelação tecidual. Além disso, o clareamento dental de consultório proporcionou uma melhora considerável na cor dos elementos dentais, suavizando o aspecto das manchas da fluorose. Notou-se satisfação por parte da paciente que passou a ter mais liberdade para sorrir, melhorando significativamente a sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zucchelli G, Sharma P, Mounssif I. Esthetics in periodontics and implantology. *Periodontol* 2000. 2018 Jun;77(1):7-18
2. Vieira, AC, Oliveira, MCS, Andrade, ACV, Gnoatto N, Santos EF, Medeiros Netto MLP. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 2018; 54-59.
3. Monnet-corti, V.; Antezack, A; Pignoly, M. Comment parfaire l'esthétique du sourire : toujours en rose ! [Aperfeiçoando a estética do sorriso: mantenha-o rosa!]. *L'Orthodontie Française*. 2018 Mar; 89 (1),71-80.
4. Câmara CA. Análise da estética do sorriso utilizando o modelo digital SmileCurves. *Prensa Odontológica J Orthod*. 2020 Jan-Fev; 25(1):80-88.
5. Sousa SML, Araújo IDT, Abrantes PS, Borges BCD, Assunção IV. Harmonização do sorriso com gengivoplastia e resina composta: relato de caso. *Rev. Ciênc. Plur*, 2019; 143-152.
6. Durigon M, Alessi BP, Neves M, Trentin MS. Perception of dentists, dental students, and patients on dentogingival aesthetics. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2018, (47):92-97.
7. Dym H, Pierre R 2º. Abordagens de diagnóstico e tratamento para um "sorriso gomoso". *Dent Clin North Am*. 2020 Abr.
8. De Freitas RH, Freitas IDP, Otoni GG, Figueiró TP, Boscarino M, Feitosa L, De Faria Aamorino SA. Aumento de coroa clínica estético utilizando o planejamento digital e guia cirúrgico duplo. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 2022; 31, 90; 121-133.
9. Correio IB, Correio LR. Tomada de decisão clínica frente ao diagnóstico e tratamento de lesões em esmalte dentário. *Journal of Human Growth and Development*. 2018, 28 (2),189-198.
10. De Lima RWS, José N, Da Silva MB, Pederon IG, Costa DH. Diagnóstico e tratamento diferenciado da fluorose dentária. *E-Acadêmica*, 2022, 3(3): 3333310-e3333310.
11. Pomacondor-hernandez C, Hernandez da Fonseca NMA. Infiltrantes para Tratamento Estético de Lesões de Manchas Brancas por Fluorose: Relato de Caso. *Odovtos*, São José. 2020 Dez, 22 (3), 43-49.
12. Gontijo Neto J, Santos KVR, Souza JB, Castro AT. Harmonização do sorriso por meio de cirurgia periodontal e restaurações diretas em resina composta: relato de caso. *ROBRAC*. 2020, 29 (88).
13. De Sousa GV, De Souza MEF, Nascimento YRS, De Araújo Souza GC, Dos Santos PBD, Tôrres ACSP. O sorriso gengival e o resgate da auto-estima mediante a odontologia estética: Revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2022; 8 (1), e24913-e24913.

14. De Brito ML, Carvalho BWL, Junior MLSS, Da Silva EMC, De Lira ADLS. Prevalência e fatores associados ao sorriso gengival em adolescentes. *Arquivos em Odontologia*. 2022, 58, 182-190.
15. Boeira PO, De Rossi A, Caporossi LS, Lima GS. Cirurgia estética periodontal para melhorar um sorriso natural: Relatar caso com acompanhamento de 2 anos. *Jornal da Sociedade Indiana de Periodontia*. 2020 Jan–Fev; 24(1); 87-91.
16. Da Silva J. Correção do sorriso através de osteotomia realizada com aparelho piezoelétrico: Relato de caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJS*. 2019 Mar – Mai; 26 (1); 28-34.
17. Porto ANK. Cirurgia de aumento de coroa clínica para restabelecimento do espaço biológico: uma revisão de literatura. 2019. 63 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia)—Brasília: Universidade de Brasília; 2019.
18. Paula QSD, Silva MI. Harmonização do sorriso através da microabrasão e clareamento dentário em paciente com fluorose: relato de caso. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia). Muriaé: Centro Universitário FAMINAS; 2022.
19. Eduardo CDP, Bello-Silva MS, Ramalho KM, Lee EMR, Aranha ACC. A terapia fotodinâmica como benefício complementar na clínica odontológica. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*. 2015; 69 (30), 226-235.