

**FACULDADE PATOS DE MINAS DEPARTAMENTO  
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA CURSO BACHARELADO  
EM ODONTOLOGIA**

**ANA PAULA MOREIRA LIMA  
JORDANA CAIXETA AMORIM**

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS DE  
RESINA COMPOSTA**

**PATOS DE MINAS  
2023**

**ANA PAULA MOREIRA LIMA  
JORDANA CAIXETA AMORIM**

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS DE  
RESINA COMPOSTA**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Prof. Me. Túlio Silva Pereira

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
Curso Bacharelado em Odontologia

**ANA PAULA MOREIRA LIMA  
JORDANA CAIXETA AMORIM**

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS DE  
RESINA COMPOSTA**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, composta em 28 de novembro de 2023.

Orientador: Prof. Me. Túlio Silva Pereira Faculdade  
Patos de Minas

Examinador 1: Prof. Me. Eduardo Silva Botelho  
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Profa. Dra. Pâmella Coelho Dias  
Faculdade Patos de Minas



**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR  
JORDANA CAIXETA AMORIM  
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA  
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS EM RESINA COMPOSTA**

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

**JORDANA CAIXETA AMORIM**

foi considerado(a) ( aprovada ). Sendo verdade eu, Profa. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em terça-feira, 28 de novembro de 2023

Túlio Silva Pereira

Prof. Me. Túlio Silva Pereira

Orientador

Pâmella Coelho Dias

Profa. Dra. Pâmella Coelho Dias

Examinador 1

Eduardo Silva Botelho

Prof. Me. Eduardo Silva Botelho

Examinador 2

R/ Amélia

Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes

Coordenador do Curso do Curso de Odontologia

Luciana de Araújo Mendes Silva

Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva

Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR  
ANA PAULA MOREIRA LIMA  
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA  
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS EM RESINA COMPOSTA**

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

**ANA PAULA MOREIRA LIMA**

foi considerado(a) (aprovada). Sendo verdade eu, Profª. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em terça-feira, 28 de novembro de 2023

Prof. Me. Túlio Silva Pereira

Orientador

Profª. Dra. Pâmella Coelho Dias

Examinador 1

Prof. Me. Eduardo Silva Botelho

Examinador 2

Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes

Coordenador do Curso do Curso de Odontologia

Profª. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva

Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia

**DEDICO** este trabalho aos professores do curso de Odontologia e alunos que queiram ter conhecimento avançado na área de estética bucal, na parte de Gengivectomia e Resinas Compostas.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao professor Túlio Silva Pereira, pois além de ser nosso orientador colaborou decisivamente para a elaboração desse trabalho desde o início do projeto até o artigo concluído e publicado.

A professora Luciana de Araújo Mendes Silva que colaborou no início e final do trabalho para cada dia mais ter melhorias no projeto proposto.

À clínica OdontoMed e a profissional que disponibilizou e permitiu que usássemos o caso relatado.

Aos nossos pais que nos acompanharam e apoiaram nessa longa e difícil jornada.

*Não ande apenas pelo caminho traçado, pois ele conduz  
somente até onde os outros já foram.*

Alexander Graham Bell

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM GENGIVECTOMIA E FACETAS DE RESINA COMPOSTA

## ANTERIOR AESTHETIC REHABILITATION WITH GINGIVECTOMY AND COMPOSITE RESIN VENEERS.

Ana Paula Moreira Lima<sup>1</sup>

Jordana Caixeta Amorim<sup>2</sup>

Túlio Silva Pereira<sup>2</sup>

### RESUMO

A procura pela estética vem sendo fundamental para o avanço das áreas cirúrgicas de reparação gengival e tratamentos restauradores de dentes anteriores, destacando-se no âmbito científico. O presente estudo tem como finalidade relatar a conduta clínica executada em uma paciente com sorriso gengival e dentes curtos. Objetivou-se demonstrar através de um caso clínico a reabilitação estética anterior englobando gengivectomia e facetas em resina composta. Tratamentos que relacionam periodontia e dentística são capazes de proporcionar bons resultados. Dessa forma, tais tratamentos possibilitam a normalização da gengiva corrigindo suas deformidades, restabelecendo os sulcos e papilas interdentais, além de compreender a aplicação de melhores tonalidades, cores, opacidades, translucidez e a conformação anatômica aos dentes anteriores. A gengivectomia é uma cirurgia periodontal que consiste na retirada de excessos gengivais. O procedimento tem como finalidade a alteração do contorno do dente, o qual gera um aumento da coroa clínica, proporcionando um sorriso com a proteção e suporte adequado para o meio bucal. As facetas em resina composta ou restaurações diretas em dentes anteriores é o tratamento de remodelação dentária, que garante longevidade e resultados satisfatórios, além de ser minimamente invasivo. Os sistemas adesivos e resinas compostas disponíveis no mercado possuem uma alta qualidade, não impõem limites estéticos e possibilitam um efeito natural determinado pela excelência e conhecimento técnico do operador. A realização do planejamento permitiu alcançar os princípios estéticos e estabelecer uma melhor forma de contorno e tamanho, tanto do tecido gengival como dos dentes anteriores. Com isso, o procedimento foi realizado sempre priorizando as exigências e a satisfação do paciente, gerando excelentes resultados clínicos.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia. pela Faculdade Patos de Minas (FPM). ana.15843@alunofpm.com.br

<sup>2</sup>

Graduanda em Odontologia. pela Faculdade Patos de Minas (FPM). Jordana.19571@alunofpm.com.br

<sup>2</sup> Mestre em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Docente e orientador do Departamento de Graduação em Odontologia da FPM. tulio.pereira@faculdadepatosdeminas.edu.br

**Palavras-chave:** Gengivectomia, facetas em resina composta, estética.

---

## **ABSTRACT**

The advancement of surgical procedures for gingival repair and restorative treatments for anterior teeth, which stand out in the scientific community, has been fundamentally influenced by the pursuit of aesthetics. The purpose of the current study is to describe the clinical behaviour of a patient who has small teeth and a gummy smile. The goal was to use a clinical case to illustrate how anterior cosmetic rehabilitation, which includes gingivectomy and composite resin veneers, can be accomplished. The restoration of anterior teeth involves using better shades, colours, opacities, translucency, and anatomical onformation, while treatments that combine dentistry and periodontics are capable of producing good results, enabling normalisation of the gums, correcting their deformities, and restoring the interdental grooves and papillae. Periodontal surgery called a gingivectomy involves removing extra gum tissue. The purpose of the procedure is to change the tooth's contour, which generates an increase in the clinical crown, providing a smile with adequate protection and support for the oral environment. Resin veneers or direct restoration on anterior teeth are the dental remodelling treatment that guarantees longevity and satisfactory results, in addition to being minimally invasive. The adhesive systems and composite resins available are of high quality, do not impose aesthetic limits, and allow a natural effect determined by the excellence and technical knowledge of the operator. The plan accomplishment allowed reaching the aesthetic principles and establishing a better contour shape and size, both of the gingival tissue and of the anterior teeth. Thus, the procedure was always performed prioritising the demands and satisfaction of the patient, generating excellent clinical results.

**Keywords:** Gingivectomy; Composite resin veneers; Aesthetics.

## **1 INTRODUÇÃO**

A aparência harmônica do rosto pode estar associada a várias características faciais. O alinhamento dentário, a estética rosa, a coloração dentária, contorno e

volume dos lábios e linhas de expressão podem ser utilizadas para avaliar o equilíbrio estético da face do indivíduo (SANTOS, 2017). A influência midiática tem determinado uma busca constante pela harmonização do sorriso. Assim, diversas técnicas têm sido desenvolvidas para oferecer reabilitações que confirmam ajustes tanto em tecidos dentários como moles adjacentes (BARROS *et al.*, 2016).

Tratamentos que relacionam dentística e periodontia são capazes de proporcionar bons resultados, possibilitando normalização da gengiva corrigindo suas deformidades, restabelecendo os sulcos e papilas interdentais (CERRONI, 2018), já a restauração de dentes anteriores compreende a aplicação de melhores tonalidades, cores, opacidades, translucidez e o conformação anatômica (ELZAYAT *et al.*, 2020).

A gengivectomia é uma cirurgia periodontal que consiste na retirada de excessos gengivais. O procedimento tem como finalidade a alteração do contorno do dente, que gera um aumento da coroa clínica, proporcionando um sorriso com a proteção e suporte adequado para o meio bucal (REGES, 2019). Segundo Pedron (2016) é considerada antiestética uma exposição gengival acima de três milímetros no sorriso, o que afeta diretamente o bem-estar social dos pacientes. Atenção especial deve ser tomada ao realizar uma avaliação intraoral e extraoral, onde características anatômicas entre dente e contorno do rosto são referências para uma correta indicação de gengivectomia (SHARMA *et al.*, 2012).

As facetas de resina ou restauração direta em dente anterior é o tratamento de remodelação dentária, que garante longevidade e resultados satisfatórios, além de ser minimamente invasivo (CASTRO *et al.*, 2019). Os sistemas adesivos e resinas compostas disponíveis possuem uma alta qualidade, não impõem limites estéticos e possibilitam um efeito natural determinado pela excelência e conhecimento técnico do operador (SCHWARZ, 2013).

Em vista disso, o planejamento deve levar em conta as expectativas do paciente e do profissional, que além do cuidado do seguimento dos protocolos reabilitadores, precisa ter uma visão integrativa e realista do produto (CARDOSO *et al.*, 2011). Assim, deve-se levar sempre em consideração a vontade do paciente sobre aquele tratamento, pois o conceito de beleza varia de pessoa para pessoa e do profissional e o paciente, necessitando que o foco seja sempre devolver autoestima e estabelecer tratamentos previsíveis (ALVARENGA *et al.*, 2018)

Diante dessa realidade, o objetivo do estudo consistiu em relatar o caso clínico de reabilitação estético anterior englobando gengivectomia e facetas em resina composta.

## **2 RELATO DE CASO**

O presente estudo tratou-se de um relato de caso clínico de paciente do sexo feminino, 19 anos, que procurou por tratamento na clínica particular na cidade de Lagoa Formosa, Minas Gerais. Suas queixas principais eram: dentes pequenos e excesso de gengiva ao sorrir. Foi realizada uma detalhada anamnese na qual não foi constatado nenhum tipo de alteração de saúde sistêmica, caracterizando a paciente como ASA I.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado e assinado e procedeu-se ao exame clínico. Nesse processo confirmou-se a presença de dentes curtos e assimétricos. Foram realizados exames periodontais através da sondagem clínica com uma sonda periodontal milimetrada da Millennium- Golgran, que foi inserida no sulco gengival atenciosamente nas medidas. Foram observados tecidos saudáveis e com uma boa sustentação, inexistência de sangramento gengival e ausência de placa visível (FIGURA 01). Para atentar-se se havia alguma perda óssea ou qualquer outra alteração de sustentação foi solicitada uma radiografia panorâmica, com beneficência do exame complementar sendo constatada normalidade (FIGURA 02).

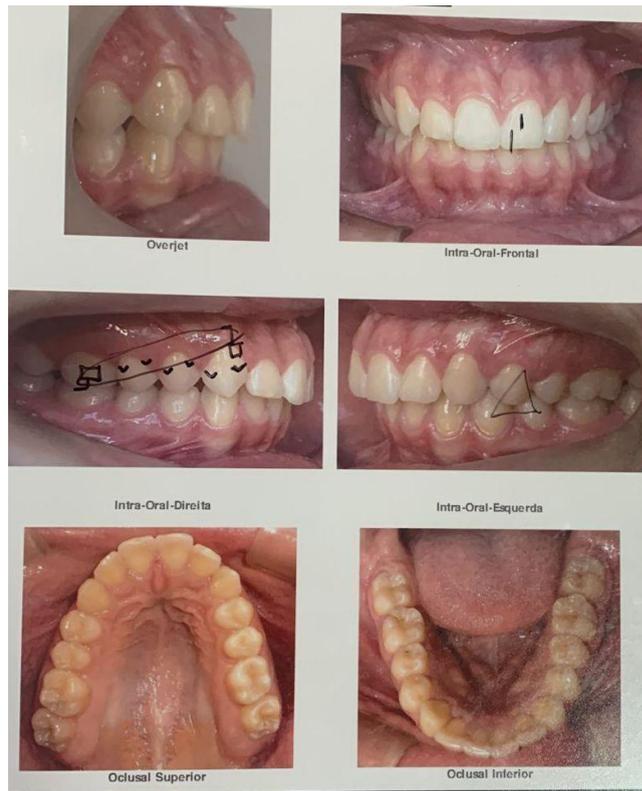


Figura 01 – Foto Inicial



Figura 2- Foto da radiografia panorâmica

A paciente foi moldada com alginato Jeltrat Plus- Dentsply superior e inferior e em seguida foi vazado com Gesso Pedra Especial Dent-mix Asfer para confecção de modelos de estudos. As medidas feitas anteriormente com a sondagem foram passadas para os modelos com lapiseira, para um melhor planejamento (FIGURA 03).

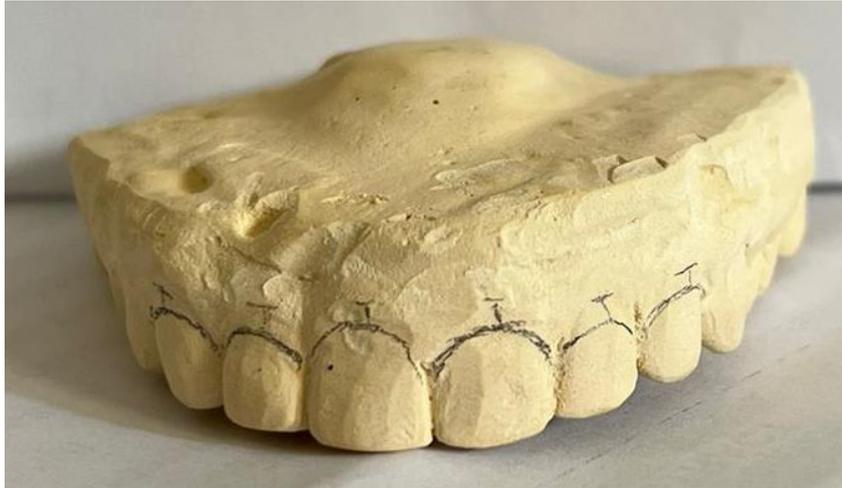


Figura 03 – Modelo de gesso feito para planejamento

A gengivectomia com bisel interno foi a técnica escolhida pois envolve apenas o tecido gengival, sem acesso ao osso. Essa técnica viabiliza um maior controle no momento da incisão, podendo ser indicado tanto para casos unitários quanto para casos múltiplos. É preconizado o uso de bisturi número 15C com cabos arredondados ou achatados (OPPERMAN *et al.*, 2013).

Inicialmente, foi feita a assepsia intra e extraoral com digluconato de clorexidina 0,12% (Riohex Gard® - Rioquímica, São José do Rio Preto - SP) e clorexidina 2% (Degermante Riohex® - Rioquímica, São José do Rio Preto - SP). Então, com o anestésico Lidocaína Alphacaine 2% 1:100.000 – Dfl (Rio de JaneiroRJ) com sua concentração de 1:100.000 foram feitas as técnicas de bloqueio do nervo nasopalatino, nervo alveolar superior anterior e nervo infraorbital.

Em seguida, foi realizada a sondagem com a sonda milimetrada de Williams (Millennium®, Maringá - PR) que mensura até 10 mm, que demarcou as medidas no tecido gengival dos pontos sangrantes. Feito isso com a lâmina 15 e auxílio do gengivótomo de Kirkland Quality Line da marca Ice (São Paulo-SP), realizou-se a primeira incisão em bisel interno com angulação de 45°, seguindo respectivamente a sequência dos elementos dentários: 11,12,13,14,21,21,23,24, com a intenção de obter uma margem bem definida e afilada da gengiva remanescente.

Posteriormente foi realizada com uma broca FG cirúrgica corta tecidos STT249.016 da edenta com uma caneta de alta rotação no intuito de refinar os detalhes da margem gengival. Com isso, foram feitos movimentos leves e delicados nos tecidos circundantes. Para uma melhor cicatrização da ferida durante 7 dias foi

acoplado cimento cirúrgico periodontal (Coe-Pak Regular-GC®, Florianópolis - SC), material utilizado para proteger feridas cirúrgica e suturas. Após remoção do cimento, foi aguardado mais 7 dias para terminar o processo de cicatrização. Em continuidade do tratamento foi realizada facetas de resina composta, sendo que o primeiro passo feito foi o isolamento modificado, não permitindo o contato do lençol de borracha com o material restaurador como ocorre no isolamento convencional facilitando a inserção e o acabamento principalmente nas ameias gengivais. Para melhor proteção do campo, utilizou-se lençol de borracha descartável (Madeitex®, Santa Branca - SP) e arco de Young (Golgran®, São Caetano do Sul - SP) e para ancoragem do isolamento foi usado os grampos de números 00 (Golgran®, São Caetano do Sul - SP) nos elementos dentários 14 e 24. A técnica realizada para a confecção das facetas foi a mão livre sem enceramento e guia, não houve a necessidade da etapa laboratorial. Dessa forma, a vantagem foi que se ganhou tempo na realização do procedimento. Vale ressaltar que esse procedimento requer do profissional muita habilidade e maior responsabilidade, entretanto a paciente não apresentava um nível complexo de trabalho porque já existia um formato dentário favorável e oclusão correta (SILVA, 2020).

Foi feito o condicionamento com ácido fosfórico 37% (Condac 37, FGM®, Fortaleza - CE) durante 30 segundos em esmalte, não houve exposição dentinária seguido de lavagem de água corrente e secagem. Com o microbrush fino de polipropileno com cerdas em fibras (AllPrime®, Tibagi - PA) aplicou-se o sistema adesivo (Schotchbond, 3M ESPE®, Sumaré - SP). O adesivo foi aplicado em duas camadas e fotoativado com o fotopolimerizador de led (Valo Cordless Grand 3200 – Ultradent®, Indaiatuba – SP) com potência de luz 1000 a 3200 mW/cm<sup>2</sup>, por 20s, seguindo orientações do fabricante.

Na etapa seguinte foi feito aspecto inicial da margem incisal e palatina com resina nanohíbrida de esmalte (Forma, Ultradent®, Indaiatuba - SP) na cor 2 A2B, sendo sua composição BisGMA, TEGDMA, Bis-EMA, UDMA e sua fórmula contém zircônia e trifluoreto de yttrio, com isso modelando a resina com as espátulas (Arbexflex Steel Max, Capetinga- MG) fotoativado por 40 segundos. Logo após, foi colocada a resina de dentina para a estratificação e melhor resultado nos detalhes do elemento dentário criando um aspecto natural e fotoativado por 40 segundos. Foi colocado um único incremento de resina de esmalte cobrindo a textura feita na

margem vestibular completa, concluindo toda a técnica proposta em todos os dentes do planejamento (D'ONOFRE, 2020).

Foi feito o acabamento e polimento nas resinas para se ter o ganho de naturalidade, brilho, textura e translucidez (D'ONOFRE, 2020). A técnica realizada contou com o uso de tira de lixa (Fava®, São Paulo - SP) em aço inox, maleável com aplicação de camada regular de abrasivos a base de óxido de alumínio, o que facilita o ponto de contato com leves movimentos nas proximais.

Foi feita a delimitação com a lapiseira 2.0 Tecno (Cis®, Macaé - RJ) nas áreas de espelho e reflexão de luz, pois a anatomia dentária da paciente requer um formato mais triangular, em que se recomenda a baixa rotação com disco de lixa flexível (Soft-lex pop-on/3M Espe®, Sumaré - SP) na região vestibular, desde a cervical até a incisal para uma melhor inclinação e regularização de todos os terços. Por fim, foi usada ponta abrasiva, discos de pelo de cabra, ponta de granulação intermediária e disco de algodão com pasta de polimento para evidenciar um brilho e lisura a superfície (MENEZES, 2014). Finalizado o processo, obteve-se um resultado satisfatório para a paciente além de um sorriso harmonioso (FIGURA 04,05 e 06).



Figura 04. Comparação do antes e depois do resultado da arcada

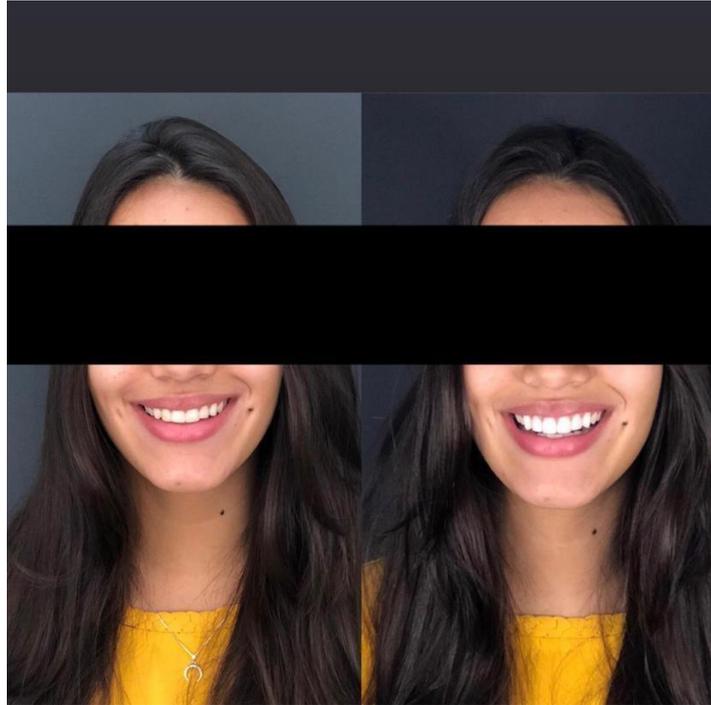


Figura 05. Comparação do antes e depois do resultado da face



Figura 06. Foto da Radiografia Panorâmica depois

### 3 DISCUSSÃO

O presente trabalho procurou realizar um relato de caso de um combinado dos métodos de gengivectomia e facetas de resina composta para uma melhoria de estética do sorriso anterior. As reabilitações estéticas vem sendo cada vez mais procuradas, gerando excelentes resultados e grandes transformações de sorrisos.

Além disso, propõe melhoria em função e aspectos visuais o que gera diretamente impacto na autoestima (SANTOS, 2017).

O padrão atual de um sorriso estético é ter uma exposição de tecido gengival de até 3 mm (SHARMA *et al.*, 2012). A gengivectomia é uma técnica cirúrgica que oferece recursos para pacientes que buscam tais condições na melhoria do contorno gengival. A técnica de bisel interno foi escolhida pois é minimamente invasiva, o que gera um menor desconforto no pós-operatório para a paciente em virtude da rápida cicatrização (1° intenção) da ferida cirúrgica, quando comparada a técnica de bisel externo (PILLONI, 2008). Além disso, tal técnica foi aplicada devido a não necessidade de remoção de osso, apenas uma manipulação de tecido mole mais simples (OPPERMAN *et al.*, 2013).

Facetas em resina composta possuem diversos pontos positivos como: menor custo, não apresenta desgaste dental excessivo preservando a estrutura, proporciona previsibilidade do resultado, podem ser confeccionadas em uma única sessão, vasta opções de cores e elimina etapas laboratoriais (GOUVEIA, 2018). Nos últimos anos houve um avanço considerável na composição das resinas compostas, entre elas: propriedades físicas, mecânicas, variação de cores, melhoras do substrato, durabilidade e potencial de ligação, vale ressaltar também que ela pode compensar os tecidos biológicos quando associado a estética e função (D'SOUZA, 2010; SILVA, 2015).

Outra técnica bastante conhecida para melhoria do anterior do sorriso é a utilização de laminados cerâmicos que quando comparada com a confecção de facetas em resina composta apresentam desvantagens como o aumento de tempo clínico, alto custo, necessidade de maior desgaste da estrutura dental, podendo aumentar caso o dente esteja escurecido, requer todas as etapas laboratoriais e são contraindicados em casos de graves pigmentações dentárias podendo alterar o índice de insucesso (CASTRO, 2017; GOLDENFUM, 2019; MASHISKI, 2021).

Dentro da Odontologia torna-se fundamental o uso de exames complementares que ampliem a visão do diagnóstico e prognóstico dos procedimentos realizados (OLIVEIRA, 2014). Com uso de modelos feitos de arcadas superiores e inferiores, foi possível estimar a posição e medidas da margem gengival de forma adequada. Assim, torna-se um guia para orientação das incisões e na anatomia dos elementos dentários. No presente caso clínico, foi realizada a transferência das medidas dos modelos e

para o momento cirúrgico, possibilitando a previsibilidade da estratégia de aumento da coroa clínica para posterior realização das facetas em resina (SILVA *et al.*, 2017).

No final do procedimento, tem-se a necessidade de realizar o acabamento e polimento para regularizar a superfície da resina aplicada, determinando a remoção de todos excessos e desníveis presentes, confeccionando uma anatomia do contorno dentário mais natural. Além disso, o polimento por sua vez alcança o brilho e deixa a área mais lisa sem nenhum tipo de ranhuras. Por fim, é extremamente importante retornos periódicos ao dentista para manutenção preventiva, além de manter uma boa higiene para não expor nenhum risco de manchas, infiltrações e garantir uma longevidade do tratamento proposto (CHOI, 2005; MARESCA, 2010).

#### 4 CONCLUSÃO

O presente caso clínico apresentou que a abordagem em conjunto da gengivectomia em bisel interno e facetas em resina composta foi capaz de alcançar resultados satisfatórios. Respeitando os princípios estéticos e um bom planejamento é possível estabelecer uma melhor forma, contorno e tamanho, tanto do tecido gengival como dos dentes anteriores. Além disso, exige habilidade e experiência do dentista para produzir através de estratégias cirúrgicas e restauradoras um sorriso harmonize com as características do paciente.

#### REFERÊNCIAS

SILVA, G. R.; FRACALOSI, C.; LUCENA, M. T. L.; MANTOVANI, M. B. Tratamento estético com diretas de resina composta – relato de caso. **Uningá Review**, Maringá-PR, v. 24, n. 3, p. 27-31, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1724>. Acesso em: 9 mar. 2023.

DOMINGUES, L. O.; MARQUES, C. L.; SHITSUKA, C.; STOPGLIA, R. M. M. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e Gengivectomia: Relato de caso clínico. **E-Acadêmica**, Vargem Grande Paulista- SP, v. 2, n. 2, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/24>. Acesso em: 30 mar. 2023.

D'ONOFRE, P. L.; CÂMARA, J. V. F.; PAIVA, R. V.; PEREIRA, G. D.S.; CAPILLÉ, C. L. Direct composite resin veneer as a minimally invasive restorative technique for

harmonizing the smile. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista- SP, v. 9, n. 8, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5437>. Acesso em: 20 abr. 2023.

D'SOUZA, D. S. J.; KUMAR, M. Esthetics and Biocompatibility of Composite Dental Laminates. **MJAFI**, Singapore, v. 66, n. 3, p. 239-243,2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921248/>. Acesso em: 31 maio 2023.

CARDOSO PC, DECURCIO RA, PACHECO AFR, MONTEIRO LJE, FERREIRA MG, LIMA PLA, SILVA RF. Facetas Diretas de Resina Composta e Clareamento Dental: Estratégias para Dentes Escurecidos. **Rev Odontol Bras Central**, Goiás, v. 20, n. 55, p.341-34,2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/lil652277> Acesso em: 11 maio 2023.

CASTRO, A. H. L. *et al.* Laminados cerâmicos: revisão de literatura. **Repositório Institucional UNESP**, Araçatuba-SP, v.1, n.3, p.1-29, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/156620/000900444.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 31 maio 2023.

CHOI MS, LEE YK, LIM BS, RHEE SH, YANG HC. Changes in surface characteristics of dental resin composites after polishing. **J Mater Sci Mater Med**. Macmillan,v.16, n.4,p.347-543,2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15803280/> Acesso em: 01 jul. 2023.

FERREIRA, H. de A. *et al.* Influência de agentes clareadores nas propriedades superficiais (rugosidade e microdureza) de uma cerâmica odontológica. **Cerâmica** 62, São Paulo, v.62, n.361, p.55-59, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ce/a/mWX5Z8gS3XzCgYZ6sbgGm9P/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 jan. 2023.

GOLDENFUM, G. M. *et al.* Esthetic Rehabilitation in Early Childhood Caries: A Case Report. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Índia, v.12, n.2,p.157-159,2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31571791/> Acesso em: 31 maio 2023.

GOUVEIA CG, MOREIRA JUNIOR R, PERALTA FS, SCHERMA AP, RESENDE LFM. **Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso**. ClipeOdonto. Goiânia-GO, v.9, n.1, p.44-50, 2018. Disponível em: <http://revistas.unitau.br/ojs/index.php/clipeodonto/article/view/2664>. Acesso em: 13 mar. 2023.

HOEPPNER, GRAMA M. *et al.* Tratamento estético de dente com alteração cromática: faceta direta com resina composta. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, Ponta Grossa- Pr, v. 9, n. 3, p. 57-61, 2003. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/view/371>. Acesso em: 09 mar. 2023.

LISBOA, HYCZY A.; GOMES J.C; JORGE, HABIB J.; BOMBARDA, HELEN N.;  
**Campanha.** Gengivectomia e Gengivectomia: relato de caso clínico. **Full dent. sci**,  
 São José dos Pinhais-PR, v. 1, n. 4, p. 402-405, 2011. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-642938>. Acesso em: 09 mar. 2023.

MARESCA C, PIMENTA LAF, HEYMANN HO, ZIEMIECKI TI, RITTER AV. Effect of  
 Finishing Instrumentation on the Marginal Integrity of Resin-based Composite  
 Restorations. **J Esthet Restor Dent**. East Amherst-NY, v.22, n.2, p. 104-113, 2010.  
 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20433561/> Acesso em: 01 jul. 2023.

MASHISKI, J. *et al*, facetas de resina composta ou cerâmicas: uma revisão de  
 literatura. **Repositorio Guairaca**. Guarapuava-PR, v.2, n.2,p.1-23,2021. Disponível  
 em:  
<http://repositorioguiraca.com.br/jspui/bitstream/23102004/305/1/Facetas%20de%20resina%20composta%20ou%20cer%C3%A2micas%20-%20uma%20revis%C3%A3o%20de%20literatura.pdf> acesso em: 31 mai.2023.

MENEZES, S.M *et al*. Acabamento e polimento em resina composta: reprodução do  
 natural. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Goiânia-GO, v.23, n 66, p. 124-  
 129, 2014. Disponível em:  
<https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/882>. Acesso em: 20  
 abr. 2023.

NASCIMENTO, B. F. K. S., SILVA, C. A., CORRÊA, T. A., ANDRADE, T. M., DUARTE,  
 Y. F., & CIRINO, C. C. S. Resolução Estética de Sorriso Gengival Através da Técnica  
 de Gengivectomia: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical  
 Research - BJSCR**. Belém, v.14, n.3, p. 65-69, 2016. Disponível em:  
[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503\\_165918.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503_165918.pdf) Acesso em: 30  
 mar. 2023.

OLIVEIRA QES, MIRANDA CB, RIBEIRO ASF. Uso do planejamento digital do sorriso  
 como ferramenta auxiliar no restabelecimento da estética dentária anterior: relato de  
 caso. **Revista Dental Press de Estética**, Maringá-PR, v. 11, n. 4, p. 73-83, 2014.  
 Disponível em: <https://br.clinicaldentistry.net/2014-v11n4-73/> Acesso em: 01 jul. 2023.

OPPERMMAN, R. V.; HAAS, A. N.; RIBEIRO, I. W. J.; ROSING, C. K.; Cirurgia  
 Periodontal Estética. **Periodontia Laboratorial e Clínica**, São Paulo-SP, v.1, n.1,  
 p.94-102; 2013. Disponível em:  
<https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/LUCAS%20OTAVIANO%20DE%20OLIVEIRA.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2023.

PEDRON IG. Aplicação da toxina botulínica associada à clínica integrada no  
 tratamento do sorriso gengival. **RFO Passo Fundo**. Passo Fundo-RS, v.20, n.2, p.  
 243-7, 2015. Disponível em: [https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacanitems/34088/37483/V32\\_n4\\_2014\\_p365a369.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacanitems/34088/37483/V32_n4_2014_p365a369.pdf). Acesso  
 em: 16 fev. 2023.

PEDRON, I. G. *et al.* Cirurgia Gengival Ressectiva no Tratamento da Desarmonia do Sorriso. **Rev Odontol Bras Central**, Goiânia-GO, v. 18, n. 48, p. 87-91, 2010. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/425> Acesso em: 09 mar. 2023.

PILLONI, A.; Camargo, P.M.; Carece, M.; Carranza, F.A Jr. Surgical Treatment of Cyclosporine A- and Nifedipine-Induced Gingival Enlargement: Gingivectomy Versus Periodontal Flap. **J Periodontology**, New York-NY, v. 69, n.7 p. 791-797, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9706857/> Acesso dia: 31 maio 2023.

ROCHA. C K. F. TEIXEIRA. P. R. & BREDA, P L. D. C. L. Importance of smile aesthetics in self-esteem. **Brazilian Journal of Health Review. Paraná** v.4, n.6, p. 25867-25876, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39935> Acesso em: 21 fev. 2023.

SANTOS, B. C.; DANTAS, LARYSSA F.; SILVA, S. CORREIA; LIMA, L. HENRIQUE A.; AGRA, D. MEDEIROS; FERNANDES, D. C. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. Caderno de Graduação - **Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT**. Alagoas-AL, v. 3, n. 3, p. 91, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3328>. Acesso em: 31 maio 2023.

SCHWARZ V, SIMON LS, SILVA SA, GHIGGI PC, CERICATO GO. Fechamento de diastema com resina composta: relato de Caso. **J Oral Invest**. Passo Fundo-RS, v.2, n.1, p.26–31, 2013 Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/275908978.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2023.

SHARMA, A., RAHUL, G.R., PODUVAL, S. T., & SHETTY, K. Short clinical crowns (SCC) – treatment considerations and techniques. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, Bethesda MD, v.4, n.4, p. 230-236, 2012. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24227/21047/285837>. Acesso em: 18 maio 2023.

SILVA, Adriana Gomes da. Facetas dentais direta e indireta longevidade e resistência: revisão de literatura. **Revista FAMAM**. Governador Mangabeira – Ba, p.1-50, 2020. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/1978/1/Odontologia%20%20ADRIANA%20GOMES%20DA%20SILVA.pdf> Acesso em 09 maio 2022.

SILVA, D. B., ZAFFALON, G. T., CORAZZA, P. F. L., BACCI J. E., STEINEROLIVEIRA, C.,MAGALHÃES, J. C. A. Cirurgia plástica periodontal para otimização da harmonia dentogengival - relato de caso clínico. **Brazilian Journal of Health**. Paraná-PR, v.1, n.1, p.31-36, 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/7070572-Cirurgia-plastica-periodontal-para-otimizacao-daharmonia-dentogengival-relato-de-caso-clinico.html>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, C. M. C. L. N.; TEDESCO, A. D.; BARBIRATO, D. S.; FOGACCI, M. F. Periodontia, Estética Orofacial e o Tratamento Multidisciplinar do Sorriso Gengival:

Relato de Caso. **Revista FIMCA**, Amazônia, v. 4, n. 1, p. 72-80, 2017. Disponível em: <https://ojs.fimca.com.br/index.php/fimca/article/view/11> Acesso em: 01 jul. 2023.

SILVA GR, FRACALOSSO C, LUCENA MTL, MANTOVANI MB. Tratamento estético com diretas de resina composta –relato de caso. **Rev UNINGÁ**. Maringá-PR, v.24, n. 3, p.27–31,2015.Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1724> Acesso em 31 maio 2023.

SOUZA, N.C; CORNELIO, A. L. G & Gaze, V. A. M. (2019). Gengivectomia com guia cirúrgico- correção sorriso gengival. **R. Odontol Planal Cent**. Gama, Brasília-DF, v.9, n.2, p. 1-9, 2018. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/250/1/Nilma\\_Castro\\_0006753.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/250/1/Nilma_Castro_0006753.pdf) Acesso em: 20 fev. 2023.

REGES. C.N.F. Aspectos gengivais para otimização do sorriso: revisão de literatura. 2019.48 f. Trabalho de conclusão de curso: Revisão de Literatura - centro universitário uninovafap- curso de graduação em odontologia, 2019.Disponível em: [https://www.uninovafapi.edu.br/arquivos\\_academicos/repositorio\\_Biblioteca/odontologia/20191/ASPECTOS%20GENGIVAIS%20PARA%20OTIMIZA%C3%87%C3%83O%20DO%20SORRISO-%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA.pdf](https://www.uninovafapi.edu.br/arquivos_academicos/repositorio_Biblioteca/odontologia/20191/ASPECTOS%20GENGIVAIS%20PARA%20OTIMIZA%C3%87%C3%83O%20DO%20SORRISO-%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA.pdf) Acesso em: 11 maio 2023.

ZAVANELLI, A. C. Associação de preparos minimamente invasivos e plástica gengival: relato de caso clínico. **Arch Health Invest**, Curitiba-PR, v. 4, n. 3, p. 1-9, 2015. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/895/1181> Acesso em: 09 mar. 2023.

CERRONI, S., PASQUANTONIO, G., CONDOMÍNIO, R., & LOREDANA, C. L. Aparelho fixo ortodôntico e status periodontal: uma revisão sistemática atualizada. **The OpenDentistry Journal**. Texas-TX, v.12,n.1, p.614-622,2018.Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30369970/> Acesso em: 20 fev. 2023.

PEDRON, I. G. Harmonização da Estética Dentogengivofacial. Clínica - **International Journal of Brazilian Dentistry**, Florianópolis, v.12, n.2, p.150155,2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1213> Acesso em: 20 fev. 2023.

PEDRON, I. G., UTUMI, R. E., TANCREDE, A. C. R., PARRELLA, A., PEREZ, F. G. E. Sorriso Gengival: Cirurgia Ressectiva Coadjuvante à Estética Dental. **Odonto**. São Paulo, v.18,n.35, p.87-95,2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-578090> Acesso em: 20 fev. 2023.

SHARMA, A., RAHUL, G.R., PODUVAL, S. T., & SHETTY, K. Short clinical crowns (SCC) – treatment considerations and techniques. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, Porto, PT, v.4, n.4, p. 230-236, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24558561/> Acesso em: 20 fev. 2023.,

ALVARENGA, D.B; SANTANA, C.L.V; OLIVEIRA, F.R.D.T.S; RODRIGUES, R.Q.F; RIBEIRO, R.A; SOUSA, J.N.L. Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: relato de caso clínico. **Braz J Periodontol**, Maringá-PR, v.28, n.2, p.53-59, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio908892> Acesso em: 20 fev. 2023.

BARROS, B.A.C; LORETO, D.B.L; CHAGAS, K; BALDISSERA, A.A; FERNANDES, M.A. Proposta de termo de ciência para planejamento estético do sorriso. **Revista Brasileira Odontologia Legal**, Ribeirão Preto – SP, v.5, n.3, p.86-95, 2018. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/207> Acesso em: 20 fev. 2023.

CASTRO, L.F.E; FIGEIRAS, L.V; MAIOR, J.R.S; PEDROSA, M.S; SILVA, C.H.V. Harmonização estética do sorriso – cirurgia periodontal, clareamento dental e fechamento de diastemas – relato de caso. **Full Dent. Science**. São José dos Pinhais/PR, v.10, n.38, p. 35-41, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/biblio-996076> Acesso em: 10 mar. 2023.

SANTOS, A.C.C; SOARES, D.S; CUNHA, F.A; LIMA, R.P.E. Melanoplastia: relato de caso clínico **Jornal Interdisciplinar Biociencias**. Teresina – Piauí, v.5, n.2, p.36-41, 2020. Disponível em: <https://comunicata.ufpi.br/index.php/jibi/article/view/11079> Acesso em: 10 mar. 2023.

Dietschi D, Fahl N Jr. Shading concepts and layering techniques to master direct anterior composite restorations: an update. **Br Dent J**. Londres, v.221, n.12, p.765-771, 2016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2016.944> Acesso em: 09 mar. 2023.

MILNAR FJ. Achieving natural aesthetics in Class IV restorations. **Dent Today**. Fairfield, v.31, n.1, p.144–146, 2012. Disponível em: <https://www.dentistrytoday.com/achieving-natural-aesthetics-in-class-iv-restorations/> Acesso em: 09 mar. 2023.

BIDRA, AV, AGAR JR, PAREL SM. Management of patients with excessive gingival display for maxillary complete arch fixed implant-supported prostheses. **J Prosthet**

**Dent.** Augusta, GA, v.108, n.5, p.324-31, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23107241/> Acesso em: 09 mar. 2023.

VAN DER GELD P, OOSTERVELD P, SCHOLS J, KUIJPERS-JAGTMAN AM. Smile line assessment comparing quantitative measurement and visual estimation. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** Nashville, v.139, n. 2, p.174-180, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21300245/> Acesso em: 10 mar. 2023.

RIBEIRO, F V. *et al.* Open-flap versus flapless esthetic crown lengthening: 12- month clinical outcomes of a randomized controlled clinical trial. **Journal of periodontology.** Chicago, v. 85, n. 4, p. 536-544, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23826645/> Acesso em: 10 mar. 2023.

## ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

**Autor Orientando:**

Ana Paula Moreira Lima

Rua Francisca Fernandes Canedo, 570, Centro, 38720-000, Lagoa Formosa

34 992207288 ana.15843@alunofpm.com.br

**Autor Orientando:**

Jordana Caixeta Amorim

Rua Amélia Carolina, 45, Antônio Caixeta, 38705-190, Patos de Minas

34 996669633 jordana.19571@alunofpm.com.br

**Autor Orientador:**

Túlio Silva Pereira

Rua dos Benvindos 123 Apto 502 Caiçaras, 38702-174, Patos de Minas

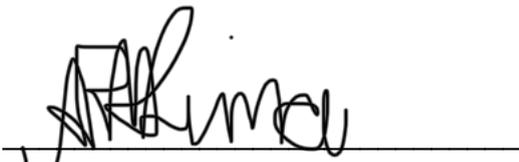
(38) 99153-5725

tuliodontologia@gmail.com

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 28 de novembro de 2023



---

Ana Paula Moreira Lima



---

Jordana Caixeta Amorim



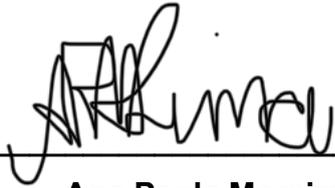
---

Túlio Silva Pereira

## DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu Ana Paula Moreira Lima e Jordana Caixeta Amorim matriculado sob o número 15843 e 19571 da FPM, DECLARAMOS que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do nosso TCC intitulado: Me. Eduardo Silva Botelho e Dra. Pâmella Coelho Dias.

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação Bacharelado em Odontologia da Faculdade Patos de Minas.



Ana Paula Moreira Lima



Jordana Caixeta Amorim

### Graduando Concluinte do Curso

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.



Túlio

Silva Pereira Professor(a)

Orientador(a)