

Otimização Estética Do Sorriso: Uma Abordagem Multidisciplinar: Relato De Caso.

Taynara Ferreira De Paula Rodrigues¹, Luciana Aleixo Dos Santos De Melo²

¹(Faculdade Do Amazonas, IAES, Brasil)

²(Faculdade Do Amazonas, IAES, Brasil)

Resumo:

Introdução: A exposição gengival excessiva, conhecida como "sorriso gengival", é uma condição que pode afetar a harmonia do sorriso e a autoestima dos pacientes.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico que ilustra a aplicação de técnicas de clareamento dental e gengivoplastia, visando aprimorar a estética e a funcionalidade dental da paciente.

Material e Métodos: Paciente T.P.R., 20 anos, gênero feminino, compareceu ao Projeto de Extensão de Periodontia da Faculdade do Amazonas – IAES, com a queixa principal: "Eu estou insatisfeita com o aspecto do meu sorriso, especialmente com a aparência das gengivas que cobrem parcialmente meus dentes". A anamnese revelou que o desconforto estético devido ao excesso de tecido gengival estava impactando sua confiança ao sorrir. O diagnóstico indicou erupção passiva alterada tipo IB, com excesso de gengiva exposta e hiperatividade do lábio superior, contribuindo para o sorriso gengival. O plano de tratamento proposto incluiu a cirurgia a retalho com osteotomia para restabelecimento de espaço biológico, além de três sessões de clareamento dental.

Conclusão: Concluiu-se que a abordagem multidisciplinar bem planejada mostrou-se eficaz na redução da exposição gengival e no aprimoramento da harmonia entre dentes e gengivas, proporcionando um sorriso mais equilibrado e esteticamente agradável.

Palavras-chave: Estética Dentária; Gengivoplastia; Clareamento Dental.

Date of Submission: 24-11-2024

Date of Acceptance: 04-12-2024

I. Introdução

A Erupção Passiva Alterada (EPA) é uma condição não patológica caracterizada por coroas clínicas curtas e quadradas, além de exposição gengival excessiva durante o sorriso. Os principais fatores etiológicos associados à EPA incluem: Fatores mecânicos (biotipo gengival espesso, problemas de oclusão e anquilose), fatores bioquímicos (alterações nos fatores de crescimento e hormônios), fatores anatômicos e histológicos (dentes supranumerários, cistos ou tumores), fatores genéticos (predisposições hereditárias) e fatores iatrogênicos (procedimentos odontológicos inadequados, como tratamentos ortodônticos mal-conduzidos)^{1,2}.

O sorriso gengival é caracterizado pela exposição excessiva da gengiva ao sorrir, geralmente superior a 3 mm, o que compromete a harmonia estética do sorriso. Pode ser causada por fatores genéticos, EPA, ou hiperatividade do lábio superior, que eleva excessivamente a gengiva ao sorrir. A correção dessa condição é essencial para alcançar um sorriso mais equilibrado e esteticamente agradável³.

A EPA foi classificada como tipo 1 ou 2 dependendo de suas características, no tipo 1 a margem gengival é coronal à Junção Cimento-Esmalte (JCE), os dentes parecem curtos e quadrados, no tipo 2 a margem gengival parece estar na posição correta, é a crista óssea que não está. A posição da crista óssea é definida pelos subtipos A e B. No subtipo A, a crista óssea está localizada 1,5 a 2 mm apical à JCE, enquanto no subtipo B, a crista óssea alveolar está localizada perto da JCE e em alguns casos até acima da JCE⁴.

A busca pela estética é uma característica intrínseca da natureza humana, profundamente ligada à percepção de autoestima e bem-estar pessoal. Na sociedade contemporânea, onde a aparência física desempenha um papel significativo na autoconfiança e nas interações sociais, um sorriso harmonioso e bem cuidado pode influenciar positivamente a qualidade de vida dos indivíduos^{5,6}.

O planejamento estético, uma etapa crucial, envolve uma análise detalhada do sorriso, considerando tanto os dentes quanto as gengivas. Tecnologias avançadas, como fotografias digitais, modelos em gesso e simulações computadorizadas, permitem prever e moldar os resultados estéticos desejados. Essas ferramentas possibilitam ao profissional planejar as intervenções necessárias com precisão, ajustando detalhes para atender às expectativas do paciente^{7,8}.

A estética branca e vermelha representa dois componentes essenciais: a estética branca refere-se aos dentes, enquanto a estética vermelha se refere às gengivas e tecidos moles circundantes^{9,10}. Procedimentos como clareamento dental, facetas, restaurações e coroas cerâmicas corrigem dentes descoloridos ou danificados. O alinhamento é tratado por ortodontia convencional ou alinhadores invisíveis, promovendo harmonia estética e funcionalidade. Já a integridade estrutural é restaurada com obturações e coroas, garantindo saúde e estética bucal¹¹.

O clareamento dental é um procedimento estético amplamente utilizado para melhorar a aparência dos dentes, proporcionando um sorriso mais branco e brilhante. O processo envolve a aplicação de agentes clareadores que atuam sobre os pigmentos e manchas presentes na estrutura dental, removendo ou reduzindo a coloração indesejada. Existem diferentes técnicas de clareamento, incluindo o uso de peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida, que podem ser aplicados em consultório ou de forma caseira¹².

A estética vermelha refere-se ao aspecto das gengivas e dos tecidos moles ao redor dos dentes, fundamentais para uma aparência harmoniosa e saudável. Além de doenças periodontais, como gengivite e periodontite, fatores como recessão gengival, excesso tecidual, sorriso gengival, trauma e inflamações podem comprometer o contorno e a cor das gengivas, afetando a estética do sorriso. Procedimentos periodontais, como a gengivoplastia e o aumento de coroa clínica, visam corrigir desproporções e manter a saúde dos tecidos, promovendo equilíbrio entre dentes e gengivas para uma estética oral completa^{1,2}.

A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico que visa remodelar o tecido gengival para melhorar a estética do sorriso e restabelecer a saúde periodontal. Pode ser classificada como funcional ou estética, dependendo do objetivo do tratamento. As técnicas utilizadas incluem o bisturi convencional, o laser e o eletrocautério, cada uma com suas vantagens e desvantagens em termos de precisão, controle de sangramento e tempo de recuperação. Além de corrigir sorrisos gengivais e expor mais a superfície dentária, a gengivoplastia também desempenha um papel fundamental no restabelecimento do espaço biológico^{3,13-16}.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico que ilustra a aplicação de técnicas de clareamento dental e gengivoplastia, visando aprimorar a estética e a funcionalidade dental da paciente.

II. Relato De Caso

Paciente T.P.R., 20 anos, gênero feminino, compareceu ao Projeto de Extensão de Periodontia da Faculdade do Amazonas – IAES, relatando a seguinte queixa principal: "Eu estou insatisfeita com o aspecto do meu sorriso, especialmente com a aparência das gengivas que cobrem parcialmente meus dentes". Na anamnese, a paciente mencionou que sentia desconforto estético e que o excesso de tecido gengival estava afetando a sua confiança ao sorrir. Além disso, foi coletado um histórico médico que não apresentava doenças significativas, um histórico odontológico que incluía episódios de cáries tratadas, e um histórico familiar sem antecedentes de doenças periodontais ou outros acometimentos patológicos.

Durante o exame intra e extrabucal, observou-se um excesso de tecido gengival nos elementos dentários 11, 12, 13, 21, 22 e 23, o que comprometia a linha do sorriso e a estética geral (Figuras 1A, 2B, 2C, 2A, 2B, 2C).



Figura 1 – Aspecto inicial sorriso; (A): lateral esquerdo; (B): frontal; (C): lateral direito.



Figura 2 – Aspecto clínico intrabucal inicial; (A): lateral esquerdo; (B): frontal; (C): lateral direito.

O diagnóstico da paciente indicou a presença de EPA, classificada em tipo 1B, em que a quantidade excessiva de gengiva é exposta ao sorrir, em conjunto com hiperatividade do lábio superior, o que contribuiu para o sorriso gengival.

O plano de tratamento proposto incluiu a cirurgia a retalho com osteotomia para restabelecimento de espaço biológico, além de três sessões de clareamento dental. A paciente foi devidamente informada sobre os riscos e benefícios do tratamento, e aceitou participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização de uso de imagem.

O procedimento cirúrgico iniciou-se com assepsia intrabucal com Gluconato de Clorexidina 0,12% (Periogard®) por 1 minuto, seguido de antisepsia extrabucal com Diguconato de Clorexidina 2% (Riohex®). Em seguida, realizou-se anestesia local utilizando solução anestésica de Articaina 4% com Epinefrina 1:100.000 (DFL®) nos nervos nasopalatino, alveolar superior anterior (NASA) na região alveolar de canino a canino, Nervo Alveolar Superior Médio (NASM) e nas papilas interdentárias, por meio das técnicas de bloqueio e infiltrativa terminal, respectivamente.

Com a sonda milimetrada Carolina do Norte (Golgran®), foi possível visualizar o nível gengival dos elementos 11, 12, 13, 21, 22 e 23, com variação entre 2 mm e 3 mm (Figura 3). Procedeu-se com a sondagem utilizando a Sonda Chu (Hu Friday®) para medição precisa da proporcionalidade gengival (Figura 4). A demarcação dos pontos sangrantes foi realizada com a Carolina do Norte (Figura 5).



Figura 3 - Sondagem periodontal.



Figura 4 - Sondagem com Sonda Chu da proporcionalidade dente/tecido.



Figura 5 - Demarcação dos pontos sangrantes.



Figura 6 - Confirmação com sonda exploradora.

Com uma lâmina de bisturi 15C (Solidor®), efetuou-se a união dos pontos sangrantes, realizando a incisão contínua em bisel interno na região da gengiva inserida vestibular, tanto na mesial quanto na distal dos incisivos (Figura 7) seguida de incisão intrasulcular. A remoção do colarinho gengival foi realizada com uma cureta de Gracey 5/6 (Golgran®), permitindo a avaliação do posicionamento do zênite (Figura 8). Os mesmos procedimentos foram repetidos bilateralmente. Em seguida, a osteotomia foi realizada conforme a necessidade para remoção adicional de tecido ósseo utilizando ponta diamantada esférica de alta rotação nº 1012 (DFL®) (Figura 9). A sutura foi realizada em colchete horizontal com fio de nylon 4-0 (Figura 10).



Figura 7 - Incisão intrasulcular.



Figura 8 - Remoção do colarinho gengival.



Figura 9 - Osteotomia.



Figura 10 - Sutures em colchete horizontal.

Após a gengivoplastia, foi prescrita medicação pós-operatória com Dexametasona 4 mg, com administração de um comprimido a cada 12 horas, por três dias, Ceclor BD 500 mg, administrado um comprimido a cada 12 horas por cinco dias, e Toragesic, um comprimido sublingual via oral a cada 12 horas por 48h. Orientações pós-operatórias foram fornecidas, incluindo a manutenção de higiene oral cuidadosa, uso de enxaguante bucal; consumo de alimentos macios e frios nas primeiras 48 horas; aplicação de compressas frias nas primeiras 24 horas e evitar atividades físicas, entre outros.

Como parte de continuidade do tratamento, procedeu-se ao clareamento dental após 15 dias à gengivoplastia. Iniciou-se com profilaxia utilizando pedra-pomes extrafina (Maquira®) e pasta profilática (ProphyCare, Allplan®) aplicadas com o auxílio de um disco de feltro acoplado à peça de mão. Em seguida, foi aplicado gel dessensibilizante (KF2%) por 10 minutos para promover a dessensibilização. Após a aplicação do gel, a área foi lavada e seca para a confecção da barreira gengival com Top Dam (FGM®), que cobriu a gengiva marginal e as papilas interdentais (Figura 11). A barreira foi fotopolimerizada por 20 a 30 segundos para cada grupo de 3 dentes, conforme as instruções do fabricante.

Para o clareamento dental, utilizou-se peróxido de hidrogênio a 35% (HP Whitess, FGM®). O gel clareador foi misturado em proporção 1:1 e aplicado na face vestibular e interproximais dos dentes utilizando um aplicador Cavibrush, permaneceu por 15 minutos nos dentes (Figura 12). Foram realizadas três sessões de 15 em 15 dias, e obteve-se a cor final A1 na escala Vitta (Figuras 13, 14, 15 e 16).



Figura 11 - Barreira gengival.



Figura 12 - gel clareador aplicado.



Figura 13 - Resultado após 3 sessões.



Figura 14 - Resultado após 3 sessões.



Figura 15 - Aspecto inicial do sorriso.



Figura 16 - Aspecto final do sorriso.

A paciente relatou grande satisfação com os resultados obtidos. O procedimento de gengivoplastia permitiu a otimização da linha do sorriso, e o clareamento dental proporcionou uma melhoria significativa na tonalidade dos dentes, alcançando a cor desejada. A paciente considerou desnecessária a aplicação de toxina botulínica, expressando plena satisfação com os resultados obtidos através do procedimento realizado.

III. Discussão

A estética do sorriso é influenciada pela interação harmoniosa entre dentes e gengivas, onde a quantidade de exposição gengival pode impactar a atratividade percebida de forma significativa^{17,18}. Wadia¹⁹ considera 0-2 mm de exibição gengival o ideal, especialmente em sorrisos largos, enquanto exposições superiores a 4 mm são geralmente menos valorizadas. No presente estudo, a combinação de gengivoplastia com clareamento dental foi aplicada para corrigir a exposição gengival excessiva e aprimorar a simetria gengival, condizendo com a preferência estética identificada na literatura atual.

Jaramillo et al.²⁰ destaca que a exposição gengival excessiva é uma condição comum que afeta a estética do sorriso, e a combinação de procedimentos, como gengivoplastia e clareamento dental, tem sido recomendada para melhorar a harmonia visual entre dentes e gengivas. O presente caso clínico aborda precisamente essa abordagem integrada, confirmando que a redução da gengiva visível, associada a um clareamento uniforme dos dentes, pode alcançar um equilíbrio visual que é amplamente aceito como esteticamente agradável por profissionais e pacientes¹⁷.

A gengivoplastia tem sido uma técnica amplamente empregada para melhorar a estética gengival em casos de "sorriso gengival", proporcionando uma melhor proporção entre gengiva e dente. Moura²¹ observa que a associação de gengivoplastia com clareamento dental intensifica o contraste entre os dentes e as gengivas, ampliando a percepção positiva do sorriso. Este estudo está em concordância com Jaramillo et al.²⁰, que destacam que intervenções multidisciplinares são fundamentais para resultados duradouros e esteticamente satisfatórios. A aplicação dessa abordagem integrada no caso clínico em questão demonstra um alinhamento eficaz com as práticas recomendadas, atingindo um equilíbrio entre estética branca e vermelha que melhora a confiança e o impacto social da paciente.

Fitria et al.²² afirmam que o aumento estético de coroa é eficaz na exposição de uma maior área da superfície dental, diminuindo a visibilidade da gengiva em sorrisos. É particularmente vantajoso esse procedimento para pacientes com EPA, proporcionando resultados estéticos significativos e um contorno gengival simétrico²¹. No caso em estudo, a redução controlada da gengiva visível resultou em uma estética aprimorada, que contribuiu para uma maior satisfação com a aparência e melhora na autoimagem da paciente.

Além disso, o clareamento dental aplicado após a correção gengival reforçou a harmonia visual do sorriso, proporcionando um contraste agradável entre a cor do esmalte e a gengiva, o que é fundamental para a estética dental moderna²³. A combinação das duas técnicas também minimizou as limitações de cada uma quando empregadas isoladamente, conforme sugerido por Wijaksana et al.²⁴, que observaram que o clareamento dental contribuiu para a estética do sorriso, mas quando associado à correção gengival, melhora ainda mais o impacto visual positivo. Assim, este caso mostra a eficácia do tratamento integrado.

A harmonização entre dentes e gengivas é uma característica estética desejada, e este caso clínico destaca como a combinação de técnicas bem estabelecidas pode proporcionar resultados estéticos otimizados. Wadia¹⁹ enfatiza que a linha do sorriso ideal é alcançada ao considerar a arquitetura gengival, especialmente em pacientes que apresentam sorriso gengival e exposição excessiva da gengiva. A abordagem multidisciplinar, com a integração de gengivoplastia e clareamento, não só melhora a aparência estética, mas também promove um equilíbrio funcional, o que é essencial para garantir que os resultados sejam satisfatórios a longo prazo¹⁷. As implicações desses achados vão além da estética imediata, influenciando a confiança social dos pacientes e promovendo uma aceitação mais positiva de sua aparência. Nourah²⁵ discute que a estética do sorriso desempenha um papel crítico na percepção que os indivíduos têm de si mesmos e como são vistos socialmente. O sucesso do tratamento descrito no presente caso clínico corrobora com essas descobertas, demonstrando que uma intervenção focada na estética do sorriso com gengivoplastia e clareamento não só melhora a aparência física, mas também pode influenciar positivamente a autoestima e o bem-estar psicossocial dos pacientes.

IV. Conclusão

Concluiu-se que a abordagem multidisciplinar bem planejada mostrou-se eficaz na redução da exposição gengival e no aprimoramento da harmonia entre dentes e gengivas, proporcionando um sorriso mais equilibrado e esteticamente agradável.

Referências

- [1]. Boeira P, De Rossi A, Caporossi L, Lima G. Periodontal Esthetic Surgery To Improve A Natural Smile: Report Case With 2-Year Follow-Up. *J Indian Soc Periodontol*. 2020 Jan 1;24(1):87–91.
- [2]. Sabbah A. Smile Analysis: Diagnosis And Treatment Planning. *Dent Clin North Am*. 2022 Jul 1;66(3):307–41.
- [3]. Carrera Tmi, Freire Aen, De Oliveira Gjpl, Dos Reis Nicolau S, Pichotano Ec, Junior Nvr, Et Al. Digital Planning And Guided Dual Technique In Esthetic Crown Lengthening: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Clin Oral Investig*. 2023 Apr 1;27(4):1589–603.
- [4]. Vidal Ad, Carrilho Rm, Vidal Ib, Aguiar Dm De L, Pequeno Ll, Marques Plp. Avaliação Da Periodontia Especializada Em Centros Odontológicos Regionais. *Conjecturas*. 2022;22(5):411–21.
- [5]. Lippi L, Ferrillo M, Losco L, Folli A, Marcasciano M, Curci C, Et Al. Aesthetic Rehabilitation Medicine: Enhancing Wellbeing Beyond Functional Recovery. *Medicina (B Aires)*. 2024 Apr 1;60(4).

- [6]. Majumder D, Hegde M, Singh S, Gupta A, Acharya S, Karunakar P, Et Al. Recommended Clinical Practice Guidelines Of Aesthetic Dentistry For Indians: An Expert Consensus. *J Conserv Dent*. 2022 Mar 1;25(2):110.
- [7]. Jafri Z, Ahmad N, Sawai M, Sultan N, Bhardwaj A. Digital Smile Design-An Innovative Tool In Aesthetic Dentistry. *J Oral Biol Craniofacial Res*. 2020 Apr 1;10(2):194–8.
- [8]. O Vale Voigt M, Espíndola-Castro Lf, De Melo Monteiro Gq, Ortigoza Ls, Dos Santos Torreão A, Georg R. Dsdapp Use For Multidisciplinary Esthetic Planning. *J Esthet Restor Dent*. 2020 Dec 1;32(8):738–46.
- [9]. Lippert Vf, Andrade Jp, Spohr Am, Kunrath Mf. Complete Oral Rehabilitation With Direct And Indirect Composite Resins: A Minimally Invasive Approach On Severely Compromised Teeth. *Quintessence Int*. 2022 Nov 1;53(10):824–31.
- [10]. Araujo E, Perdigão J. Anterior Veneer Restorations - An Evidence-Based Minimal-Intervention Perspective. *J Adhes Dent*. 2021 Apr 7;23(2):91–110.
- [11]. Xiao-Lin D, Shuang Y, Zhu Dt, Le S. Evaluation Of Red And White Aesthetic Effects Of Porcelain Veneers In The Restoration Of Developmental Anterior Dental Gaps. *Shanghai Kou Qiang Yi Xue*. 2023. P. 276–9.
- [12]. Garcia Im, Batista J Dos S, Rodrigues Bn, Pereira Jm De S, Barbosa Kag, Meira G De F, Et Al. Tooth Whitening: Technique And Aesthetics: Literature Review. *Res Soc Dev*. 2022;11(13):E463111335928.
- [13]. González-Martín O, Carbajo G, Rodrigo M, Montero E, Sanz M. One- Versus Two-Stage Crown Lengthening Surgical Procedure For Aesthetic Restorative Purposes: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Periodontol*. 2020 Dec 1;47(12):1511–21.
- [14]. Huang D, Luo L, Lan X. Efficacy Of Crown Lengthening For Restoration Of Maxillary Anterior Tooth Defects. *Am J Transl Res*. 2023;15(7):4649.
- [15]. Melsen B. Interdisciplinary Versus Multidisciplinary Treatments. *Adult Orthod Second Ed*. 2022 Jan 1;54–64.
- [16]. Minervini G. Dentistry: A Multidisciplinary Approach. *Med* 2024, Vol 60, Page 401. 2024 Feb 26;60(3):401.
- [17]. Alaqeely R, Alrowis R, Alseddiq A, Alshehri F, Aldosari M. Influence Of Gingival Display On Smile Attractiveness Assessed By Saudi Arabian Laypersons And Dental Professionals. *Sci Rep [Internet]*. 2023; Available From: <https://dx.doi.org/10.1038/S41598-023-45641-Y>
- [18]. Sandhu A, Jyoti D, Sharma H, Phull T, Khurana N, Tiwana Jk. Efficacy Of Topical Vitamin C Application On Healing After Gingival Depigmentation By Scalpel: A Case Series. *Cureus [Internet]*. 2023; Available From: <https://dx.doi.org/10.7759/Cureus.48417>
- [19]. Wadia R. Pink Aesthetics: Gummy Smiles And Gingival Recession. *Coll Gen Dent*. 2023;12(2):1–7.
- [20]. Jaramillo Mas, Miranda Faicán Ae, Alvarado Guzmán De, Dávila Sarmiento Vs, Lombeida Arias Jj. Gummy Smile: Panoramic Review, Description, Etiology, Epidemiology, Treatment And Prognosis. *Epra Int J Multidiscip Res [Internet]*. 2023; Available From: <https://dx.doi.org/10.36713/Epra14765>
- [21]. Moura Am. Gengivoplastia E Implantação De Biovolume À Base De Polimetilmetacrilato Para O Reposicionamento Labial E Correção Do Sorriso Gengival. *Brazilian J Case Reports*. 2023 Jul 9;3(Suppl.7):22.
- [22]. Fitria E, Kusuma N, Purwaningsih Y. A Case Report : Surgical Esthetic Crown Lengthening Procedure For Gummy Smile Treatment. *World J Adv Res Rev*. 2023;17(02):408–13.
- [23]. Costa Jlsg, Besegato Jf, Manzoli Tm, Vitória Ms, Kuga M. Violet Led-Based Tooth Whitening And Resin Composite Restorations To Reestablish Smile Aesthetics: Case Report. *Int J Odontostomatol [Internet]*. 2022; Available From: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381x2022000100040>
- [24]. Wijaksana Ike, Pinatih Mts, Krismariono A. Simultaneous Esthetic Crown Lengthening And Frenotomy Procedure For Smile Rejuvenation. *J Indones Dent Assoc Vol 5 No 2 Octoberdo - 1032793/Jida.V5i2857 [Internet]*. 2023 Jan 9; Available From: <http://jurnal.pdgi.or.id/index.php/jida/article/view/857>
- [25]. Nourah D. Digital Smile Makeover: A Multidisciplinary Team Approach. *Eur J Dent*. 2023;17(04):1349–55.