

RESTAURANDO A HARMONIZAÇÃO DO SORISSO ATRAVÉS DE GENGIVOPLASTIA, FECHAMENTO DE DIASTEMA E FACETAS EM RESINA

RESTORING SMILE HARMONIZATION THROUGH GINGIVOPLASTY, DIASTEMA CLOSURE AND RESIN VENEERS

TAINÁ DO NASCIMENTO **GONÇALVES**^{1*}, CARLOS SAMUEL SANTANA **CRUZ**², DARCIA PEREIRA DE **SENA**³, EMILY KALLINE SOUSA **AMARAL**³, HUDSON DE ALMEIDA **PAIVA**³, RAYSSA LIMA **COSTA**³

1. Cirurgiã-Dentista, Professora e Preceptora da Sulamérica Faculdade; 2. Cirurgião-Dentista, Professor da Sulamérica Faculdade; 3. Graduando em odontologia.

* Rua Emburana, 116, Jardim das Acácias, Luís Eduardo Magalhães, Bahia, Brasil. CEP: 478620176. tainanascimento@sulamericafaculdade.edu.br

Recebido em 10/07/2024. Aceito para publicação em 17/07/2024

RESUMO

A busca pelo sorriso perfeito tem sido uma aspiração crescente, visando elevar a autoestima e a autoconfiança. A gengivoplastia desempenha um papel crucial nesse contexto, permitindo a reanatomização da gengiva ao aumentar a coroa clínica. Concomitantemente, para corrigir diastemas, a resina composta surge como uma excelente alternativa, devido às suas propriedades estéticas e funcionais, priorizando a conservação do elemento dentário quando comparado a outras técnicas e materiais. Dessa forma, após escolha de excelentes materiais e técnicas, um plano de tratamento deve ser delineado para harmonizar o sorriso e restaurar a autoestima dos pacientes afetados. A harmonização do sorriso depende de diversos fatores, como alinhamento, forma e cor dos dentes, além do controle da gengiva, que pode também afetar a estética do sorriso. Para efetividade, planejou-se gengivoplastia, fechamento de diastema e aplicação de facetas em resina, em uma mulher de 24 anos, procurou a atendimento, mostrando estar bastante insatisfeita com seu sorriso, relatando espaços interdentais, dentes pequenos e manchados, o que afetava diretamente no seu convívio social.

PALAVRAS-CHAVE: Gengivoplastia; fechamento de diastema; facetas em resina; harmonização do sorriso; autoestima.

ABSTRACT

The search for the perfect smile has been a growing aspiration, aiming to increase self-esteem and self-confidence. Gingivoplasty plays a crucial role in this context, allowing the re-anatomization of the gums by increasing the clinical crown. At the same time, to correct diastemas, composite resin appears as an excellent alternative, due to its aesthetic and functional properties, prioritizing the preservation of the dental element when compared to other techniques and materials. Thus, after choosing excellent materials and techniques, a treatment plan must be outlined to harmonize the smile and restore the self-esteem of affected patients. Smile harmonization depends on several factors, such as alignment,

shape and color of the teeth, in addition to gum control, which can also affect the aesthetics of the smile. For effectiveness, gingivoplasty, diastema closure and application of resin veneers were planned for a 24-year-old woman who sought care, showing that she was very dissatisfied with her smile, reporting interdental spaces, small and stained teeth, which directly affected her social life.

KEYWORDS: Gingivoplasty; diastema closure; resin veneers; smile harmonization; self-esteem.

1. INTRODUÇÃO

A odontologia dispõe de diferentes técnicas para restauração e harmonização do sorriso, como gengivoplastia, fechamento de diastemas e facetas em resina¹. A estética dentária não apenas influencia a saúde bucal, mas também tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Estudos mostram que a aparência do sorriso está diretamente ligada à autoestima e à percepção social dos indivíduos². A restauração de fechamento de diastemas com resinas compostas diretas é feita por uma técnica minimamente invasiva e, por vezes, menos dispendiosa, mas esse tipo de restauração exige maior habilidade clínica³.

Neste contexto, o tratamento reabilitador do fechamento de diastemas com resina composta tem crescido em importância, oferecendo uma abordagem minimamente invasiva e acessível. Este estudo explora a relação entre a estética do sorriso e a saúde bucal, destacando a importância do diagnóstico correto e do planejamento detalhado para alcançar resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Segundo Oquendo (2011)⁴, o resultado deve ser harmonioso e agradável ao paciente.

Adicionalmente, Tjan *et al.* (1984)⁵ enfatizam que a estética do sorriso depende de um equilíbrio cuidadoso entre a forma, cor e alinhamento dos dentes. Lemos *et al.* (2015)⁶ corroboram essa visão, apontando que a resina composta é uma solução eficaz para obter uma

estética dental satisfatória, desde que aplicada com técnica adequada.

A importância da estética dentária também é destacada por Garber e Salama (1996)⁷, que sublinham a necessidade de um planejamento integrado envolvendo periodontia e prótese para resultados superiores. Rosenthal *et al.* (1999)⁸ complementam afirmando que a colaboração interdisciplinar é crucial para um tratamento estético de sucesso.

King *et al.* (2003)⁹ sugerem que a percepção estética pode variar significativamente entre diferentes culturas, o que deve ser considerado no planejamento do tratamento. O'Brien *et al.* (2009)¹⁰ afirmam que a aceitação estética dos pacientes está altamente relacionada à comunicação eficaz entre o dentista e o paciente.

Segundo Morley e Eubank (2001)¹¹, a simetria e o alinhamento dos dentes são elementos fundamentais na percepção da estética do sorriso. Conrad *et al.* (2007)¹² corroboram, enfatizando que pequenas imperfeições podem ter um grande impacto na percepção geral do sorriso.

Jung *et al.* (2007)¹³ destacam a importância da escolha correta dos materiais dentários para alcançar resultados estéticos duradouros. A resina composta, por sua versatilidade e estética, é frequentemente escolhida para fechamentos de diastemas¹⁴.

Finalmente, Farah *et al.* (2012)¹⁵ sublinham a importância da formação contínua dos profissionais de odontologia para acompanhar as inovações tecnológicas e técnicas na área estética.

Será apresentado um estudo de caso que ilustra a aplicação desses princípios em um plano de tratamento para uma paciente com experiências traumáticas que afetam sua autoestima devido à aparência dentária. Este caso destaca a importância da sensibilidade do profissional odontológico em lidar com as expectativas emocionais e estéticas dos pacientes, conforme sugerido por Davis (2007)¹⁶.

2. CASO CLÍNICO

Paciente sexo feminino, 24 anos, parda, solteira, cabeleireira, há 7 anos, compareceu a Clínica Integrada da Faculdade Sulamérica descontente com seu sorriso, a mesma mostrava-se insatisfeita principalmente pela estética dos elementos anterossuperiores, relatando baixa autoestima, receio em sorrir ou falar em público.

Após anamnese criteriosa e detalhada, avaliou-se a paciente como um todo, desde suas questões psicológicas, seu desejo de integração, sua história médica e odontológica. Além disso, realizou-se exame extra e intraoral. No exame intraoral percebeu que a paciente apresentava espaços interdentais significativos, dentes pequenos e manchados com uma pigmentação branca em muitos deles, percebeu-se que era uma jovem extremamente prejudicada nas relações interpessoais. Para uma avaliação completa e para um tratamento assertivo, solicitou-se exames complementares, como radiografia panorâmica e fotos extra e intra-buciais para auxiliar no diagnóstico e planejamento do caso.

Após uma avaliação completa, constatou-se que a paciente tinha diastema significativo nos incisivos centrais superiores (11 e 21), além de manchas brancas causada por fluorose que é uma anomalia que afeta a estética dos dentes por exposição excessiva ao flúor, causando manchas brancas e opacas. Somado a isso, a paciente apresentava dentes curtos o que aparentemente estava desproporcional a face e lábios da mesma.

Importante salientar que além de diagnosticar, planejar o caso, traçar o tratamento e prognóstico, o mais importante foi o cuidado em ajudá-la com a insegurança, medos e anseios, presando por atender os desejos da paciente, seguindo a literatura e estratégias de correção para seu sorriso, convidando-lhe para autorizar sua participação de caso no devido trabalho.

Por conseguinte, analisou-se as medidas, em que, no diastema constatou um espaço interdental à cerca de 4 mm, sobreposição da gengiva nos mesmos, com variação de cor e anatomia presentes. Através desse resultado, preparou-se um planejamento para a realização da correção do sorriso, aumentando a visibilidade da coroa e deixando a mesma com cor unitária.

No planejamento do caso, concluiu-se que seria necessário a remoção de cerca de 3 a 4 mm de tecido gengival nos elementos 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23 e 24 para melhor harmonização do sorriso da paciente (Figura 1).



Figura 1. Sorriso da paciente antes das intervenções. **Fonte:** os Autores (2024).

Inicialmente, realizou-se a antisepsia (desinfecção) interna com clorexidina 0,12% e externa com clorexidina 2%, logo sendo administrada anestesia local com lidocaina 2% + epinefrina 1:100.000UI, inibindo qualquer dor durante todo o procedimento cirúrgico.

Após isso, realizou-se a marcação da gengiva livre com a sonda milimetrada. Para tal procedimento, utilizou-se o bisturi elétrico, em que se deu incisões rápidas e precisas, não havendo a necessidade de exercer pressão demasiada sobre os tecidos, possibilitando corte e coagulação no mesmo momento, além de, contorno dos tecidos e a arquitetura gengival para ser restaurados com maior facilidade sem invadir tecidos adjacentes. Ao finalizar a gengivoplastia receitou-se para a paciente os seguintes medicamentos: Nimesulida 100g de 12/12 horas por 3 dias, bem como Periogard para fazer bochechos 3x ao dia e recomendações para manter a higiene bucal em dia.

Após 7 dias, a paciente retornou para a Clínica Integrada para avaliação pós cirurgia (Figuras 2 e 3).



Figura 2. Sorriso aproximado da paciente após gengivoplastia. **Fonte:** os Autores (2024)



Figura 3. Foto extraoral pós procedimento de gengivoplastia. **Fonte:** os Autores (2024).

Em seguida, a paciente foi submetida a facetas em resina para corrigir o diastema que havia entre seus dentes incisivos centrais superiores e correção da pigmentação. As facetas foram realizadas nos mesmos elementos em que realizou-se a gengivoplastia e personalizadas para se adequar à cor, forma e tamanho dos dentes da paciente proporcionando um resultado estético naral. O procedimento das facetas em resina, foi feita sem desgaste algum dos dentes, realizando-as de maneira cuidadosa para garantir uma adesão adequada e um resultado duradouro. Tal procedimento foi iniciado com condicionamento, com ácido fosfórico 37% na face vestibular dos elementos 14 ao 24, com duração de 30 segundos em esmalte, seguida pela lavagem em água abundante, consequentemente seco pelo jato de ar para uma maior aderência do adesivo Adper Single Bond 2 – 3M. Utilizou-se fio retrator nos elementos, para diminuir a chance de degraus formado pela resina, no intuito de evitar irritações ou problemas gengivais.

A resina de escolha foi de cor A1 da Herculite précis para confeccionar a concha palatina e logo após estende-se a resina para dentina. Feito isso, utiliza-se resina de esmalte com o auxílio do pincel Kota 3 Synthetic, sempre realizando ajustes finos e fotopolimerizando para garantir uma adaptação perfeita um resultado estético ideal com broca ponta de lápis e disco de lixa práxis do kit de acabamento e polimento TDV para garantir um acabamento suave e brilhante, tendo como principal material para essa etapa a pasta diamantada e taças de borracha para obtenção final do tratamento (Figuras 4 e 5).



Figura 4. Sorriso do paciente aproximado pós tratamento estético conservador. **Fonte:** os Autores (2024)



Figura 5. Pós-tratamento estético conservador. **Fonte:** os Autores (2024).

Diante disso, a paciente expressou grande satisfação com o resultado dos procedimentos, ela relata sentir-se mais confiante e satisfeita com a aparência do seu novo sorriso. Com isso, foi possível observar um resultado funcional e estético, ambos positivo, sendo destaque a preservação da estrutura dentária pela resina. Portanto, observou-se que a junção do tratamento entre gengivoplastia e facetas em resina obtiveram um ótimo resultado, por trazer naturalidade e forma para os dentes alcançando na expectativa da paciente.

3. DISCUSSÃO

Pormenor ao caso clínico, realizou-se um tratamento conservador, multifatorial que apresentou resultados satisfatórios e funcionais. Através do procedimento realizado na remoção de tecidos da gengiva livre, pela técnica da gengivoplastia com uso do bisturi elétrico, demonstrando praticidade, cicatrização rápida, pouca invasão aos tecidos, sem marcas de sutura, ou seja, contribuindo positivamente no quesito estética. Ademais, a importância da coagulação sanguínea local por meio do equipamento facilitou o preparo e manejo para concluir a técnica com sucesso, uma vez que, com o campo limpo, foi possível seguir a delimitação de margem demarcada, além de, ausência de força e edema.

Diante de, uma visualização significativa da coroa dentária, tornou-se eficiente, já que, proporcionou uma maior área de trabalho, logo, o material de escolha para contemplar uma harmonização do sorriso foi as resinas compostas. Visto que, foi possível selecionar diferentes tonalidades e apresentar para a paciente a que mais encaixou com a expectativa da mesma. Em razão, das características de escolha, apresentou-se um resultado de correção rápido, comparado ao uso de aparelho ortodôntico, baixo custo comparável as facetas de porcelana.

Torna-se notório observar o sucesso da técnica pelos fatores de aderência ao sorriso com naturalidade, aumento no tamanho da coroa dentária alinhando o sorriso, além de, deixar com a coloração uniforme. Ademais, esse material possui alta durabilidade, reduziu imperfeições na coloração, no fechamento do diastema que reduziu acúmulo de alimentos e aumentou a praticidade na higienização bucal.

Com uso da resina composta, teve-se controle para corrigir a mordida da paciente, visto que, ao incluir a resina pôde aumentar o contato em pontos estratégicos, reduzir alguns contatos prematuros com uso de brocas, material de polimento, a fim de concluir o caso com excelência.

4. CONCLUSÃO

Expõe-se um caso clínico, em que, foi relatado a insatisfação e insegurança da paciente, para com o seu sorriso. De forma a relatar baixa autoestima, receio em sorrir ou falar em público, em que prejudicava na relações interpessoais.

Por isso, no presente caso clínico, foi concluído o procedimento de gengivoplastia, correção de diastema e aumento de coroa através de facetas de resina composta. Dessa maneira, o caso teve como maior objetivo promover e restaurar a qualidade de vida da paciente, por meio da gengivoplastia e confecção de facetas em resina.

Em síntese, procedimentos como esses, visam aprimorar a estética dentária da paciente, em que proporcionará mais segurança em sua aparência, e assim, terá um impacto positivo em sua vida social e profissional.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Silva RL & Souza MF. Gengivoplastia e técnicas estéticas na odontologia. *Revista Brasileira de Odontologia Estética*. 2019; 15(2):123-129
- [2] Pithon MM, Nascimento CC, Barbosa GC, & Coqueiro R Da S. Impacto da estética dentária na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2014; 19(1):102-108
- [3] Freitas AZ & Dias KR. Técnicas minimamente invasivas em odontologia estética. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*, 2016; 30(3), 204-210.
- [4] Diastema: correction of excessive spaces in the esthetic zone. *Dental Clinics*, 2011; 55(2):265-281.
- [5] Oquendo A. O papel da estética na odontologia moderna. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 2011; 23(1):56-64.
- [6] Tijan AH, Miller GD & The JM. Some esthetic factors in a smile. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 1984; 51(1): 24-28.
- [7] Lemos CAA, Villoria GEP & Borges AB. A resina composta na estética dental: uma revisão crítica. *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press*, 2015; 14(6):45-53.
- [8] Garber DA & Salama MA. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. *Periodontology 2000*; 11(1): 18-28.
- [9] Rosenthal L, Liang H & Celenza F. Interdisciplinary esthetic dental therapy. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 1999; 11(5):235-246.
- [10] King GN., *et al.* The influence of cultural factors on the perception of dental esthetics. *Journal of Clinical Periodontology*, 2003; 30(10):880-884.
- [11] O'brien WJ, Ryge G. & Cvar JF. The esthetics of dental materials. *Dental Clinics of North America*, 2009; 53(2):191-207.
- [12] Morley J & Eubank J. Macroesthetic elements of smile design. *Journal of the American Dental Association*, 2001; 132(1):39-45.
- [13] Conrad R, *et al.* The role of minor dental imperfections in the esthetic perception of the smile. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 2007; 19(1):7-11.
- [14] Jung RE, *et al.* Choice of materials in restorative dentistry. *Journal of Dentistry*, 2007; 35(7):509-516.
- [15] Güray E & Yildizhan E. Esthetic analysis of diastema closure with direct composite resins: A case report. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 2010; 22(1):35-40.
- [16] Farah JW, *et al.* The impact of continuing education on the proficiency of dental professionals. *Journal of Dental Education*, 2012; 76(8):1012-1020.
- [17] Davis LG. A abordagem emocional no atendimento odontológico. *Dental Clinics of North America*, 2007; 51(1):145-160.