

HARMONIA DO SORRISO: ABORDAGEM ESTÉTICA COM AUMENTO DE COROA ANTERIOR E RESINA COMPOSTA. RELATO DE CASO.

Fernanda NUNES¹; Elissa Almeida ROCHA²; Vanessa Ferreira da SILVA²; Elias Daruis Assad NETO²; Renato MARTINEZ²; Sarah SORRENTINO²;

1- Discente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.

2- Docente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente submetida à cirurgia de aumento de coroa clínica com finalidade estética, visando a correção do sorriso gengival e a obtenção de harmonia dentogengival. O sorriso gengival é caracterizado pela exposição excessiva da gengiva ao sorrir, podendo ter origem gengival, dentária, esquelética ou muscular. A paciente, do sexo feminino e 24 anos, apresentava queixa estética relacionada à exposição gengival e coroas curtas. O tratamento consistiu na remoção do excesso de tecido gengival e remodelação óssea, respeitando a distância biológica, seguida de restauração com resina composta. O procedimento cirúrgico promoveu contorno gengival simétrico, proporcionalidade dentária e melhora significativa na estética do sorriso e autoestima da paciente. O estudo reforça a importância do diagnóstico preciso e do planejamento individualizado para o sucesso terapêutico, garantindo previsibilidade, funcionalidade e resultados estéticos duradouros. Conclui-se que o aumento de coroa clínica é uma abordagem segura e eficaz para o tratamento do sorriso gengival decorrente de erupção passiva alterada.

Palavras-chave: Sorriso gengival. Aumento de coroa clínica. Harmonização do sorriso.

ABSTRACT

This study aims to report a clinical case of a patient who underwent an esthetic crown lengthening surgery to correct a gummy smile and achieve dentogingival harmony. The gummy smile is characterized by excessive gingival exposure when smiling and may have gingival, dental, skeletal, or muscular origins. The patient, a 24-year-old female, presented with esthetic concerns related to gingival exposure and short dental crowns. The treatment consisted of removing the excess gingival tissue and performing bone remodeling while respecting the biological width, followed by composite resin restorations. The surgical procedure resulted in symmetrical gingival contours, proper

dental proportions, and a significant improvement in smile esthetics and patient self-esteem. The study reinforces the importance of accurate diagnosis and individualized planning for therapeutic success, ensuring predictability, functionality, and long-lasting esthetic results. It is concluded that esthetic crown lengthening is a safe and effective approach for treating gummy smiles caused by altered passive eruption.

Keywords: Gummy smile. Clinical crown lengthening. Smile harmonization.

INTRODUÇÃO

O sorriso representa uma das expressões mais significativas do ser humano. Com o crescimento da valorização estética, observa-se maior procura por tratamentos odontológicos, visto que a harmonia e a proporcionalidade do sorriso são aspectos progressivamente mais valorizados pela sociedade. Na odontologia contemporânea, a estética do sorriso está atrelada a diversos fatores. Sua valorização vem ganhando destaque, incorporando diversas áreas e recursos terapêuticos que têm como finalidade promover maior equilíbrio e atratividade ao sorriso (BARBOSA et al., 2023).

Segundo Barbosa et al. (2023), o sorriso gengival é caracterizado pela exposição excessiva da gengiva durante o ato de sorrir, o que resulta na diminuição aparente das coroas dentárias. Essa condição não se caracteriza apenas pela exibição estética, mas especialmente pela visualização de mais de 3 mm de gengiva durante o sorriso natural. Sua etiologia é considerada multifatorial, podendo estar relacionada a alterações gengivais, dentária, esquelética ou muscular (MANTOVANI et al., 2016). Entre os fatores mais comuns, destacam-se o excesso de tecido gengival decorrente de erupção passiva alterada, a hiperplasia gengival, a discrepância no crescimento vertical da maxila e a hiperatividade do músculo levantador do lábio superior. Além disso, dentes curtos ou desgastados podem intensificar a desproporção estética, reforçando a impressão de exposição excessiva da gengiva (DOWLATSHAHI et al., 2022).

A exposição gengival excessiva apresenta prevalência aproximada de 10% na faixa etária de 20 a 30 anos. A literatura aponta maior incidência em mulheres, com tendência à redução ao longo do envelhecimento em decorrência da perda gradual do tônus muscular dos lábios (MANTOVANI, et al, 2016).

A busca pela harmonia dos tecidos gengivais levou ao desenvolvimento de técnicas voltadas para a obtenção de resultados estéticos mais equilibrados, entre elas, o aumento de coroa estético, que é uma alternativa eficaz para o tratamento do sorriso gengival, pois possibilita a remodelação dos tecidos em busca de um sorriso mais

agradável. Entretanto, a indicação cirúrgica depende de um diagnóstico criterioso, que direciona o planejamento cirúrgico, garante resultados funcionais e estéticos consistentes e permite identificar a etiologia responsável pela exposição gengival excessiva (RISSATO e TRENTIN, 2013).

Considerando os aspectos abordados, o estudo teve por finalidade relatar os procedimentos clínicos necessários para o tratamento do sorriso gengival através da cirurgia de aumento de coroa clínica.

RELATO DE CASO

Toda a descrição deste relato de caso está baseada nas diretrizes do CARE guideline. O comitê de Ética da Universidade Iguazu – Campus V, instituição na qual o paciente foi atendido, dispensa a submissão para aprovação por tratar-se de pesquisa de caso clínico.

Paciente do sexo feminino, 24 anos, melanoderma, procurou atendimento na clínica de Odontologia da Universidade Iguazu, Campus V, relatando como queixa principal: “Tenho vergonha de sorrir. Meus dentes são pequenos e minha gengiva me incomoda muito. Vou me casar e me sinto triste, não conseguirei sorrir para as fotos”.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizou-se anamnese seguida de exame clínico, os quais demonstraram condições sistêmicas satisfatórias. A paciente relatou ausência de hábitos de tabagismo e etilismo, negou a presença de comorbidades e o uso de medicação contínua.

Na avaliação clínica e periodontal completa, constatou-se saúde gengival, ausência de bolsas periodontais e de recessões gengivais. No exame intraoral, identificaram-se dentes curtos e assimétricos, acompanhados por excesso de tecido gengival, caracterizado sorriso gengival (Figuras 1 e 2). Observou-se, ainda, a ausência congênita do elemento 12 (agenesia do incisivo lateral superior direito), cujo espaço havia sido previamente reabilitado por meio do reposicionamento ortodôntico do canino adjacente (Figura 3). Além disso, foi constatado desvio de linha média.

Com base na anamnese e nos achados clínicos, optou-se pela realização de aumento de coroa clínica, visando restabelecer a proporção dentogengival e a harmonia do sorriso. Após o período de cicatrização e reestabelecimento tecidual, procedeu-se à etapa restauradora, na qual os elementos 12, 13 e 14 foram reanatomizados com resina composta Forma®, cor A2E (Ultradent, EUA). As restaurações foram executadas sob

isolamento absoluto adaptado, utilizando sistema adesivo universal, com adequada adaptação marginal, estética natural e integridade funcional. A associação entre a intervenção cirúrgica e o refinamento estético com resina composta proporcionou equilíbrio entre os tecidos duros e moles, resultando em um sorriso mais harmonioso e satisfatório para a paciente.

Figura 1: Aspecto inicial do sorriso mostrando a presença de assimetria e excesso de tecido gengival nos dentes anteriores superiores.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 2: Aspecto inicial mostrando a visão do perfil.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 3: Agenesia do incisivo lateral superior direito.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Inicialmente, procedeu-se à organização do campo operatório, montagem da mesa cirúrgica e preparação para a cirurgia. Em seguida, foi realizada a antisepsia da região com solução de clorexidina a 0,12% (Unig, Brasil), garantindo a desinfecção adequada da cavidade oral. A anestesia local foi efetuada pela técnica infraorbitária bilateral, empregando articaína a 4 % associada à epinefrina na proporção de 1:100.000 (Articaine 100®, DFL, Brasil).

Após a anestesia, procedeu-se à sondagem óssea e demarcação gengival, utilizando a sonda periodontal Carolina do Norte (Golgran, Brasil). As mensurações realizadas funcionaram como referência para a execução das incisões.

A remoção do excesso de tecido gengival foi executada com lâmina cirúrgica 15C (Solidor-Lamedid, Brasil), e removido com o auxílio das curetas Gracey 5-6 (Golgran, Brasil). A etapa final da cirurgia foi realizada com tesoura Castroviejo (Supremo, Brasil), proporcionando contornos precisos e adequado refinamento estético ao tecido gengival (Figura 4).

Figura 4: Visualização do contorno gengival logo após a intervenção cirúrgica.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Foi realizado um retalho de espessura total, descolado com o descolador Molt 2-4 (Golgran, Brasil) permitindo a visualização do osso alveolar. Em seguida, a osteotomia foi realizada com caneta de alta rotação equipada com broca 1015 (American Burrs, Brasil) haste longa, visando restabelecer o espaço biológico ideal de aproximadamente 3 mm entre o osso e a junção cimento-esmalte (JCE) (Figura 4).

Figura 5: Retalho.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Finalmente, as suturas foram realizadas (figura 6) utilizando fio de nylon (5,0 Techsuture, Brasil) posicionando os pontos na região vestibular de maneira a minimizar desconforto para o paciente.

Figura 6: Sutura e pós cirúrgico.

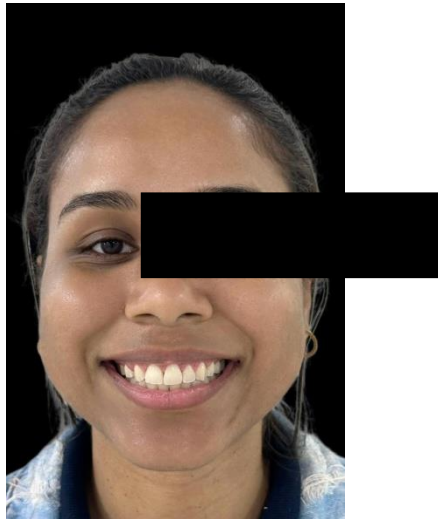


Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Seguindo o plano de tratamento proposto, após o período de cicatrização e reestabelecimento tecidual (figura 7), procedeu-se à etapa restauradora, na qual os

elementos 12, 13 e 14 foram reanatomizados com facetas diretas em resina composta Forma®, cor A2E (Ultradent) (figuras 8 e 9). A associação entre a intervenção cirúrgica e o refinamento estético com resina composta proporcionou equilíbrio entre os tecidos duros e moles, resultando em um sorriso mais harmonioso e satisfatório para a paciente.

Figura 7: Após o período de cicatrização e reestabelecimento tecidual.



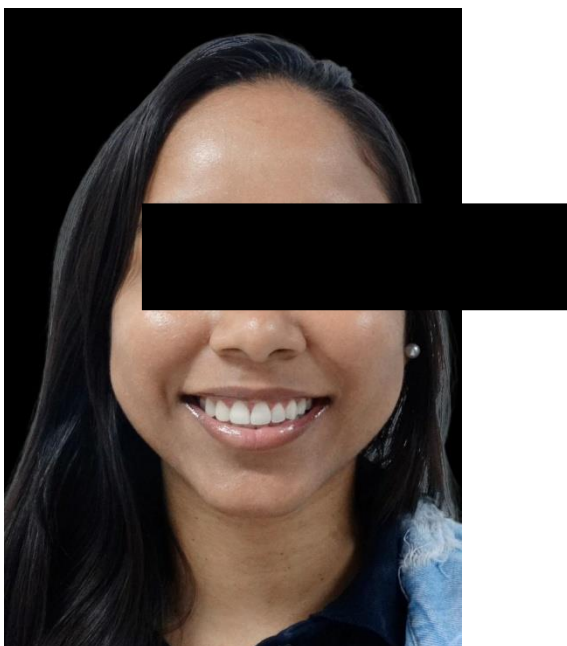
Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 8: Foto final do tratamento realizado.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 9: Foto final do tratamento realizado.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

DISCUSSÃO

A análise do caso apresentado confirma a eficácia da cirurgia de aumento de coroa clínica associada alternativa segura e previsível para a correção do sorriso gengival. O procedimento resultou em um contorno gengival mais simétrico e harmonioso, refletindo em um expressivo ganho de autoestima por parte da paciente, tendo sido executado com todos os cuidados técnicos e éticos recomendados. Os achados deste trabalho corroboram amplamente as evidências descritas na literatura, indicando que o êxito do tratamento está diretamente relacionado à escolha criteriosa das técnicas cirúrgicas mais adequadas para corrigir as alterações anatômicas, preservar a distância biológica e atingir o resultado estético planejado (DOWLATSHAHI et al., 2022).

No caso apresentado, a exposição gengival excessiva estava relacionada ao excesso de tecido gengival e à erupção passiva alterada (EPA), justificando a indicação da cirurgia de aumento de coroa clínica para restabelecimento da distância biológica e da proporção dentária ideal. Segundo Prata, Souza e Souto (2024), a remodelação dos tecidos gengivais e ósseos, quando bem planejada, permite alcançar resultados funcionais e estéticos duradouros.

Mantovani et al., (2016) destacam que a etiologia do sorriso gengival pode envolver componentes esqueléticos, dentários e musculares, e partir dessa premissa, o diagnóstico clínico detalhado foi essencial para determinar o plano cirúrgico, evitando intervenções desnecessárias e assegurando a previsibilidade do resultado.

Além da análise estética, a manutenção da distância biológica foi um ponto fundamental. Como apontado por Levine e McGuire (1997), a violação desse espaço pode levar à inflamação crônica e perda de inserção, comprometendo o sucesso do procedimento. No presente caso, a osteotomia permitiu o reposicionamento adequado do nível ósseo, garantindo estabilidade tecidual e preservação da saúde periodontal a longo prazo.

França e Menezes (2020) enfatizaram que a correção do sorriso gengival deve priorizar não apenas a estética, mas também a harmonia funcional do sorriso. Essa integração entre forma e função foi alcançada na paciente, resultando em equilíbrio entre a linha gengival, o comprimento coronário e a exposição labial durante o sorriso. O impacto psicológico positivo do resultado é um aspecto frequentemente destacado na literatura, uma vez que o sorriso tem papel determinante na autopercepção e na interação social do indivíduo.

A literatura ainda descreve a cirurgia de aumento de coroa clinica como um procedimento de baixa morbidade e rápida recuperação, quando realizada sob adequada assepsia e com técnica precisa (DOMINGUES et al., 2021). No presente caso, observou-se reparo tecidual favorável, sem sinais de infecção ou inflamação pós-operatória, o que demonstra a previsibilidade e segurança da técnica.

Dessa forma, os achados deste estudo reafirmam o que tem sido amplamente relatado na literatura: o sucesso no tratamento do sorriso gengival está na correta seleção das técnicas cirúrgicas, no respeito às estruturas anatômicas, na manutenção da distância biológica e no planejamento individualizado de acordo com as necessidades estéticas e funcionais de cada paciente.

CONCLUSÃO

Os resultados alcançados confirmam a importância de um diagnóstico preciso e de um planejamento individualizado, respeitando-se os princípios biológicos e estéticos. Dessa forma, observou-se que a cirurgia de aumento de coroa clinica constitui uma abordagem eficaz e previsível para o tratamento do sorriso gengival decorrente de excesso de tecido gengival e erupção passiva alterada. O tratamento refletiu positivamente na autoestima da paciente.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, E. P.; REIS, S. A.; OLIVEIRA, A. R. de; SANTOS, D. R. C.; MEIRELES, R. A.; FREITAS, I. D. P.; SÁ, T. C. M.; AMORMINO, S. A. de F. Benefícios do planejamento digital para cirurgias periodontais estéticas: relato de caso. *Revista Odontológica de Araçatuba*, Araçatuba, v. 44, n. 2, p. 60-66, maio/ago. 2023.

BECERRA, G.; BECERRA, N.; JIMÉNEZ, M.; MEDINA, V. M.; TAMAYO, L. C.; GÓMEZ, S. L. Algunos factores relacionados con la estética dental: una nueva aproximación. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, Medellín, v. 26, n. 2, p. 67-87, jan./jun. 2015.

DOMINGUES, L. de O.; MARQUES, C. L.; SHITSUKA, C.; STOPGLIA, R. M. M. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia: relato de caso clínico. *e-Acadêmica*, v. 2, n. 2, e012224, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.52076/eacad-v2i2.24>. Acesso em: 2 nov. 2025.

DUTRA, M. B.; RITTER, D. E.; BORGATTO, A.; DERECH, C. D.; ROCHA, R. Influência da exposição gengival na estética do sorriso. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 16, n. 5, p. 111–118, set./out. 2011.

FRANÇA, M. S.; MENEZES, L. F. Diagnóstico de sorriso gengival e tratamentos indicados: revisão de literatura / Diagnosis of gingival smile and indicated treatments: literature review. *ID on Line Revista de Psicologia*, [S. l.], v. 14, n. 53, p. 341–354, 2020.

LEVINE, R. A.; McGUIRE, M. The diagnosis and treatment of the gummy smile. *Compendium*, v. 18, p. 757–764, 1997.

MANTOVANI, M. B.; SOUZA, E. C.; MARSON, F. C.; CORRÊA, G. O.; PROGIANTE, P. S.; SILVA, C. O. Use of modified lip repositioning technique associated with esthetic crown lengthening for treatment of excessive gingival display: a case report of multiple etiologies. *Journal of Indian Society of Periodontology*, v. 20, n. 1, p. 82–87, 2016.

MOURA, N.; LAURIDO, V.; MANFRON, A. P. T.; MORAES, G. F. Correction of gingival smile using a surgical guide: case report. *Journal of Health Sciences*, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 215–220, 2024. DOI: 10.17921/2447-8938.2024v26n4p215-220. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/13202>. Acesso em: 2 nov. 2025.

PRATA, N. F.; SOUZA, M. M. A.; SOUTO, M. L. S. Gengivectomia e gengivoplastia associada à osteotomia para harmonização do sorriso: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 4, p. e71783, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n4-226. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/71783>. Acesso em: 10 set. 2025.

SHAHZAD DOWLATSHAHI, M.; ANOOSH, G.; ALANIA, J.; LATIMER, J. M. Crown lengthening techniques and modifications to treat excessive gingival display. *Dental Clinics of North America*, v. 66, n. 3, p. 361–372, jul. 2022. DOI: 10.1016/j.cden.2022.03.002.