

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO ATRAVÉS DA TÉCNICA DE GENGIVOPLASTIA – RELATO DE CASO

Guilherme de Souza Oliveira¹
Ricardo Alexandre Gandra²

Ricardo.gandra@yahoo.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Clínica Odontológica em suas Áreas de
Concentração – Periodontia.

RESUMO

Uma aparência dentogegival agradável é variável e depende da extensão e exposição da gengiva, a qual está submetida ao equilíbrio harmônico entre a maxila, lábio superior e estruturas dento-gengivais. A superexposição ao sorrir, chamada de Sorriso Gengival, é uma condição multicausal que afeta negativamente a estética do sorriso. Porém, existem diversos tratamentos para o sorriso gengival e sua indicação depende da etiologia. O sorriso gengival é diagnosticado através do posicionamento da linha do sorriso do lábio superior que corresponde à quantidade de estrutura dental-gengival visível ao sorrir. Procedimentos cirúrgicos periodontais têm obtido ênfase por sua diversidade de técnicas cirúrgicas, uma vez que, além de proporcionar uma melhor função aos tecidos periodontais, resultam em melhorias na estética. A erupção passiva alterada é uma alteração que decorre durante o processo de erupção dentária, onde a margem gengival falha ao retroceder até o nível da junção amelocementária. Isto é, uma grande parte da coroa anatômica fica coberta por gengiva. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de harmonização do sorriso através da técnica de gengivoplastia de uma paciente atendida na Clínica de Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX. O relato de caso discutido destaca a eficácia da gengivoplastia, uma técnica de execução relativamente simples quando bem planejada e bem executada. Essa intervenção mostrou-se imprescindível para devolver não apenas a estética, mas também a autoconfiança e a satisfação à paciente ao sorrir, ressaltando assim o impacto positivo que procedimentos odontológicos estéticos podem ter na qualidade de vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontia, Gengivoplastia, Sorriso gengival.

1 INTRODUÇÃO

A busca por um sorriso estético tem sido um objetivo bastante almejado na sociedade atual. É por meio do sorriso que se é expresso emoções de prazer, alegria, autoestima dentre outras. Um sorriso harmonioso se torna uma exigência

¹ Acadêmico do curso de Odontologia, 9º período – Centro Universitário Vértice - Univértix

² Cirurgião dentista pela UFVJM - Mestre em clínicas odontológicas pela PUCMG - especialista em periodontia pela PROFIS BAURU SP - Especialista em prótese dentária pela ABO MG.

estética de fundamental relevância para o convívio na sociedade moderna, visto que favorece de maneira direta, as relações sociais e humanas, trazendo mudanças efetivas no bem-estar, na autoestima e na autoimagem (Rocha; Teixeira; Breda. 2016).

A harmonia do sorriso é delineada pelo equilíbrio dimensional dos elementos dentários (posição, cor e formato), pelos tecidos periodontais, pelos lábios e comprimento vertical da maxila (Ribeiro, 2021). Para um sorriso mais agradável, é desejável uma exposição da margem gengival saudável e contínua cerca de até 3 mm durante o sorriso natural, além de possuir extensa faixa de gengiva queratinizada. O aumento de exposição gengival acima deste limite pode-se considerar “sorriso gengival”. Isso ocorre devido à erupção passiva alterada, lábio superior curto ou hiperativo e/ou crescimento vertical excessivo da maxila (Domingues *et al.*, 2021).

Procedimentos cirúrgicos periodontais têm ganhado destaque por sua variedade de técnicas cirúrgicas que possibilitam não apenas a boa função dos tecidos periodontais, mas também sua estética (Silva *et al.*, 2015). Nesse contexto, a gengivoplastia consiste em uma remoção cirúrgica de gengiva e osso para correção de deformidades com objetivo, a estética.

A gengivoplastia tem objetivo cirúrgico de aumentar a coroa clínica dos dentes e recontornar a posição da margem gengival ao nível da Junção cemento-esmalte (JCE). Dessa forma, reproporcionar a relação altura e largura das coras dentárias anteriores de acordo com a face e o gênero do indivíduo. Com a adequada relação entre os lábios, margem gengival dos dentes anteriores e as coroas dos dentes, é possível proporcionar de maneira otimista a construção do sorriso estético (Clemente *et al.*, 2021).

Fotografias e vídeos bem como DSD (digital smile design) e mock up permitirão identificar a causa e estabelecer parâmetros ideais para composição de um novo sorriso (Alvarenga *et al.*, 2018).

O diagnóstico categórico no planejamento cirúrgico periodontal tem o objetivo de determinar as relações entre tecidos duros e moles, como: distância entre margem gengival e crista óssea, crista óssea e junção cemento-esmalte, além de mostrar a espessura gengival e óssea. A tomografia analisa e mensura defeitos

ósseos vestibulares e linguais, perda óssea alveolar vertical, horizontal e oblíqua, mapeia tridimensionalmente a perda óssea alveolar, lesões de furca e defeitos ósseos e auxilia no diagnóstico de fraturas e perfurações radiculares horizontais e oblíquas. As lesões de furca podem ser de difícil diagnóstico e avaliação, sendo a tomografia um grande auxiliar na determinação da extensão da perda óssea e do comprometimento do elemento dentário (Araújo *et al.*, 2016).

O presente estudo é de grande importância para influência da prática cirúrgica pelo cirurgião-dentista a fim de aperfeiçoar os conhecimentos sobre indicações e métodos cirúrgicos em relação aos procedimentos cirúrgicos periodontais, adquirindo conhecimento ampliado sobre o assunto e a conduta mais favorável a se adotar.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de harmonização do sorriso através da técnica de gengivoplastia de uma paciente atendida na Clínica de Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Araújo; Barros (2018), atualmente os padrões estéticos estabelecem um conceito influenciado pela idade e gênero. Assim, para os homens, apenas a exibição dos dentes anteriores é esperada, sem a banda contínua de gengiva. Já para as mulheres é desejável uma exposição de margem gengival saudável e contínua de cerca de 3 mm durante o sorriso natural.

Os efeitos psicológicos e sociais relacionados à estética odontológica são facilmente perceptíveis devido à relevância atribuída ao sorriso na comunicação facial. Um dos principais elementos para o sorriso é o periodonto. Este é constituído por tecidos que recobrem e asseguram os dentes, sendo eles: a gengiva (periodonto de proteção) – cujo objetivo é proteger os tecidos subjacentes 0-, o ligamento periodontal, cemento e osso alveolar, que constituem o periodonto de sustentação, exercendo a função de aparato de inserção do dente (Campos, 2022).

Segundo Paiva, Bezerra e Cardozo (2020), o sorriso gengival é diagnosticado através das classificações da linha do sorriso, linha imaginária que acompanha a borda inferior do lábio superior ao sorrir. Este parâmetro corresponde verticalmente à quantidade de estrutura dental visível durante o sorriso.

A etiologia do sorriso gengival envolve diferentes fatores como: crescimento vertical da maxila – diagnosticado por meio de radiografias cefalométricas, tomografia e pela assimetria do osso maxilar o que decorre, geralmente, de fatores genéticos resultando em um excessivo crescimento do terço inferior da face, sendo desproporcional aos terços superior e médio (Faria *et al.*, 2015).

A tomografia permite a mensuração precisa da dimensão do Tecido Gengival Supracrestal e por isso, tem sido utilizada para o planejamento estético das cirurgias de aumento de coroa. De fato, tem sido de grande aplicabilidade, uma vez que é um método não invasivo para avaliar o comprimento real da coroa anatômica dos dentes anteriores, localizar a junção cimento-esmalte (JCE), avaliar a quantidade do tecido gengival que precisa ser removida cirurgicamente e evitar a exposição indesejada das raízes.

Conforme a etiologia e o diagnóstico exposto, é possível abordar essa adversidade com diversas especialidades, como: periodontia, cirurgia bucomaxilofacial, ortodontia e dentística ou a combinação delas (Pinto, 2016). Podem se citar algumas técnicas utilizadas na condução desses casos. A técnica de reposicionamento labial, introduzida na odontologia por Rosenblatt e Simon, objetiva reduzir a quantidade de exposição gengival ao sorrir, sendo baseada na retirada de uma faixa da mucosa labial na linha mucogengival (Simon; Rosenblatt; Dorfman, 2007). Outra técnica é a aplicação da toxina botulínica, neurotoxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, gram-positiva, anaeróbica (Nigam; Nigam, 2010), inibindo a contração dos músculos responsáveis pela elevação do lábio superior quando aplicada nele, como consequência, simultaneamente, diminui-se o sulco nasolabial. Há também a técnica de gengivoplastia, um procedimento que possui o intuito de expor estrutura dentária saudável e só é realizado quando o paciente possui quantidade de tecido gengival suficiente para que, após removê-lo, a margem gengival livre fique a 3mm da crista óssea alveolar (Domingues *et al.*, 2021).

Para que não ocorram recidivas, é necessário que haja localização da crista alveolar óssea em relação à junção amelo-cementária (JAC) de aproximadamente, 1,5 a 2 mm, (2) espessura adequada de osso alveolar e banda de gengiva queratinizada larga. Para a realização desse procedimento, podem ser utilizados sondas ou calibradores de Chu, guia cirúrgica em resina acrílica e o Digital Smile

Desing (DSD) — um método assertivo que facilita o planejamento e pode ser apresentado ao paciente antes mesmo da cirurgia, sendo ele o utilizado no caso exposto (Pinto, 2016).

3 METODOLOGIA

O trabalho em questão trata-se de um relato de caso. O estudo de caso é utilizado para se referir ao tipo de pesquisa que utiliza método qualitativo ou quantitativo ou, ainda proveniente de uma atividade acadêmica ensaiando e exercitando os métodos citados (Casarin *et al.*, 2021).

Esta pesquisa faz parte do projeto “Acompanhamento das condições de Saúde Bucal dos paciente de de Matipó-MG e Região atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX” aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

Paciente L.H.N., 21 anos, do sexo feminino, procurou a Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix no dia 15 de junho de 2023, queixando-se do seu sorriso e relatando que quando sorria apresentava excesso de gengiva.

Durante a anamnese, foi possível constatar que a paciente era ASA I, sem hábitos de tabagismo e etilismo. Não possuía comorbidades e nem fazia uso de medicações contínuas. Ao exame físico extra oral, foi notado que a paciente apresentava sorriso alto ao sorrir, papilas dentárias planas e relação altura/largura das coroas desfavoráveis esteticamente (Figura 1).

Figura 1 - Fotografia do sorriso inicial

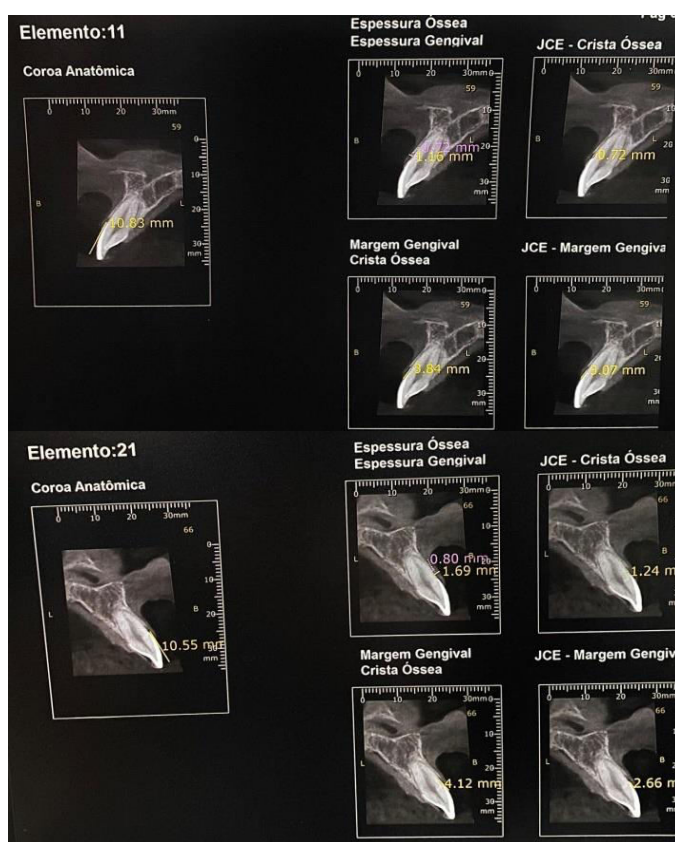


Fonte - Arquivo Pessoal

No exame intraoral, foi realizado a sondagem clínica nos elementos 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24 e 25, apresentando respectivamente 3 mm de gengiva acima da margem gengival livre, sendo um caso passível para gengivoplastia.

Foi solicitado à paciente uma tomografia, e por meio dela e via sondagem clínica, foi possível constatar que havia uma discrepância entre a coroa clínica e coroa anatômica (Figura 2).

Figura 2 – Tomografia dos elementos 11 e 21.



Fonte - Arquivo Pessoal

O plano de tratamento proposto à paciente foi a gengivoplastia com osteotomia. Aceito o tratamento e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Foi dado início ao processo pré-operatório. Foi prescrito uma profilaxia antibiótica, 2 gramas de amoxicilina, 4 mg de dexametasona e 1 grama de dipirona 1 hora antes do procedimento.

Para início do procedimento foi realizada uma profilaxia e antissepsia pré-operatória com bochecho de clorexidina 0,12%. Feito isso, a paciente foi anestesiada com articaína 4% + epinefrina 1:100.000, realizando a técnica de

bloqueio do nervo infraorbitário, alveolar superior anterior e médio, nasopalatino e a técnica infiltrativa. Em seguida foi realizada a marcação do tecido gengival em excesso apical a margem gengival livre, de segundo pré-molar superior direito ao esquerdo, deixando 1mm aquém da junção cimento-esmalte.

A incisão realizada em bisel interno, com uma lâmina 15c e individualizada a cada dente seguindo a marcação e paralelo a JCE para uma correta e melhor forma do arco gengival. Incisões intrasulculares foram realizadas e com uma cureta Gracey 5-6 foi feita a remoção de todo tecido em excesso. Com uma tesoura de tecido mole (castroviejo) foi feito o recontorno por meio de cortes pontuais em cada dente para um melhor resultado (Figura 3)

Figura 3 - Fotografia da incisão realizada em bisel interno.

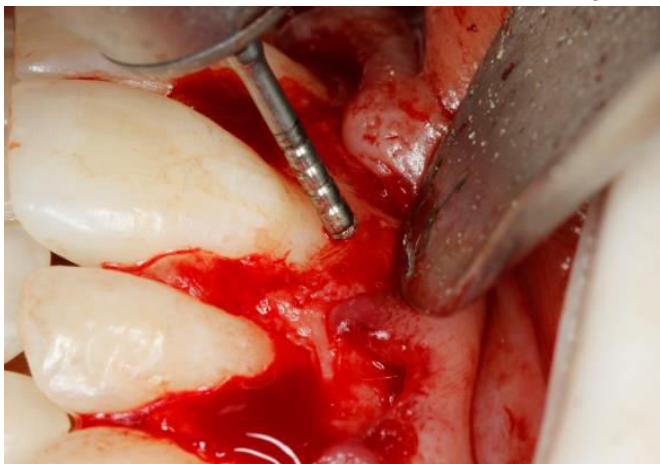


Fonte - Arquivo Pessoal

Em seguida, foi realizada uma incisão paramarginal abaixo do ponto de contato, unindo as incisões intrasulculares para a confecção de um retalho total para exposição da crista óssea. Logo foi constatado que a crista óssea estava menos que 2 milímetros da JCE.

Realizou-se a osteotomia com borcas 2173 e 1014 que expuseram a raiz dentária e reconstruíram a crista óssea 2mm da JCE para estabelecer o espaço biológico favorável. O estabelecimento de bossas e sulcos de escape foram confeccionados com a osteoplastia para conformar o osso a uma anatomia correta visando a uma melhor adaptação gengival (Figura 4).

Figura 4 - Fotografia da osteotomia sendo realizada com uma broca 2173.



Fonte - Arquivo Pessoal

Após a osteotomia, checkou-se a distância supracrestal, o local foi irrigado abundantemente e o tecido foi reposicionado no seu leito original e suturado com pontos simples e fio de sutura agulhado de nylon techsuture 5-0 (Figura 5)

Figura 5 - Fotografia da Síntese completamente realizada.



Fonte - Arquivo Pessoal

Após a cirurgia, foi feito um receituário pós operatório, onde nele foram prescritas as seguintes medicações: Dipirona 500mg de 6/6 horas e nimesulida 100mg de 12/12 horas por 3 dias. Também indicou-se compressas geladas nas primeiras 24 horas e bochechos com clorexidina 0,12% foram recomendados. Foi indicado também a redução e cuidado dos hábitos de higiene oral por 15 dias.

Após 10 dias, foi realizada a remoção dos pontos para total cicatrização, o resultado estava satisfatório (Figura 6).

Figura 6 - Fotografia após 10 dias de pós-operatório.



Fonte - Arquivo Pessoal

A paciente retornou 1 ano depois, para consulta de controle e mostrou-se bastante satisfeita com o resultado (Figura 7).

Figura 7 – Antes de depois, resultado da cirurgia periodontal após 1 ano, podendo observar redução da exposição gengival que havia em excesso





Fonte - Arquivo Pessoal

4 DISCUSSÃO

Os aumentos gengivais são uma resposta exacerbada do tecido gengival a condições de etiologia variada, causando desconforto estético e funcional ao paciente, sendo que o processo mais frequente dentre os processos não neoplásicos é a hiperplasia gengival inflamatória, Ribeiro e Dias (2022) afirmam que um sorriso gengival ocorre quando há uma exposição de mais de 3 mm de gengiva apical à margem gengival livre ao sorrir. Regiani, Rocha, Tognetti e Andrade (2021) defendem que a exposição de 2 mm já é considerada um sorriso gengival. No entanto, ao comparar a opinião tanto de profissionais quanto de pessoas leigas, nota-se que, antes de qualquer diagnóstico, é necessário que haja um processo de avaliação em cada caso para que seja traçado um diagnóstico individualizado, haja vista que a opinião é individual e subjetiva (Oliveira; Fabre; Tupan, 2021). Para que ocorra um bom tratamento, é indispensável que o cirurgião-dentista tenha um entendimento de todas as etiologias e que compreenda os múltiplos fatores que podem ocorrer. O diagnóstico correto é essencial para que a melhor técnica seja proposta para o caso (Espíndola *et al.*, 2022).

A exposição gengival é regida por 3 estruturas que são: lábio superior, pré-maxila e gengiva. Uma alteração dimensional em 1 ou mais estruturas citadas pode levar ao sorriso gengival. A erupção passiva alterada é uma alteração que decorre durante o processo de erupção dentária, onde a margem gengival falha ao retroceder até o nível da junção amelocementária. Isto é, uma grande parte da coroa anatômica fica coberta por gengiva, muito além do que se considera normal (Bastos, 2015).

A erupção passiva alterada atinge, aproximadamente, 12% da população de forma geral (Cairo *et al.*, 2012). O crescimento excessivo maxilar pode resultar em uma depressão esquelética subnasal, que faz com que o lábio superior acomode-se ao sorrir, espontaneamente. Sendo assim, o lábio superior se retrai ao sorrir, levando uma exposição da gengiva em excesso. Seu tratamento consiste em cirurgia ortognática, juntamente a um tratamento ortodôntico. Caso haja a presença do lábiosuperior curto, o tratamento pode ser realizado também com a aplicação de toxina botulínica (Espínola *et al.*, 2022).

Em alguns casos a cirurgia de gengivoplastia pode não ser indicada, quando o paciente apresentar inflamação gengival, dificuldade de manter uma saúde bucal adequada, defeitos intraósseos, possibilidade de piorar a estética dos dentes anteriores, bolsa periodontal localizada apicalmente a junção mucogengival, pouca quantidade de gengiva inserida e tecido gengival fibrótico pois serão necessários para o processo de neoformação.

Sua recomendação depende de circunstâncias como a posição da margem gengival em referência à junção amelo-cementária, possuindo três milímetros ou mais de profundidade do sulco gengival, quantidade de gengiva queratinizada, extensão e formato do lábio superior e sua posição ao falar e ao sorrir, além de considerar as distâncias biológicas (Dias; Almeida; Madureira, 2020).

A escolha do tratamento baseia-se em uma análise dimensional do tamanho vertical da maxila, do posicionamento da crista óssea e da margem gengival livre em relação à JCE via tomografia e DSD. Fotografias e filmagens do movimento e posição do lábio em repouso e ao sorrir viabilizam realizar uma avaliação mais específica. Dentre os tratamentos disponíveis, temos o uso da toxina botulínica, a gengivoplastia, a miectomia, o reposicionamento do lábio, cirurgia ortognática e alongamento cornário estético (Pereira; Pereira; Brigido, 2023).

No caso relatado, o sorriso gengival é causado pela erupção passiva alterada. Portanto, a técnica de escolha foi a gengivoplastia com bisel interno que condiz com os casos de fenótipo gengival intermediário que evita cicatrização por segunda intenção. Também foi realizada uma osteoplastia para recuperação do espaço biológico e arco parabólico paralelo a JCE, a diminuição da espessura da tábua

óssea vestibular e a confecção de sulcos de escape para estabelecer uma anatomia gengival estética e funcional (Freitas *et al.*, 2022).

É importante ressaltar, que o novo contorno gengival realizado na paciente, obedeceu aos princípios da proporção áurea (1979). Autores como Cunha e Résio evidenciam em seus trabalhos que a proporção áurea estabelece o conceito de proporção, equilíbrio e harmonia através do teorema matemático definido pela proporção de 1:1,6. Além disso, os zênites foram centro-distalizados, e cumpriu-se o padrão de altura dos incisivos laterais de 1 mm abaixo dos incisivos centrais como alguns autores trazem em seus trabalhos.

Assim, a gengivoplastia é a técnica mais indicada nos casos de erupção passiva alterada pelos resultados já expostos na literatura e comprovados neste caso. Sobretudo, promove um equilíbrio do sorriso, pois aumenta a exposição da coroa dentária e diminui a exposição gengival, deixando o sorriso dentro dos preceitos estéticos. Assim, promove-se funcionalidade e estética favorável (Betanin *et al.*, 2023).

Todavia, ao fim da cirurgia, é indispensável as orientações pós operatórias para se obter sucesso no tratamento. No caso descrito, a profilaxia antibiótica foi realizada com o intuito de controle durante o procedimento, prevenindo infecções. Os mesmos medicamentos foram utilizados no pós operatório para controle de dor, infecções e inflamações e edemas. Além disso, foram feitas orientações quanto aos hábitos de higiene oral, com cuidados específicos para que não haja traumas na região da cirurgia (Nogueira *et al.*, 2006).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da literatura, percebe-se a importância do sorriso e sua estética na vida das pessoas, não apenas como um aspecto estético, mas também como um reflexo da saúde bucal e do bem-estar geral. Um exame clínico preciso, que avalia detalhadamente tecidos moles, periodontais, dentes e a relação da gengiva com a linha do sorriso, desempenha um papel crucial no resultado final de procedimentos odontológicos estéticos. Ao aplicar as técnicas corretamente, considerando as características únicas de cada paciente, há uma alta probabilidade de satisfazer suas expectativas e alcançar resultados estéticos e funcionais ideais. O relato de

caso discutido destaca a eficácia da gengivoplastia, uma técnica de execução relativamente simples quando bem planejada e bem executada. Essa intervenção mostrou-se imprescindível para devolver não apenas a estética, mas também a autoconfiança e a satisfação à paciente ao sorrir, ressaltando assim o impacto positivo que procedimentos odontológicos estéticos podem ter na qualidade de vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, D. B. Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: Relato de caso clínico. **Braz j periodontol**, Maringá, v.28, n.2, p.7-13, 2017. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/25953/DANIELA%20BATISTA%20ALVARENGA%20%20%20TCC%20ARTIGO%20ODONTOLOGIA%20CSTR%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 23 ago. 2023.

ARAÚJO, T. B. A; BARROS, J.F. M. C; LOPES, S. V. F; SILVA, E. F; FREITAS, S. A. P. Aplicação da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico odontológico – revisão de literatura. **Revista Uningá**, S. I, v. S7, pág. 43–56, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ3148. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3148>. Acesso em 05 jun. 2024

BASTOS, R. A. V. S. Erupção passiva alterada: considerações periodontais. Orientadora: Patrícia Almeida Santos. 2015. (f.45). **Tese de doutorado - Universidade Fernando Pessoa: Faculdade de Ciências da Saúde**. Porto. 2015. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5454/1/PPG_23806.pdf. Acesso em: 26 mar. 2024.

BETANIN, U; MACHADO, D. L; GALAFASSI, D; BUTZE, J. P. Integração Periodontal e Restauradora no Tratamento Estético do Sorriso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, v. 12, n. 3, p. 388-393, Março, 2023. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArchHI/article/view/5554>. Acesso em: 26 mar 2026.

CAIRO, F; GRAZIANI, F; FRANCHI, L; DEFRAIA, E; PRATO, G. P. P. Periodontal plastic surgery to improve aesthetics in patients with altered passive eruption/gummy smile: a case series study. **International journal of dentistry**, v. 2012, Setembro, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23056049/>. Acesso em: 26 mar. 2026.

CAMPOS, H. R. S. S. Manejo cirúrgico do sorriso gengival com etiologia de erupção passiva alterada: relato de caso. (f.51). Monografia. **Universidade Federal de Maranhão Centro de Ciências Biológicas E Da Saúde Departamento de Odontologia II**. São Luís, 2022. Disponível em:

<https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/6102/1/HANDREZAR%C3%89GIASANTOSSIQUEIRACAMPOS.pdf> . Acesso em 23 ago. 2023.

CLEMENTE, J. S ; ALVES, K. P ; MARINHO, R. R. B. Resolução estética do sorriso através da técnica de cirurgia periodontal clareamento dental conjugado e fechamento de diastemas: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.11 p.105317-105332, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39630/pdf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

DIAS, G. R; ALMEIDA, T. E. B; MADUREIRA, W. F. gengivectomia e gengivoplastia: aspectos estéticos e como influenciam na vida do paciente. **Repositório Institucional**, São Paulo, v.2, n.2, p.5, 2020. Disponível em <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/5030>. Acesso em: 05 jun. 2025.

DOMINGUES, L. O; MARQUES, C.L; SHITSUKA, C; STOPGLIA, R. M. M. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia: relato de caso clínico. **E-Acadêmica**, Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas, Brasil, v.2, n.2, p. e 012224, Maio, 2021. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/24/23>. Acesso em: 04 set. 2023.

ESPÍNDOLA, L. C. P; FAGUNDES, D. S; LIMA, V. H. S; CAVALCANTE, W. R. J; MOREIRA, T. R. M. R. Diagnóstico e técnicas de correção do sorriso gengival. **Research, Society and Development**, Society and Development, Alagoas, v. 11, n. 2, p. e45411226051-e45411226051, Janeiro, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/26051/22746/302635>. Acesso em: 26 mar. 2024.

FARIA, G. J; GOLÇALVES, S. B; RIBEIRAL, T. V. A; PETERSON, D. O. A importância do planejamento multidisciplinar para correção do sorriso gengiva: Relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, Faculdade de Lins, Unimep, Lins, v.25, n.1 p. 61-66, junho, 2015. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasunimep/index.php/Fol/article/view/2586/1524>. Acesso em: 18 set. 2023.

FREITAS, R. H; FREITAS, I. D. P; OTONI, G. G; FIGUEIRÓ, T. P; BOSCARINO, M; FEITOSA, L; BRUM, A. L; SOUZA, V. R; SILVA, L. A. C; AMORMINO, S. A. F. Aumento de coroa clínica estético utilizando o planejamento digital e guia cirúrgico duplo. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte/MG, v. 31, n. 90, p. 121-133, Julho, 2022. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1558>. Acesso em: 16 mar. 2024.

LIMA, L. E. R; PONTE, M. B. M; REGIS, J. M. G; FONTES, N. M; LIMA, K. E. R; ESTELLITA, M. C. A; LEMOS, M. V. S; MENDES, T. A. D. Reestabelecendo a harmonia do sorriso utilizando métodos minimamente invasivos ao órgão dentário: relato de caso. **Brazilian journal of surgery & clinical research**, v. 41, n. 1, 2022.

Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221205_084049.pdf.
Acesso em: 06 nov. 2023.

MOURA, L. A. P. Gengivectomia e Gengivoplastia na Estética do Sorriso – Relato de caso. **REVISTA INCELÊNCIAS**, v. 5, n. 1, 2015. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/incelencias/article/view/386/299>. Acesso em: 02 out. 2023.

NASCIMENTO, S. K. F. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gengivoplastia: relato de caso. **Revista Brasileira de Cirurgia & Pesquisa Clínica**, v.14, p.65-69, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39630/pdf>. Acesso em: 02 out 2023.

NIGAM, P. K; NIGAM, A. Botulinum toxin. **Indian journal of dermatology**. s/l. v. 55,1, p. 8-14, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20418969/>. Acesso em: 05 mai. 2024.

NOGUEIRA, A. S; VASCONSELOS, B. C. E; FROTA, R; CARDOSO A. B. Orientações pós-operatórias em Cirurgia Bucal. **J. Bras. Clin. Odontol. Int. – Edição Especial**, Fortaleza, v.54753, p. 901, Junho, 2006. Disponível em: <http://www.odontologiasobral.ufc.br/wp-content/uploads/2010/02/artigo009.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2024.

OLIVEIRA, A. S; FABRE, H. S. C.; TUPAN, S. C. C. G. Proposta de ficha clínica ilustrada para estudo do sorriso gengival Proposal for an illustrated clinical record for the study of gummy smile. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 93625-93635, Setembro, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/36601>. Acesso em: 26 mar. 2024.

OLIVEIRA, L. F. M; RIBEIRO, N. M; DIAS, K. S. P. A. Diagnóstico e Terapêutica de Sorriso Gengival: Revisão de Literatura/Diagnosis and Therapeutics of Gummy Smile: Literature Review. **ID online. Revista de psicologia**, Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista, BA, v. 16, n. 60, p. 662-671, 2022. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3450>. Acesso em: 05 mai. 2024.

PAIVA, L. S; BEZERRA, R. F; CARDOZO, W. V. Planejamento digital para mudança de sorriso. **Repositório Institucional do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**, Brasília, 2020. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/481/1/Laura%20Siqueira%20de%20Paiva_0005775.pdf Acesso em: 16 out. 2023.

PEREIRA, C. R. T; SOUZA, S. M. R; MONTEIRO, L. K. B; ARAÚJO, V. M. A; SILVA, F. J. A. Gengivectomia com finalidade estética: relato de dois casos clínicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 42, p. e2880, 28 fev. 2020. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2880/1414>. Acesso em: 22 set. 2023.

PEREIRA, W. S; PEREIRA, B. M; BRÍGIDO, J. A. Fatores que impactam na estética do sorriso: Uma Revisão de Literatura. **Revista Fluminense de Odontologia**, v. 2, n. 61, p. 69-82, Março, 2023. Disponível em:

PINTO, T. B. **Técnicas de Correção do Sorriso Gengival**. Orientador: Paulo Mascarenhas, 2016. (f.45) Tese de doutorado – Faculdade de Medicina Dentária, Lisboa, 2016. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26239/1/ulfmd06056_tm_Tiffany_Pinto.pdf. Acesso em: 16 out 2023.

REGIANI, B. C; ROCHA, H. N; TOGNETTI, V. M; ANDRADE, A. P. Hipersensibilidade dentinária em lesões cervicais não cariosas: etiologia e tratamento. **Archives of health investigation**, v. 10, n. 1, p. 42-48, 2021. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4829>. Acesso em: 26 mar. 2024.

ROCHA, C. K. F; TEIXEIRA, P. R; BREDAS, P. L. C. L. Importância da estética do sorriso na autoestima. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.6, p. 25867-25876, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/39935/pdf/99973>. Acesso em: 04 mai. 2024.

RIBEIRO, L. C. Harmonização do sorriso gengival através da gengivoplastia e gengivectomia: uma revisão de literatura. **Repositório Universitário da Ânima (RUNA)**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/66c5a51a-e994-44fc-a316-17801cc43dad>. Acesso em: 30 out. 2023

SIMON, Z; ROSENBLATT, A; DORFMAN, W. D. Eliminating a Gummy Smile with Surgical Lip Repositioning. **The Journal of Cosmetic Dentistry**, Beverly Hills, Califórnia, v.23, n.1, 2007. Disponível em: https://aacd.com/proxy/files/Dental%20Professionals/jCD/Vol.%2023/Issue%201/231_Simon.pdf. Acesso em: 06 nov. 2023.