

TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR EM ODONTOPEDIATRIA: FRENECTOMIA, GENGIVOPLASTIA E REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM PACIENTE INFANTIL – RELATO DE CASO

Allana Alves Oliveira¹
Isabella Elias de Oliveira Vilela¹
Jéssica Cristina Avelar²

jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

A estética do sorriso possui importante influência na autoestima, no convívio social e na qualidade de vida de pacientes pediátricos, especialmente diante de alterações dentárias e gengivais que comprometem a harmonia facial. O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de abordagem multidisciplinar em odontopediatria, envolvendo frenectomia labial superior, gengivoplastia e reabilitação estética em paciente infantil com defeito de esmalte em incisivo central permanente. Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice–Univértix apresentando queixa estética relacionada ao elemento 11, decorrente de traumatismo na dentição decídua. Durante o exame clínico e radiográfico, também foram identificadas lesões cáries nos elementos 54 e 74, sendo realizadas exodontias prévias para adequação do meio bucal. Após exames complementares, incluindo tomografia computadorizada, foi planejado tratamento multidisciplinar composto por frenectomia labial superior, gengivoplastia associada à osteoplastia e posterior reabilitação estética com resina composta. Entretanto, devido à limitação comportamental do paciente durante o procedimento cirúrgico, a osteoplastia não pôde ser concluída, optando-se por abordagem conservadora e acompanhamento clínico. Posteriormente, foi realizada restauração provisória no elemento 11 para avaliação do prognóstico periodontal e possível recidiva gengival. Diante da adequada resposta cicatricial e da estabilidade clínica satisfatória dos tecidos periodontais, apesar da discreta recidiva gengival observada durante o acompanhamento, foi possível realizar a restauração definitiva em resina composta, promovendo melhora estética e funcional satisfatória. O caso evidencia a importância do planejamento multidisciplinar, do manejo comportamental em odontopediatria e da individualização terapêutica para obtenção de resultados funcionais e estéticos satisfatórios.

PALAVRAS-CHAVE: gengivoplastia; odontopediatria; frenectomia; reabilitação estética.

¹ Acadêmica do curso de odontologia do Centro Universitário Univértix, Matipó, Minas Gerais, Brasil.

² Cirurgiã-Dentista – Especialista em Ortodontia e Odontologia Legal/UFJF; Mestre em Clínica Odontológica/UFJF; Doutora em Saúde pela UFJF.

1 INTRODUÇÃO

A busca por tratamentos estéticos odontológicos tem aumentado nas últimas décadas, tornando a harmonia do sorriso um aspecto cada vez mais valorizado. A estética dentária está relacionada não apenas à aparência dos dentes, mas também à disposição gengival, formato dental e harmonia facial. Alterações nesses componentes podem comprometer a autoestima, o convívio social e a qualidade de vida do indivíduo, especialmente durante a infância e adolescência (Ribeiro *et al.*, 2024). Alterações estéticas dentárias podem impactar negativamente aspectos emocionais e sociais da criança, interferindo na autoestima e no convívio social (Alves; Pinchemel, 2021).

Os defeitos de desenvolvimento de esmalte são alterações resultantes de distúrbios no processo da amelogenese, podendo envolver fatores genéticos, sistêmicos, locais ou ambientais. Os fatores que desencadeiam os defeitos de desenvolvimento de esmalte estão relacionados principalmente a injúrias durante o desenvolvimento da estrutura dental. Na dentição decídua, traumas e/ou consumo de medicamentos durante a gestação podem estar envolvidos (Coimbra *et al.*, 2024).

Além das alterações estruturais dentárias, alterações periodontais também podem comprometer a estética do sorriso em pacientes pediátricos. A harmonia do sorriso depende da integração entre os componentes dentários e periodontais, sendo o contorno gengival um fator essencial para a estética anterior. Alterações no nível gengival, como assimetrias e excesso gengival localizado, podem gerar discrepâncias entre dentes homólogos, comprometendo a simetria e a estética dentogengival (Couto *et al.*, 2022; Domingues *et al.*, 2021).

O freio labial superior é uma estrutura anatômica triangular que sofre alterações de forma, função e posição durante o desenvolvimento da criança (Delmondes *et al.*, 2021). A presença de freios anormais pode conduzir a complicações ortodônticas, protéticas, fonéticas e periodontais (Trigolo; Rolim, 2022).

O tratamento para os freios são através de cirurgias que tem como objetivo a eliminação do excesso de tecido, a redução da tensão dos tecidos gengivais marginais, auxiliar na estabilidade e prevenção da recidiva do diastema e restabelecer

a anatomia da região, coisa melhorando a estética e evitando problemas periodontais (Trigolo; Rolim, 2022). A gengivoplastia tem sido uma alternativa, para os casos de excesso do tecido gengival em que não há presença de doença periodontal (Domingues *et al.*, 2021).

A estética é um fator muito importante em vários âmbitos da sociedade, e a busca pela aparência perfeita e pelo padrão de beleza tem aumentado nos últimos tempos. A reabilitação estética de dentes anteriores é procurada por indivíduos, independente do gênero e da idade (Morais *et al.*, 2025).

O presente trabalho destaca a importância da abordagem multidisciplinar na odontopediatria diante de alterações estéticas e funcionais que podem impactar diretamente a saúde bucal, a autoestima e o desenvolvimento psicossocial da criança. Condições como defeitos de esmalte, alterações gengivais e inserções inadequadas do freio labial exigem diagnóstico precoce e planejamento individualizado, uma vez que podem comprometer a harmonia do sorriso, a função oral e a qualidade de vida do paciente infantil. Nesse contexto, procedimentos como frenectomia, gengivoplastia e reabilitação estética tornam-se fundamentais para a promoção de resultados funcionais e estéticos satisfatórios, evidenciando a relevância da integração entre diferentes áreas da odontologia no cuidado integral da criança. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de abordagem multidisciplinar em odontopediatria, envolvendo frenectomia labial superior, gengivoplastia e reabilitação estética com resina composta em paciente infantil com defeito de desenvolvimento de esmalte.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A reabilitação oral em odontopediatria não deve estar limitada somente em restabelecer funções estéticas; mastigatórias e fonética, ela deve se preocupar com a saúde geral do paciente, no sentido de reeducar para a mudança de hábitos de saúde e higiene oral, ou seja, envolve um conjunto de fatores que contribuem na melhora da autoestima do indivíduo, reestabelecendo o seu convívio social e a qualidade de vida da família como um todo (Zaror *et al.*,

2022). Cabe ao profissional escolher a opção de tratamento que melhor devolva a função e estética à criança, respeitando seus limites de aceitação e cooperação; proporcionando-lhe o máximo de segurança e conforto (Mariño *et al.*, 2023).

2.1 FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR

O freio labial superior é uma estrutura anatômica composta por tecido fibroso, muscular e mucoso, localizada entre a face interna do lábio superior e a mucosa alveolar. Durante o crescimento craniofacial, essa estrutura sofre alterações fisiológicas relacionadas à sua forma, inserção e função. Entretanto, quando apresenta inserção baixa, espessamento excessivo ou tração exagerada sobre os tecidos periodontais, pode ocasionar alterações funcionais, estéticas e periodontais (Delmondes *et al.*, 2021).

As alterações do freio labial superior podem estar associadas à presença de diastema interincisivo, dificuldade de higienização, comprometimento da saúde periodontal, limitação funcional dos movimentos labiais e alterações fonéticas, além de impactarem negativamente a harmonia do sorriso e a autoestima do paciente pediátrico (Trigolo; Rolim, 2022).

A frenectomia labial superior é um procedimento cirúrgico indicado para remoção completa do freio labial e de suas inserções teciduais, incluindo, quando necessário, sua fixação ao periósteo ou tecido ósseo subjacente. O objetivo da técnica é eliminar tensões sobre os tecidos gengivais marginais, favorecer a estabilidade periodontal, prevenir recidivas de diastemas e restabelecer a anatomia adequada da região (AAPD, 2023).

Além dos benefícios funcionais, a frenectomia também possui importante contribuição estética, especialmente em pacientes infantis, nos quais alterações do freio labial podem interferir no desenvolvimento psicossocial e na percepção da própria imagem. Dessa forma, o correto diagnóstico e a indicação adequada do procedimento tornam-se fundamentais para obtenção de resultados satisfatórios e manutenção da saúde periodontal (Trigolo; Rolim, 2022).

2.2 GENGIVOPLASTIA E HARMONIA GENGIVAL

A estética do sorriso depende da integração harmoniosa entre dentes, lábios e tecidos periodontais. Nesse contexto, o contorno gengival exerce papel fundamental na proporção dentogengival e na simetria do sorriso, especialmente na região anterior da maxila. Alterações gengivais, como excesso de tecido, assimetrias e erupção passiva alterada, podem comprometer significativamente a estética facial e dentária (Espíndola *et al.*, 2022).

A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico periodontal indicado para remodelação e recontorno dos tecidos gengivais, com o objetivo de restabelecer arquitetura gengival fisiológica e estética. A técnica é frequentemente empregada em casos de excesso gengival sem presença de doença periodontal ativa, permitindo correção do zênite gengival, remodelação das papilas interdentais e harmonização do sorriso (Domingues *et al.*, 2021).

Em determinadas situações clínicas, a realização isolada da gengivoplastia pode não ser suficiente para manutenção estável do resultado periodontal, principalmente quando há proximidade excessiva entre margem gengival e crista óssea alveolar. Nessas situações, a associação da osteoplastia ou osteotomia torna-se necessária para preservação do espaço supracrestal tecidual e prevenção de recidivas gengivais (Santos *et al.*, 2023).

O espaço supracrestal tecidual corresponde à união dos tecidos gengivais à superfície dental, compreendendo a distância entre a crista óssea alveolar e a base do sulco gengival. A manutenção dessa estrutura é considerada essencial para saúde periodontal, uma vez que atua como barreira protetora frente ao acúmulo de biofilme e inflamações gengivais (Santos *et al.*, 2023).

Atualmente, técnicas periodontais minimamente invasivas têm sido amplamente utilizadas devido à menor morbidade cirúrgica, melhor pós-operatório e maior conforto ao paciente. Essas abordagens possibilitam recuperação tecidual mais rápida e menor impacto psicológico, especialmente em pacientes pediátricos (Silva *et al.*, 2021).

2.3 DEFEITOS DE DESENVOLVIMENTO DE ESMALTE

Os defeitos de desenvolvimento de esmalte (DDE) correspondem a alterações estruturais decorrentes de distúrbios ocorridos durante o processo de formação do esmalte dentário, denominado amelogênese. Essas alterações podem apresentar etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, sistêmicos, ambientais ou locais, comprometendo características como espessura, translucidez, textura e resistência do esmalte dental (Equihua Lagunas *et al.*, 2023).

Entre os principais defeitos de esmalte destaca-se a hipoplasia de esmalte, caracterizada pela formação incompleta ou defeituosa da matriz orgânica do esmalte, resultando em perda quantitativa dessa estrutura. Clinicamente, pode manifestar-se por meio de sulcos, depressões, manchas opacas, irregularidades superficiais e alterações de coloração, comprometendo significativamente a estética e a função dos dentes acometidos (Castanhel *et al.*, 2024).

Fatores traumáticos envolvendo dentes decíduos podem interferir diretamente no desenvolvimento dos dentes permanentes sucessores, principalmente quando o trauma ocorre durante períodos críticos da odontogênese. Dependendo da intensidade e direção do impacto, podem ocorrer alterações eruptivas, defeitos estruturais do esmalte e alterações morfológicas permanentes nos dentes permanentes em formação (Silva, 2022).

Além dos impactos funcionais, os defeitos de esmalte podem ocasionar desconforto estético e repercussões psicossociais importantes em pacientes pediátricos, afetando autoestima, interação social e qualidade de vida. Nesse contexto, a reabilitação estética por meio de procedimentos restauradores conservadores torna-se fundamental para restabelecimento da forma, função e harmonia do sorriso (Salzano *et al.*, 2021).

2.4 REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM RESINA COMPOSTA

A busca por tratamentos restauradores estéticos tem aumentado significativamente nos últimos anos, especialmente em dentes anteriores, devido à maior valorização da harmonia do sorriso e de seus impactos na autoestima e no

convívio social dos indivíduos. Nesse contexto, a odontologia restauradora contemporânea busca alternativas minimamente invasivas capazes de restabelecer estética e função com preservação máxima da estrutura dental sadia (Silva Neto *et al.*, 2021).

As resinas compostas apresentam ampla aplicação clínica na odontologia estética por possuírem propriedades ópticas e mecânicas satisfatórias, além de diferentes níveis de translucidez, opacidade e variedade de cores, permitindo maior reprodução das características naturais dos dentes. Além disso, destacam-se pela capacidade adesiva, menor desgaste dental e possibilidade de reparo clínico direto, favorecendo tratamentos mais conservadores (Silva Neto *et al.*, 2021).

As facetas diretas em resina composta configuram uma alternativa restauradora minimamente invasiva indicada para correção de alterações de forma, tamanho, textura, coloração e defeitos estruturais do esmalte dentário. Essa técnica possibilita resultados estéticos satisfatórios, execução clínica relativamente rápida e menor custo quando comparada a tratamentos indiretos (Araujo *et al.*, 2020).

Em pacientes pediátricos e adolescentes, a utilização de resinas compostas torna-se especialmente relevante devido à necessidade de preservação estrutural, acompanhamento longitudinal e possibilidade de modificações futuras conforme o desenvolvimento craniofacial do paciente. Além dos benefícios funcionais, a reabilitação estética contribui diretamente para melhora da autoestima, da autopercepção e da qualidade de vida do indivíduo (Oliveira *et al.*, 2020).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa do tipo relato de caso clínico, elaborado a partir do atendimento na clínica-escola do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice- Univértix, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

O estudo foi conduzido dentro da linha de pesquisa “Clínica odontológica em suas áreas de concentração”, com enfoque na área de Odontopediatria. A responsável legal do paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE),

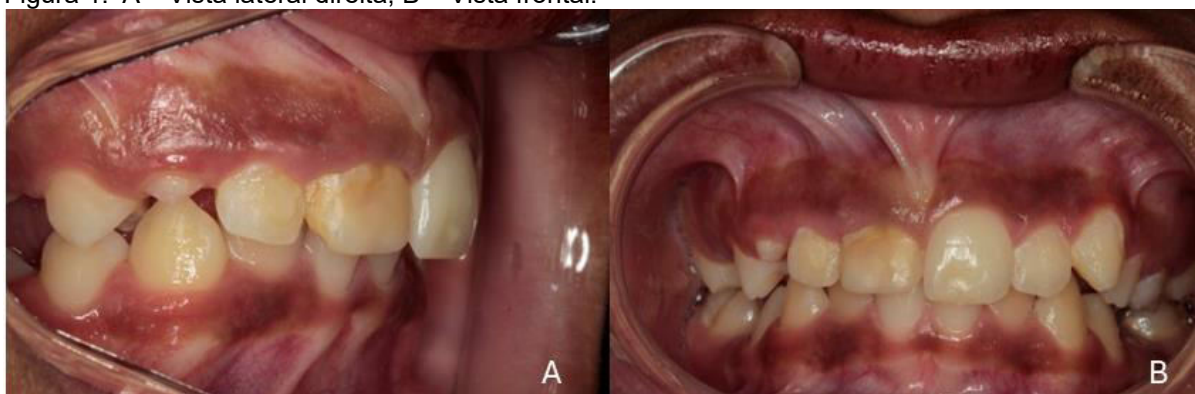
autorizando a realização do tratamento odontológico e a utilização dos dados clínicos para fins científicos. Além disso, o paciente manifestou sua concordância por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), elaborado em linguagem compatível com sua faixa etária.

3.1 RELATO DE CASO

Paciente T. E. S. M., 10 anos de idade, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice- Univértix, no dia 20 de agosto de 2025, acompanhado por sua responsável legal. Segundo relato materno, “quando ele era mais novo ele caiu na escola e perdeu o dente de leite, e depois o permanente nasceu com defeito”, situação que gerava descontentamento estético no paciente. Durante a consulta inicial, foi realizada a anamnese e o exame físico intraoral, (Figura 1) além de radiografias periapicais dos elementos 11, 54 e 74.

Ao exame clínico, notou-se a presença de lesão cáriosa nos elementos 54 e 74, restauração em resina composta insatisfatória no elemento 11 e restauração insatisfatória em resina composta na face vestibular do elemento 12.

Figura 1: A – Vista lateral direita; B – Vista frontal.



Fonte: Arquivo pessoal.

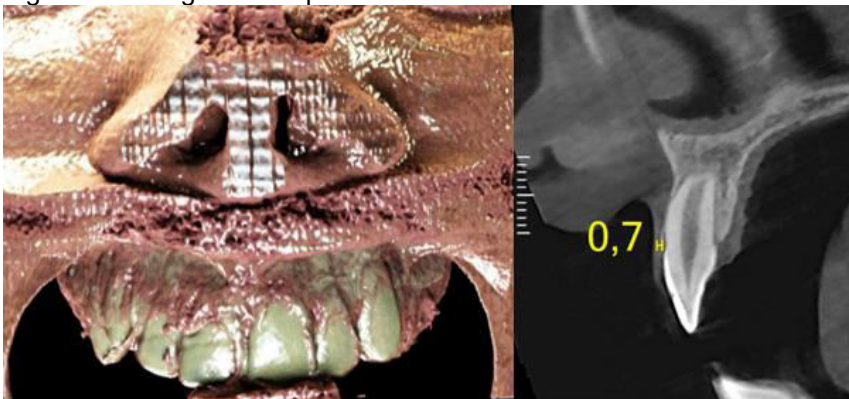
Além disso, foi possível observar no elemento 11 a presença de um defeito de esmalte e uma diferença de altura das margens gengivais dos dentes 11 e 12 quando comparado aos contralaterais. Diante da necessidade de realização de intervenções cirúrgicas periodontais para a resolução da queixa principal relatada, foi solicitado adicionalmente um exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (Figura

2). O plano de tratamento foi dividido em 3 etapas: adequação do meio bucal; intervenções cirúrgicas e reconstrução estética.

As primeiras consultas foram destinadas a adequação do meio bucal e exodontia dos elementos 54 e 74, que se encontravam com comprometimento pulpar irreversível e rizólise anormal, respectivamente. Em seguida foram planejadas intervenções periodontais que consistiriam em frenectomia labial e na gengivoplastia com osteoplastia nos dentes 11 e 12.

No dia 02 de março de 2026, a paciente retornou para a realização da frenectomia labial. Uma hora antes da intervenção cirúrgica, foi administrada, por via oral 2 g de amoxicilina e 1 g de dipirona.

Figura 2: Tomografia computadorizada.

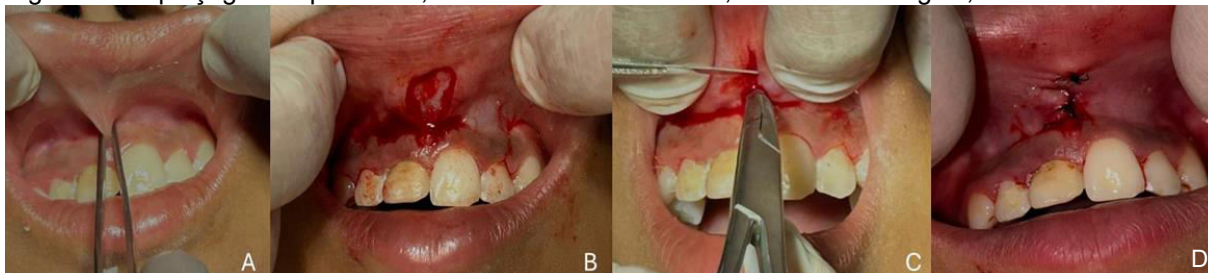


Fonte: Arquivo pessoal.

Na sequência operatória (Figura 3) realizou-se uma pinçagem exploratória do freio labial superior com pinça clínica para avaliar a efetividade da anestesia. Posteriormente, com auxílio de pinça Kelly (Golgran®), o freio labial superior foi apreendido para estabilização. Nesse momento, o paciente apresentou leve nervosismo e respiração ofegante, sendo o procedimento temporariamente interrompido para que ele pudesse se acalmar. Após a estabilização comportamental, foi realizada complementação anestésica com lidocaína na região da papila interdental, promovendo melhor isquemia local. Com o freio devidamente estabilizado pela pinça Kelly, foi realizada incisão cirúrgica com lâmina de bisturi nº 15C (Golgran®). Observou-se sangramento moderado, controlado por meio de compressão com gaze estéril. A síntese foi realizada utilizando fio de nylon monofilamentar preto 5-0 (Classe

II – Sertix®), com auxílio de porta-agulha 13 cm (Golgran®). Inicialmente, foi confeccionado um ponto simples na porção mais profunda da incisão, seguido de sutura contínua para melhor coaptação tecidual.

Figura 3: A- pinçagem exploratória; B- frenectomia realizada; C- incisão cirúrgica; D- sutura.



Fonte: Arquivo pessoal.

No dia 23 de março de 2026, o paciente retornou à Clínica para a realização da gengivoplastia. Confirmada a administração profilática de 2 g de amoxicilina e 1 g de dipirona, o paciente realizou bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12%, sendo também realizada a antissepsia extraoral com clorexidina a 2%. Na sequência, procedeu-se à anestesia infiltrativa bilateral na região alveolar superior, utilizando lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, sendo administrado um tubete em cada hemiarco. Em seguida, realizou-se sondagem periodontal com sonda milimetrada, tomando-se como referência o elemento 21, cuja coroa clínica apresentava aproximadamente 10 mm. O elemento 11 apresentava coroa clínica reduzida, em torno de 7 mm, indicando a necessidade de recontorno gengival (Figura 4).

Figura 4: Referência cirúrgica periodontal



Fonte: Arquivo pessoal.

Durante o procedimento, o paciente demonstrou leve apreensão, especialmente relacionada à sensação provocada pela anestesia, sendo prontamente

tranquilizado por meio de abordagem comportamental adequada. Foi então realizada a incisão na gengiva livre do elemento 11, com aproximadamente 3,2 mm, utilizando bisturi com lâmina nº 15 (Golgran®) (Figura 5). Durante a execução da técnica, o paciente passou a relatar desconforto, sendo necessária a complementação anestésica com lidocaína. Diante da necessidade de nova anestesia, o paciente apresentou comportamento ansioso, com choro intenso e dificuldade de colaboração, mesmo após manejo comportamental. Tendo em vista o quadro apresentado, optou-se pela interrupção do procedimento cirúrgico. A possibilidade de recidiva foi discutida com a mãe bem como a necessidade do acompanhamento clínico e a possibilidade de nova intervenção cirúrgica.

Figura 5: Registro final da cirurgia e do pós operatório de 15 dias.



Fonte: Arquivo pessoal.

No dia 08 de abril de 2026, o paciente retornou à Clínica para iniciar a etapa de reconstrução estética. Observou-se que a região operada apresentava condições periodontais favoráveis, possibilitando o início da etapa restauradora provisória.

O procedimento foi iniciado com a remoção da restauração em resina composta insatisfatória presente no elemento 11. A restauração provisória foi realizada com a resina composta A1B da Forma (Ultradent®) (Figura 6). O paciente e sua responsável legal foram orientados de que a restauração possuía caráter provisório, sendo necessário acompanhamento clínico e posterior realização da restauração definitiva. O retorno aconteceu no dia 27 de maio. Notou-se adequada adaptação da restauração provisória e cicatrização satisfatória da região gengival.

Figura 6: Aspecto imediato e 49 dias da restauração provisória finalizada



Fonte: Arquivo pessoal.

Diante da boa evolução do quadro clínico as restaurações definitivas foram planejadas. No dia 03 de junho, o paciente compareceu para dar continuidade ao plano de tratamento proposto, com enfoque nos ajustes estéticos restauradores do elemento 11. A restauração definitiva foi realizada em resina composta, com o auxílio da inserção do fio retrator nº 00 (Ultrapak®), nas cores A2B e A1E da Forma (Ultradent®). No dia 08 de junho o paciente retornou para a realização de um refinamento anatômico e polimento da restauração. Para isso, foi empregado o sistema de polimento Ultra-Gloss (American Burrs®), associado à pasta diamantada Diamond Excel.

Em sessão subsequente, no dia 10 de junho, deu-se início ao tratamento restaurador do elemento 12. A restauração foi realizada com resina composta A2B Forma (Ultradent®) para reconstrução de dentina e a resina A1E Forma (Ultradent®). Ao término da sessão, foi obtido resultado estético satisfatório, com adequada integração dos elementos restaurados ao padrão anatômico e cromático dos dentes adjacentes (Figura 7).

Figura 7. Aspecto final após conclusão das restaurações nos dentes 11 e 12.



Fonte: Arquivo pessoal

Finalizado o tratamento, observou-se adequada integração estética e funcional dos elementos restaurados, com estabilidade clínica satisfatória dos tecidos periodontais, apesar da discreta recidiva gengival observada durante o acompanhamento. O resultado obtido permitiu a conclusão da reabilitação estética, atendendo às expectativas do paciente e de sua responsável legal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se que os defeitos de desenvolvimento do esmalte em dentes permanentes anteriores podem estar associados a alterações ocorridas durante a odontogênese, resultando em comprometimentos estéticos e estruturais significativos. A hipoplasia de esmalte caracteriza-se pela formação incompleta da matriz orgânica, podendo levar à redução da espessura do esmalte e à exposição dentinária, favorecendo sensibilidade e impacto negativo na estética do sorriso (Santos Júnior *et al.*, 2024).

Além disso, evidências recentes demonstram que alterações no esmalte dentário em dentes permanentes podem estar relacionadas a eventos locais que afetam o dente decíduo antecessor, especialmente durante fases iniciais do desenvolvimento dental. Nessas situações, a injúria ao germe dentário pode resultar em anomalias como hipoplasia ou hipomineralização, sendo essas manifestações frequentemente observadas na face vestibular dos incisivos superiores, com repercussões estéticas importantes (Milhomem; Villibor, 2024).

No presente relato, uma possível etiologia das alterações estruturais no esmalte pode ser o traumatismo dentário sofrido durante a infância, relatado pela mãe. A queixa estética associada à alteração estrutural do esmalte do paciente foi agravada pela presença de excesso gengival e inserção alterada do freio labial superior. De acordo com a literatura, alterações do freio podem interferir tanto na estética quanto na função, sendo a frenectomia indicada quando há comprometimento da harmonia do sorriso ou dificuldades na higienização (Santos Júnior *et al.*, 2024). A frenectomia no presente caso foi indicada como fase pré-cirúrgica necessária prévia a gengivoplastia.

A gengivoplastia é indicada para casos de recontorno gengival onde há excesso de tecido sem comprometimento periodontal, promovendo melhora estética e facilitando o controle do biofilme. A associação de procedimentos cirúrgicos periodontais com abordagens restauradoras tem sido amplamente indicada para alcançar resultados mais previsíveis em reabilitações estéticas, especialmente em dentes anteriores. Outro ponto relevante refere-se à abordagem multidisciplinar adotada neste caso. Estudos recentes destacaram que o tratamento de alterações decorrentes de defeitos de esmalte frequentemente requer a integração entre procedimentos cirúrgicos e restauradores, visando não apenas a reabilitação funcional, mas também a melhoria da autoestima e da qualidade de vida do paciente (Silva *et al.*, 2023).

Além dos benefícios clínicos observados, a correção de alterações estéticas em dentes anteriores pode contribuir positivamente para a autoestima e para as interações sociais de crianças em idade escolar, uma vez que a aparência do sorriso exerce influência significativa na percepção individual e social do paciente (Alves; Pinchemel, 2021). No presente relato, a abordagem multidisciplinar permitiu a resolução conjunta das alterações dentárias e gengivais, proporcionando melhora da harmonia do sorriso e satisfação da paciente com o resultado obtido. Apesar da evolução favorável observada, ressalta-se a importância do acompanhamento clínico contínuo, especialmente em pacientes pediátricos, uma vez que fatores como crescimento craniofacial, controle de biofilme e estabilidade gengival podem influenciar diretamente no sucesso a longo prazo do tratamento.

Embora o resultado final tenha sido satisfatório, um quadro de recidiva pode ocorrer, uma vez que a intervenção cirúrgica foi realizada de forma parcial em decorrência da recusa de colaboração do paciente no transcurso operatório. Para um resultado estável a osteoplastia se fazia necessária. O caso apresentou-se como um desafio clínico, especialmente por envolver a necessidade de abordagens cirúrgicas invasivas conciliadas com a obtenção de resultados estéticos e o manejo comportamental da criança.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso demonstrou que a abordagem multidisciplinar em odontopediatria foi fundamental para o sucesso do tratamento estético e funcional do paciente infantil. A associação entre frenectomia labial superior, gengivoplastia e reabilitação estética com resina composta possibilitou resultados satisfatórios, promovendo harmonia dentogengival, melhora funcional e recuperação estética do sorriso.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cíntia Lima; PINCHEMEL, Edite Novais Borges. Percepção dos pais acerca da autoestima de crianças em idade escolar, relacionada à estética do sorriso. **ID on line. Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 15, n. 56, p. 823–836, 2021. DOI: 10.14295/online.v15i56.3122. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3122>. Acesso em: 20 maio 2026.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY (AAPD). **Policy on Management of the Frenulum in Pediatric Patients**, 2023. Disponível em: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/managment-of-the-frenulum-in-pediatric-dental-patients/>. Acesso em: 20 de maio de 2026.

ARAUJO, Heloisa França de; ARRUDA, Héberte de Santana; MELO FILHO, Sérgio Murilo Cordeiro de; BERNARDO, Beatriz Borba Barros; LEMOS, Mariana Alves; PRADO, Amanda Maciel do; FARIAS, Zilda Betânia Barbosa Medeiros de; OLIVEIRA, Maria Cristina Valença de; LEITE, Eduardo Borges da Costa; MONTES, Marcos Antonio Japiassú Resende. Reabilitação estética funcional com resina composta: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4389, 2020. DOI: 10.25248/reas.e4389.2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4389>. Acesso em: 20 maio 2026.

CASTANHEL, Larissa Cucker Del *et al.* **Hipoplasia de esmalte em dentição decídua como possível prognosticador em permanentes: relato de caso clínico.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2024. Disponível em: <https://repositorio.unesc.net/handle/1/10892>. Acesso em: 20 maio 2026.

COIMBRA, Raphaela Magalhães. *Fatores associados aos defeitos de desenvolvimento de esmalte em dente permanente: estudo de caso.* 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – **Universidade Federal de Juiz de Fora**, Governador Valadares, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/17442>. Acesso em: 10 jun. 2026.

COUTO, Aline Vieira; MARZAGÃO, Mila; VILELA JÚNIOR, Rafael de Aguiar. Correção da assimetria dentogengival através da técnica minimamente invasiva Flapless: estudo de caso clínico. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e24711629171, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29171. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29171>. Acesso em: 20 maio 2026.

DOMINGUES, Letícia de Oliveira; MARQUES, Camille Lobato; SHITSUKA, Caleb; STOPGLIA, Renata Maria Mamprin. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia: relato de caso clínico. **E-Acadêmica**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. e012224, 2021. DOI: 10.52076/eacad-v2i2.24. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/24?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 maio 2026.

ESPÍNDOLA, Laís Christina Pontes *et al.* Diagnóstico e técnicas de correção do sorriso gengival. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 2, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.26051. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26051>. Acesso em: 10 jun. 2026.

EQUIHUA LAGUNAS, Francisco Javier; MORENO ENRIQUEZ, Xavier; HERNÁNDEZ ABREU, Karina Esther. Prevalência de defeitos de desenvolvimento do esmalte em especialidade de odontologia infantil da UJAT 2021-2022. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, v. 13, 2023. DOI: 10.47990/alop.v13i.576. Disponível em: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/576>. Acesso em: 10 jun. 2026.

MARIÑO, Rodrigo; HOFER-DURÁN, Pamela; NÚÑEZ-CONTRERAS, Javiera; ARAVENA RIVAS, Yessica; ZAROR, Carlos. Absence of association between child temperament and early childhood caries: a cross-sectional study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 4, p. 3251, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20043251. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/4/3251>. Acesso em: 18 mar. 2026.

MILHOMEM, Jady Resende; VILLIBOR, Fernanda Fresneda. Repercussão do trauma dentário: uma revisão de literatura. **JNT – Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 55, p. 946–960, 2024. Disponível em: <https://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/3077>. Acesso em: 18 mar. 2026.

MORAIS, Stefanny Henrique de et al. Utilização da resina composta na reabilitação estética em dentes anteriores. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 354–367, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n4p354-367. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5591>. Acesso em: 20 maio 2026.

OLIVEIRA, Gabriella de Sá; GUSMÃO, Yure Gonçalves; NUNES, Flávio Marconiedson; OLIVEIRA, Isabela de Sá; CANGUSSU, Lara Santos; GONÇALVES, Marcelo Cavalcanti. Associação entre a odontologia estética e autoestima. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**, v. 1, p. e3892, 2020. DOI: 10.25248/reaodonto.e3892.2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/odontologico/article/view/3892>. Acesso em: 10 jun. 2026.

RIBEIRO, Irislene de Fátima; REIS, Ranam Moreira; COSTA, Izabela da; SALAS, Mabel Miluska Suca. Impacto psicossocial da estética dentária e tratamento odontológico. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, Passo Fundo, v. 29, n. 1, 2024. DOI: 10.5335/rfo.v29i1.16084. Disponível em: https://ojs.upf.br/index.php/rfo/article/view/16084?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 maio 2026.

SALZANO, Waleska Jacob et al. Impacto da reabilitação estética e funcional de dentes deciduos anteriores na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. **Journal of Biodentistry and Biomaterials**, 2021. DOI: 10.29327/2236-1006.2021.276. Disponível em: <https://www.ibirapuera.br/seer/index.php/jbb/article/view/276>. Acesso em: 10 jun. 2026.

SANTOS JÚNIOR, Marcio dos; MARTINS, Vinicius Santos; SOBRAL, Ana Paula Taboada; FERRI, Elza Padilha; SANTOS, Elaine Marcílio; MENDES, Gustavo Duarte; BUSSADORI, Sandra Kalil; GONÇALVES, Marcela Leticia Leal. Hipoplasia do esmalte: um defeito na matriz orgânica. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 10, p. e92131047067, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i10.47067. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47067>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SANTOS, Thiago Cristiano Rodrigues dos; CASTRO, Thiago Souza; BRANCO, Eduarda de Oliveira; RAMOS, Felipe Rinaldi; SOTTOVIA, Danielle Shima Luize. Gengivoplastia associada a osteotomia para harmonização de sorriso gengival: um estudo de caso. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 4, n. 11,

p. e4114281, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i11.4281. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/4281>. Acesso em: 20 maio 2026.

SILVA NETO, José Maria de Almeida e; SILVA, Larissa Emilly Estevam da; SOUZA, Camila Caroline Barbosa; PEREIRA, Nathália Estefany de Castro; MENDONÇA, Ingrid Cristina Gomes de. Utilização de resinas compostas em dentes anteriores. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6583, 2021. DOI: 10.25248/reas.e6583.2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6583>. Acesso em: 20 maio 2026.

SILVA, Alice da; SAMPAIO, Andrea da Silva; FRASQUETTI, Karine; KINDER, Gustavo Ross; BETTEGA, Patrícia Vida Cassi; FATTURI, Aluhê Lopes. Abordagem terapêutica em dente anterior com hipoplasia de esmalte pós trauma. **Revista Gestão & Saúde**, v. 25, n. 2, p. 421-429, 2023. DOI: 10.59974/1984-8153.2023.65. Disponível em: <https://revista.herrero.com.br/index.php/gestaoesaude/article/view/65>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SILVA, Herrison et al. Avaliação de diferentes técnicas para correção do sorriso gengival: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e54510515092, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15092. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15092>. Acesso em: 20 maio 2026.

SILVA, Larissa Ketelen Mendes da. **Implicações clínicas relacionadas à ocorrência de intrusão dentária pós traumatismo dentoalveolar: revisão de literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) — Centro Universitário Christus — Unichristus, Fortaleza, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1474>. Último acesso: 18 de mar. 2026.

TRIGOLO, Larissa Andrade; ROLIM, Valéria Cristina Lopes de Barros. Frenectomia labial superior em odontopediatria: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 10, p. 303–310, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7172. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7172?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 21 maio 2026.

ZAROR, Carlos; MATAMALA-SANTANDER, Andrea; FERRER, Montse; RIVERA-MENDOZA, Fernando; ESPINOZA-ESPINOZA, Gerardo; MARTÍNEZ-ZAPATA, María José. *Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis*. **International Journal of Dental Hygiene**, v. 20, n. 1, p. 120–135, 2022. DOI: 10.1111/idh.12494. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/idh.12494>. Acesso em: 18 mar. 2026.