

# Gingivoplastia associada a osteotomia e facetas diretas em resina composta: relato de caso com 1 ano de acompanhamento

*Gingivoplasty associated with osteotomy and direct composite resin veneers: case report with 1-year follow-up*

Laila França Alexandre<sup>1</sup>  
Laura Melissa Pontel Pinheiro<sup>2</sup>  
Lucas Perazoli de Sousa Pereira<sup>3</sup>  
Vitória Antônia Marcondes Teixeira<sup>4</sup>  
Elbert da Costa Sampaio<sup>5</sup>  
Lidiane Cristina Machado Costa<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Graduação em Odontologia, Centro Universitário Newton Paiva Wyden;

<sup>2</sup> Graduação em Odontologia, Centro Universitário Newton Paiva Wyden;

<sup>3</sup> Graduação em Odontologia, Centro Universitário Newton Paiva Wyden;

<sup>4</sup> Graduação em Odontologia, Centro Universitário Newton Paiva Wyden;

<sup>5</sup> Mestre em Clínica Odontológica, Centro Universitário Newton Paiva Wyden;

<sup>6</sup> Phd em Periodontia, Centro Universitário Newton Paiva Wyden.

**Categoria:** Relato de Caso Clínico

**Eixo temático:** Clínica Odontológica Integrada

## 1 Introdução

O sorriso gengival é caracterizado pela exposição superior a 2 mm de tecido gengival durante o sorriso, sendo considerado fora dos padrões estéticos, nos quais a exposição gengival varia entre 1 e 2 mm. Sua etiologia é multifatorial, podendo estar associada à erupção passiva alterada (EPA), crescimento vertical maxilar, hipermobilidade do lábio superior e extrusão dentoalveolar. A hipodontia, por sua vez, consiste na ausência congênita de um ou mais dentes permanentes, configurando uma anomalia de desenvolvimento com impacto significativo na estética e função do sistema estomatognático. Ambas as condições comprometem a harmonia dentogengival e facial, repercutindo negativamente na estética do sorriso e na qualidade de vida do paciente. Nesse contexto, abordagens terapêuticas integradas, envolvendo procedimentos periodontais e restauradores, têm sido amplamente indicadas.

## 2 Objetivo

O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da associação entre gengivoplastia, osteotomia e osteoplastia, seguida da reabilitação com facetas diretas em resina composta, na melhoria da estética do sorriso, bem como analisar a estabilidade dos resultados após acompanhamento clínico.

### **3 Descrição do caso**

A paciente B.B.P.M., sexo feminino, 36 anos, procurou atendimento odontológico na Clínica da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva Wyden, com queixa principal de comprometimento estético do sorriso e, secundariamente, alteração funcional na região anterior. Após anamnese e exame clínico detalhados, verificou-se ausência do elemento 22 e microdontia do elemento 12. O exame periodontal evidenciou sangramento à sondagem e posicionamento coronal das margens gengivais dos dentes 13 a 23 em relação à junção cimento-esmalte (JCE), permitindo o diagnóstico de erupção passiva alterada tipo 1B. Diante do quadro clínico, foi instituído um plano de tratamento multidisciplinar. Inicialmente, realizou-se terapia periodontal básica, com o objetivo de controle do biofilme e inflamação gengival. Posteriormente, procedeu-se à cirurgia de aumento de coroa clínica com finalidade estética, por meio de gengivoplastia associada à osteotomia e osteoplastia, visando o restabelecimento da distância biológica, a exposição adequada da coroa clínica e a harmonização do contorno gengival. Após período adequado de cicatrização tecidual, iniciou-se a fase restauradora, precedida de enceramento diagnóstico e confecção de guia de silicone. As facetas diretas em resina composta foram realizadas nos dentes anteriores, empregando técnica de estratificação incremental, possibilitando a caracterização e reanatomização dental, incluindo a substituição estética do incisivo lateral ausente por meio da modificação morfológica do canino adjacente.

### **4 Resultados**

A abordagem terapêutica adotada resultou em melhora significativa dos parâmetros estéticos e funcionais, com adequada exposição coronária, estabelecimento de

contorno gengival harmônico e proporções dentárias compatíveis com os princípios estéticos. Observou-se elevada satisfação da paciente quanto ao resultado obtido, além de melhora na função mastigatória e na percepção estética. O acompanhamento clínico de 12 meses demonstrou estabilidade dos tecidos periodontais, manutenção da posição da margem gengival e integridade das restaurações em resina composta, sem evidências de recidiva, inflamação ou falhas restauradoras.

## 5 Conclusão

A associação de procedimentos periodontais, como gengivoplastia, osteotomia e osteoplastia, a técnicas restauradoras minimamente invasivas, como facetas diretas em resina composta, mostrou-se uma abordagem eficaz no tratamento do sorriso gengival associado à hipodontia. Ressalta-se a importância do planejamento clínico individualizado e da abordagem multidisciplinar para a obtenção de resultados estéticos e funcionais previsíveis e duradouros, contribuindo para a reabilitação integral do paciente.

**Palavras-chave:** anodontia; gengivoplastia; periodontia; facetas dentárias; resinas compostas.

### Número de aprovação CEP:

Número do Parecer: 7.703.855

CAAE 88336825.6.0000.5097

### Referências:

1. Guerra B, Santos D, Silva G, Almeida X, Ribeiro K, Ferreira R, et al. Aumento de coroa clínica: reparação do desequilíbrio dentogengival com finalidade estética. Rev Odontol Araçatuba [Internet]. 2024 [cited 2025 May 30];45(1):[sem paginação]. Disponível em: <https://revaracatuba.odo.br/revista/2023/12/TRABALHO5.pdf>
2. Garcia A, Oliveira R, Silva M, Santos L, Pereira J, Almeida F, et al. Correção do sorriso gengival: diagnóstico e alternativas terapêuticas. Rev Gaúcha Odontol [Internet]. 2005 [citado 2025 maio 30];53(3):[sem paginação]. Disponível em: <http://www.revistargo.com.br/viewarticle.php?id=203>
3. Freitas IDP, Almeida IR de, Lopes AP, Rocha LPC, Carvalho SA de F. Planejamento digital para cirurgia de aumento de coroa clínico estético - relato de

caso. Revista da Faculdade de Odontologia - UPF [Internet]. 2020;25(3):396–403. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/11669/114116136>

4. Rossi R, Brunelli G, Piras V, Pilloni A. Altered Passive Eruption and Familial Trait: A Preliminary Investigation. International Journal of Dentistry [Internet]. 2014 [cited 2021 Mar 5];2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4055067/>

5. Moura JA de, Souza GC, Silva RK, Durão M de A. Facetas diretas em resina composta ou indiretas em cerâmica: qual é a melhor opção? Research, Society and Development. 2022 Jun 11;11(8):e9411830562.

**Autor de Correspondência**  
**Laila França Alexandre**  
**lailafa12345@gmail.com**