



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

José Vilmar Belo de Almeida Júnior

GENGIVOPLASTIA COMO FERRAMENTA DA AUTOESTIMA: RELATO DE CASO

Juiz de Fora

2026

JOSÉ VILMAR BELO DE ALMEIDA JÚNIOR

GENGIVOPLASTIA COMO FERRAMENTA DA AUTOESTIMA: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC,
apresentado ao curso de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora
como requisito parcial para obtenção do
título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Evandro de Toledo Lourenço Júnior

Co-orientadora: Profa. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

Juiz de Fora

2026

Almeida Júnior, José Vilmar Belo de
Gengivoplastia como ferramenta da autoestima: relato de caso - 2026
23 f.
Orientador: Prof. Evandro de Toledo Lourenço Júnior.
Co-orientadora: Profa. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço.
Monografia (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Juiz de Fora,
Faculdade de Odontologia, 2026.
1. Gengivectomia. 2. Gengivoplastia. 3. Qualidade de vida.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
REITORIA – FACODONTO – Coordenação do Curso de Odontologia

José Vilmar Belo De Almeida Júnior

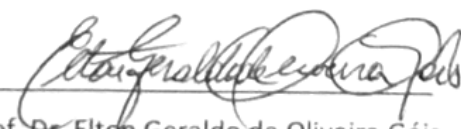
Gengivoplastia como ferramenta da autoestima: relato de caso

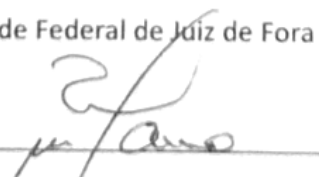
Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em 10 de junho de 2026.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Júnior
Universidade Federal de Juiz de Fora


Prof. Dr. Elton Geraldo de Oliveira Góis
Universidade Federal de Juiz de Fora


Prof. Dr. Antônio Márcio Resende do Carmo
Universidade Federal de Juiz de Fora

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao Professor Evandro Toledo Lourenço, meu orientador, pela disponibilidade, paciência, orientação técnica e valiosas contribuições ao longo de todo o desenvolvimento deste trabalho, fundamentais para a sua concretização.

Agradeço também à Professora Aneliase Holetz de Toledo Lourenço, pelas orientações, apoio e conhecimentos compartilhados, que enriqueceram minha formação acadêmica e contribuíram significativamente para a elaboração deste estudo.

Quero expressar minha sincera gratidão à Universidade Federal de Juiz de Fora, em especial à Faculdade de Odontologia, por toda a formação acadêmica e humana proporcionada ao longo da graduação. Agradeço profundamente aos professores de excelência, que com competência, dedicação, ética e compromisso com o ensino contribuíram de forma decisiva para a minha construção profissional e pessoal.

Aos meus pais, Celi de Fátima Miguel de Almeida e José Vilmar Belo de Almeida, expresso minha mais profunda gratidão por serem meu alicerce em todos os momentos. Obrigado pelo amor incondicional, pelo apoio constante, pela confiança depositada em mim e pelos inúmeros sacrifícios feitos para que eu pudesse chegar até aqui. Cada incentivo e palavra de conforto foram essenciais para que eu não desistisse diante das dificuldades. Esta conquista também é de vocês.

À minha namorada, Lívia Faria de Oliveira, agradeço pelo companheirismo, paciência, apoio emocional e incentivo nos momentos mais desafiadores, tornando essa caminhada mais leve e significativa.

À minha irmã, Raiane Miguel Belo de Almeida, agradeço pelo apoio e incentivo constantes. Aos amigos que conheci ao longo da faculdade, expresso minha gratidão pela amizade sincera, pelo acolhimento, pelas vivências compartilhadas e pelo apoio mútuo ao longo dessa caminhada, que tornaram os desafios mais leves e os momentos vividos ainda mais significativos.

Por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

A estética do sorriso exerce influência direta na percepção da imagem pessoal, nas interações sociais e na autoestima dos indivíduos, configurando-se como uma demanda da sociedade contemporânea frente à Odontologia. Entre as alternativas terapêuticas disponíveis para a correção do sorriso gengival, a gengivectomia / gengivoplastia destaca-se como procedimento periodontal. Este trabalho demonstra, por meio de um relato de caso clínico embasado pela literatura correlata pertinente, a técnica comentada passo a passo. Ao final do relato, pode-se perceber que o procedimento, quando corretamente indicado e realizado a partir de um planejamento periodontal criterioso, constitui uma ferramenta eficaz para a harmonização da estética dentogengival, contribuindo, não apenas para a manutenção da saúde funcional periodontal, mas, também, para a melhora da autoestima do paciente, ao promover um sorriso mais equilibrado, natural e compatível com as expectativas estéticas do indivíduo assistido.

Palavras chave: Gengivectomia. Gengivoplastia. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Smile aesthetics exerts a direct influence on the perception of personal image, social interactions, and individual self-esteem, establishing itself as a demand of contemporary society for Dentistry. Among the therapeutic alternatives available for the correction of gummy smile, gingivectomy / gingivoplasty stands out as a periodontal procedure. Through a clinical case report supported by relevant literature, this study demonstrates the step-by-step technique. At the conclusion of the report, it is evident that the procedure, when correctly indicated and performed based on judicious periodontal planning, constitutes an effective tool for the harmonization of dentogingival aesthetics. It contributes not only to the maintenance of functional periodontal health but also to the improvement of the patient's self-esteem by promoting a more balanced, natural smile that meets the aesthetic expectations of the individual.

Key words: Gingivectomy, Gingivoplasty, Quality of Life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 PROPOSIÇÃO.....	10
3 ARTIGO CIENTÍFICO.....	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
5 REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

A estética do sorriso exerce influência direta na percepção da imagem pessoal, nas interações sociais e na autoestima dos indivíduos, configurando-se como uma das principais demandas da sociedade contemporânea frente à Odontologia. A harmonia entre dentes, gengiva e lábios é determinante para um sorriso agradável e alterações na arquitetura gengival podem comprometer a estética facial, levando-a a um quadro de limitação do sorriso e uma baixa autoestima (OLIVEIRA et al., 2020) e autoconfiança, com repercussões psicossociais (SPANEMBERG et al., 2019). Nesse contexto, a saúde e o contorno dos tecidos gengivais assumem papel fundamental no equilíbrio dentogengival e na satisfação do paciente com o tratamento odontológico.

O sorriso gengival, caracterizado pela exposição excessiva de mais de 3mm de gengiva durante o sorriso (GARBER; SALAMA, 2000), representa uma queixa estética frequente na prática clínica e pode impactar negativamente a autoconfiança e a qualidade de vida dos pacientes. Essa condição apresenta etiologia multifatorial, podendo estar associada a fatores como erupção passiva alterada, excesso de tecido gengival, coroas clínicas curtas e alterações na mobilidade labial. Dessa forma, o diagnóstico preciso é essencial para o sucesso do tratamento, devendo considerar exame clínico detalhado, análise fotográfica e radiográfica, avaliação das proporções dentárias, da linha do sorriso e do biotipo periodontal.

Entre as alternativas terapêuticas disponíveis para a correção do sorriso gengival, a gengivoplastia destaca-se como um procedimento periodontal amplamente empregado para a remodelação do contorno gengival e a correção do excesso de tecido mole na região estética anterior (MOURA et al, 2017) . A gengivoplastia visa o recontorno estético da margem gengival, promovendo uma arquitetura mais natural, simétrica e harmoniosa, sempre com respeito aos limites biológicos do periodonto. Quando corretamente indicada e executada, essa técnica possibilita resultados previsíveis, com preservação da saúde periodontal e estabilidade dos tecidos.

Além dos benefícios estéticos, a gengivoplastia contribui para a manutenção da saúde funcional periodontal e para a integração entre as diversas especialidades que envolvem a estética, tais como a Periodontia e a Dentística, influenciando diretamente a estética final das restaurações e na harmonia do sorriso (ALVARENGA et al., 2018). Nesse sentido, a gengivoplastia não deve ser compreendida apenas como um procedimento cirúrgico estético isolado, mas como uma ferramenta terapêutica capaz de promover benefícios funcionais e psicossociais. A melhora da harmonia dentogengival proporcionada por essa técnica pode refletir positivamente na autoestima do paciente, ao possibilitar um sorriso mais equilibrado, natural e compatível com suas expectativas estéticas.

2. PROPOSIÇÃO

A proposição deste trabalho é demonstrar, por meio de um relato de caso clínico embasado pela literatura correlata pertinente, a técnica da gengivectomia/gengivoplastia para tratamento do sorriso gengival.

3. ARTIGO CIENTÍFICO

GENGIVOPLASTIA COMO FERRAMENTA DA AUTOESTIMA: RELATO DE CASO

José Vilmar Belo de Almeida Júnior;

Aneliese Holetz de Toledo Lourenço;

Evandro de Toledo Lourenço Júnior;

Andrés Miranda Machado de Melo;

Rayssa Pereira Oliveira;

Júlia Gomes Fortes.

No campo da saúde bucal, a estética é compreendida como um fenômeno subjetivo e multifatorial, condicionado por aspectos psicológicos e sociais (MONDELLI, 2003).

O sorriso funciona como um cartão de visitas que facilita a interação social e molda a percepção alheia, sendo uma variável na autoconfiança e no sucesso das relações humanas (CUNHA et al., 2013, OLIVEIRA et al., 2014).

A Odontologia estética moderna não se limita à restauração dental isolada; ela busca a harmonia orofacial, integrando dentes, tecidos gengivais e traços faciais para atingir um equilíbrio visual satisfatório. Assim sendo, cabe à Odontologia aplicar preceitos técnicos que unam saúde e harmonia estética, considerando a face como um conjunto indissociável.

A literatura demonstra que procedimentos periodontais, como a gengivoplastia, potencializam o resultado final ao restabelecer proporção dentogengival adequada e a estabilidade periodontal (ALVARENGA et al., 2018). O objetivo do presente artigo é apresentar a manobra periodontal da Gengivoplastia como uma opção de tratamento estético para potencialização do sorriso e, para tanto, um caso clínico ilustrado é apresentado, sempre embasado pela literatura correlata pertinente.

Relato de Caso

Uma paciente apresentou-se à Disciplina de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora relatando seu descontentamento com seu sorriso, em especial, a sensação de percepção de que sua gengiva era muito visível e com coloração assimétrica, bem como, que lhe incomodavam os dentes muito pequenos (Figura 1).

Figura 1: Sorriso máximo da paciente, na consulta inicial. Observa-se a visualização da margem gengival avantajada e assimétrica, bem como, o tamanho dental diminuto.



Fonte: Os autores, 2025.

Ao exame clínico intraoral, observou-se uma arquitetura gengival irregular e excesso de tecido mole cobrindo a coroa clínica dos dentes anteriores superiores. A medição da profundidade de sondagem apresentava-se aumentada, entretanto, quando se buscava a junção amelo-cementária, percebia-se que não havia perda de inserção, e, sim, crescimento do tecido gengival. Havia também a ausência de sangramento e faixa de gengiva ceratinizada adequada. As imagens radiográficas mostraram ausência de perda óssea. Realizou-se o teste do sorriso máximo, solicitando-se que a paciente repetisse por várias vezes a vogal “i” (em português, em inglês “e”) para percepção da maior amplitude do sorriso (TJAN; MILLER; THE, 1984). Como o sorriso máximo expunha uma grande quantidade de gengiva, firmou-se o diagnóstico de sorriso gengival.

O planejamento terapêutico consistiu em se propor uma gengivoplastia associada à gengivectomia, visando restabelecer as proporções áureas dos dentes (relação largura/comprimento) e harmonizar a linha do sorriso, buscando também definição de um novo zênite gengival (ponto mais apical da parábola gengival) e

simetria entre os lados direito e esquerdo. Numa etapa inicial pretendeu-se abordar os elementos 13 a 23 e num segundo momento cirúrgico, a execução da mesma técnica nos sextantes posteriores, de maneira a harmonizar o sorriso.

A técnica a ser utilizada para o aumento de coroa clínica varia de acordo com a situação clínica e com a etiologia do problema gengival. Quando há uma grande quantidade de mucosa ceratinizada presente e o tecido ósseo está distante da junção cimento-esmalte, o aumento de coroa clínica deve ser realizado por meio de gengivectomia/gengivoplastia (Situação 1 da Tabela 1), tal qual o caso aqui abordado. Entretanto, quando uma grande quantidade de mucosa ceratinizada está presente e o tecido ósseo está próximo à junção cimento-esmalte, há indicação de execução de osteotomia, após um retalho de espessura parcial com reposição apical (Situação 2 da Tabela 1). Dessa forma, executa-se o afinamento da espessura gengival antes da redução óssea e reposição do retalho de maneira apical. Quando o tecido gengival é escasso e o osso se encontra distante, muitas vezes, uma simples raspagem dental permite uma recessão gengival com consequente aumento de coroa clínica (Situação 3 da Tabela 1), caso a manobra falhe ou a exposição dental pretendida seja de maior magnitude, deve-se optar por retalho de espessura total com reposição apical (Situação 4 da Tabela 1) - (BORGHETTI; MONNET-CORTI, 2002; LOURENÇO; LOURENÇO JÚNIOR; VITRAL, 2007; LOURENÇO; LOURENÇO JÚNIOR; DA SILVA, 2017).

Tabela 1: Diferentes indicações das técnicas de aumento de coroa clínica.

Situação	Quantidade de mucosa ceratinizada	Osso	Técnica
1.	Grande	Longe da JCE	Gengivectomia/Gengivoplastia
2.	Grande	Perto da JCE	Retalho Dividido com osteotomia/osteoplastia e reposição apical
3.	Pequena	Longe da JCE	Raspagem, caso falhe o aumento de coroa clínica, realizar a situação abaixo sem osteotomia
4.	Pequena	Perto da JCE	Retalho total com osteotomia/osteoplastia e reposição apical

Fonte: Os autores, 2025

A paciente autorizou o planejamento proposto e o registro do caso, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo, então, prescrita medicação pré-operatória, constituída de Dexametasona de 4 mg – 1 comprimido (inibidor da fosfolipase A2 e da consequente inibição da cascata inflamatória e agente de profilaxia da dor e edema derivados do procedimento cirúrgico); Dipirona de 1g (analgésico de ação periférica e também profilático da dor), sendo 1 comprimido a cada 8 horas em caso de dor, com o uso de no máximo 3 comprimidos. Salientou-se que a tomada da medicação deveria ser iniciada somente no dia da cirurgia agendada, 1 hora antes do procedimento e sendo continuada conforme a orientação contida na receita.

No dia agendado para o procedimento cirúrgico, realizou-se um bochecho prévio com digluconato de clorexidina a 0,12%, e antissepsia da face com o mesmo composto a 2%.

Antes da anestesia solicitou-se à paciente que executasse seu sorriso máximo, permitindo a visualização de quanto tecido gengival ficava exposto e se constatou a necessidade de remoção de cerca de 5 mm de gengiva em média na área do 13 ao 23.

A anestesia foi realizada com lidocaína a 2% com adrenalina na concentração de 1:100.000, por meio de infiltração no fundo do vestíbulo da área, seguida de infiltração do tecido gengival inserido, garantindo assim, hemostasia e resistência tecidual para a incisão.

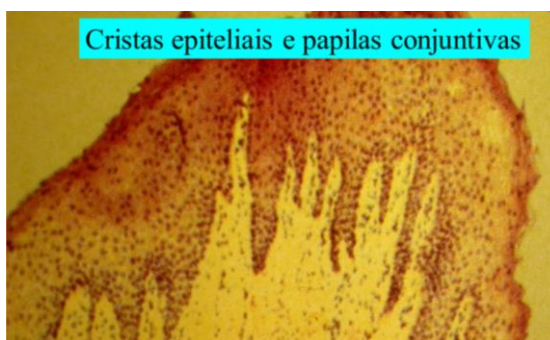
Três pontos sangrantes foram demarcados por dente, utilizando-se a sondagem gengival com a chegada da ponta da sonda até a crista óssea, rompendo, portanto, a inserção supracrestal.

Os pontos sangrantes foram unidos por incisão primária contínua, festonada 45° em relação ao longo eixo dos dentes (bisel externo), executada com lâmina número 15 montada em cabo de bisturi. Uma incisão secundária foi realizada com gengivótomo de Orban, penetrando-se na incisão primária e cortando a espessura exagerada das papilas interdentais contra as paredes mesiais e distais dos dentes adjacentes, em todas as interproximais, sempre preservando, ao máximo, a altura das papilas, evitando-se futuros espaços negros na região interproximal. Fez-

se, então, uma incisão intrasulcular de maneira a permitir a remoção de todo o colarinho de tecido gengival (Gengivectomia).

O refinamento (Gengivoplastia) foi realizado com broca diamantada (KG SORENSEN 3118) em alta-rotação, de maneira a regularizar o contorno e a espessura da margem gengival, conferindo um aspecto mais natural e fino. Neste mesmo procedimento, englobou-se várias manchas melaninogênicas residuais, conferindo mais regularidade de coloração à área incisada, mimetizando-a com o entorno. A profundidade de trabalho foi mantida até a visualização de sangramento, indicando que se atingiram as porções basais das cristas epiteliais, região na qual ocorre acúmulo de melanina nos queratinócitos, adjacente às papilas conjuntivas (Figura 2).

Figura 2: Entrelaçamento entre as cristas epiteliais e as papilas conjuntivas.



Fonte: Lourenço; Lourenço Júnior; 2026. Disponível em:

<https://pt.slideshare.net/slideshow/anatomia-e-histofisiologia-do-periodonto/12257976#20>.

Acesso 25 fev. 2026.

Os procedimentos foram conduzidos de maneira assimétrica inicialmente, deixando um lado do sorriso intacto até que se finalizasse a técnica cirúrgica no outro lado, garantindo-se um guia preciso do sorriso inicial (Figura 3).

Toda a área foi lavada com soro fisiológico e a hemostasia provocada com tamponamento por meio de gaze embebida no mesmo líquido. Foram executados pontos envolvendo o fino tecido residual (Fio de Sutura Procure Seda Nº4/0 (17mm) C/Agulha $\frac{3}{8}$), com o intuito de se garantir o vedamento, por constrição, dos vasos sanguíneos interproximais (Figuras 3 e 4).

Ao término do procedimento cirúrgico, o sorriso máximo expunha uma considerável menor quantidade de gengiva (Figura 4).

A paciente foi orientada para que evitasse alimentação muito quente, ácida e irregular, limitasse também os exercícios físicos e a movimentação intempestiva da cabeça, para repousar mantendo a cabeça elevada e para que fizesse a higienização com escova macia, evitando o tecido mole em cicatrização, mantendo também o bochecho com com digluconato de clorexidina a 0,12% por 7 dias. Compressas geladas externas foram também recomendadas, destacando o cuidado para se evitar a queimadura pela temperatura baixa, devido à anestesia ainda persistente na área. A medicação analgésica prescrita anteriormente foi novamente lembrada.

Figura 3: Lado esquerdo preservado inicialmente e lado direito já finalizado com suturas.



Fonte: Os autores, 2025.

Figura 4: Ambos os lados finalizados com o sorriso em sua máxima amplitude.



Fonte: Os autores, 2025.

Aos 7 dias, a paciente relatou que tomou somente um comprimido adicional de Dipirona, 8 horas após a tomada inicial de antes da cirurgia, não sendo necessária a manutenção da medicação analgésica. Não houve, segundo a paciente, sangramento pós-cirurgia. Após a lavagem dos pontos com spray de ar e água e um

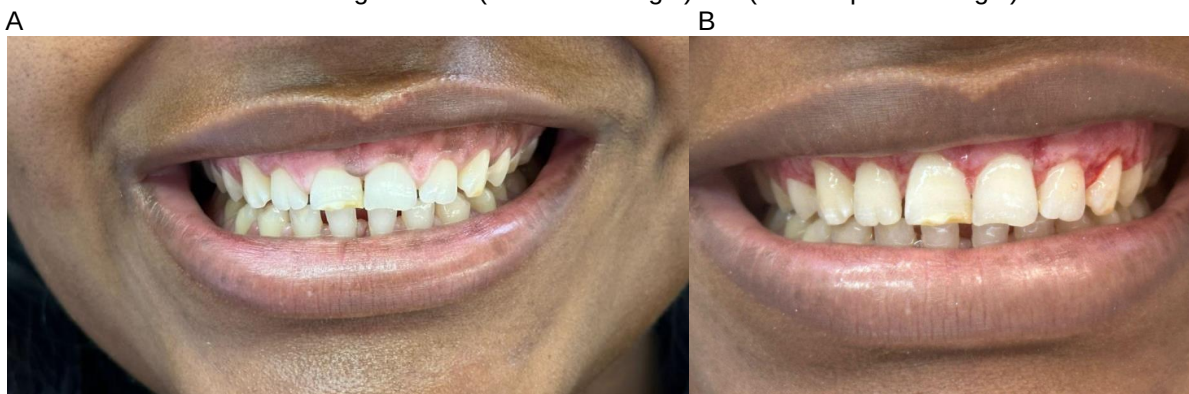
bochecho de um minuto de duração com digluconato de clorexidina a 0,12%, os pontos foram retirados (Figura 5). O sorriso da paciente revelou dentes visualmente mais longos e harmônicos, com redução drástica da exposição gengival excessiva (Figura 6 - A / antes da cirurgia e B / 7 dias após). A paciente reiterou sua grande satisfação com o procedimento e discorreu que não houve maiores desconfortos no período pós-operatório. A paciente foi liberada com orientação de higienização que incluiu o uso do fio dental, sendo de maneira delicada nos primeiros dias.

Figura 5: Aos 7 dias, imediatamente após a retirada dos pontos.



Fonte: Os autores, 2025.

Figura 6 - A (antes da cirurgia) e B (7 dias após a cirurgia).



Fonte: Os autores, 2025.

Enfim, a gengivoplastia, quando corretamente indicada e realizada a partir de um planejamento periodontal criterioso, constitui uma ferramenta eficaz para a harmonização da estética dentogengival, contribuindo, não apenas para a manutenção da saúde funcional periodontal, mas, também, para a melhora da

autoestima do paciente, ao promover um sorriso mais equilibrado, natural e compatível com as expectativas estéticas do indivíduo assistido.

Referências

- ALVARENGA, D. B. *et al.* Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: relato de caso clínico. **Periodontia**, São Paulo, p. 53-59, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908892>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- BORGHETTI, A.; MONNET-CORTI, V. **Cirurgia plástica periodontal**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- CUNHA, T. *et al.* Proporção áurea em dentes permanentes anteriores superiores. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, [s. l.], v. 5, n. único, p. 33-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/riee/article/view/24000>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- GARBER, D. A.; SALAMA, M. A. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. **Periodontology** 2000, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 18-28, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9567953/>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- LOURENÇO, A. H. T.; LOURENÇO JÚNIOR, E. T.; DA SILVA, V. C. Aumento de coroa clínica – relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 22, n. 3, p. 351-354, set./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5335/rfo.v22i3.7339>. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v22i3.7339>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- LOURENÇO, A. H. T.; LOURENÇO JÚNIOR, E. T.; VITRAL, R. W. F. Cirurgia plástica periodontal: uma abordagem para ortodontia. **Revista Dental Press de Periodontia e Implantologia**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 44-58, 2007.
- MONDELLI, J. **Estética e cosmética em clínica odontológica**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2003.
- MOURA, D. *et al.* The treatment of gummy smile: integrative review of literature. **Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral**, Santiago, v. 10, n. 1, p. 26-28, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072017000100026&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 18 mar. 2026.
- OLIVEIRA, G. S. *et al.* Associação entre a odontologia estética e autoestima. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**, [s. l.], v. 1, p. e3892, 10 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reao.e3892.2020>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- OLIVEIRA, J. A. G. *et al.* Clareamento dentário x autoestima x autoimagem. **Archives of Health Investigation**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 21-25, 2014. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/673>. Acesso em: 18 mar. 2026.

SPANEMBERG, J. C. *et al.* Quality of life related to oral health and its impact in adults. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], v. 120, n. 3, p. 234-239, 2019. DOI: 10.1016/j.jormas.2019.02.004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2019.02.004>. Acesso em: 18 mar. 2026.

TJAN, A. H. L.; MILLER, G. D.; THE, J. G. Some esthetic factors in a smile. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, [s. l.], v. 51, n. 1, p. 24-28, 1984. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0022-3913\(84\)80097-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3913(84)80097-9). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0022-3913\(84\)80097-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3913(84)80097-9). Acesso em: 18 mar. 2026.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho demonstrou, por meio de um relato de caso clínico embasado pela literatura correlata pertinente, que a gengivoplastia, quando corretamente indicada e realizada a partir de um planejamento periodontal criterioso, constitui uma ferramenta eficaz para a harmonização da estética dentogengival, contribuindo, não apenas para a manutenção da saúde funcional periodontal, mas, também, para a melhora da autoestima do paciente, ao promover um sorriso mais equilibrado, natural e compatível com as expectativas estéticas do indivíduo assistido.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, D. B. *et al.* Inter-relação periodontia/dentística na correção de sorriso gengival: relato de caso clínico. **Periodontia**, São Paulo, p. 53-59, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-908892>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- BORGHETTI, A.; MONNET-CORTI, V. **Cirurgia plástica periodontal**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- CUNHA, T. *et al.* Proporção áurea em dentes permanentes anteriores superiores. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, [s. l.], v. 5, n. único, p. 33-38, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/riee/article/view/24000>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- GARBER, D. A.; SALAMA, M. A. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. **Periodontology 2000**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 18-28, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9567953/>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- LOURENÇO, A. H. T.; LOURENÇO JÚNIOR, E. T.; DA SILVA, V. C. Aumento de coroa clínica – relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 22, n. 3, p. 351-354, set./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5335/rfo.v22i3.7339>. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v22i3.7339>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- LOURENÇO, A. H. T.; LOURENÇO JÚNIOR, E. T.; VITRAL, R. W. F. Cirurgia plástica periodontal: uma abordagem para ortodontia. **Revista Dental Press de Periodontia e Implantologia**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 44-58, 2007.
- MONDELLI, J. **Estética e cosmética em clínica odontológica**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2003.
- MOURA, D. *et al.* The treatment of gummy smile: integrative review of literature. **Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral**, Santiago, v. 10, n. 1, p. 26-28, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072017000100026&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 18 mar. 2026.
- OLIVEIRA, G. S. *et al.* Associação entre a odontologia estética e autoestima. **Revista Eletrônica Acervo Odontológico**, [s. l.], v. 1, p. e3892, 10 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reao.e3892.2020>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- OLIVEIRA, J. A. G. *et al.* Clareamento dentário x autoestima x autoimagem. **Archives of Health Investigation**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 21-25, 2014. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/673>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- SPANENBERG, J. C. *et al.* Quality of life related to oral health and its impact in adults. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, [s. l.], v. 120, n. 3, p. 234-239, 2019. DOI: 10.1016/j.jormas.2019.02.004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2019.02.004>. Acesso em: 18 mar. 2026.

TJAN, A. H. L.; MILLER, G. D.; THE, J. G. Some esthetic factors in a smile. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, [s. l.], v. 51, n. 1, p. 24-28, 1984. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0022-3913\(84\)80097-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3913(84)80097-9). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0022-3913\(84\)80097-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3913(84)80097-9). Acesso em: 18 mar. 2026.