

## Cirurgia plástica periodontal associada a reanatomização de dentes anteriores com resina composta direta: relato de caso clínico

Ana Luiza Perigolo Menezes<sup>1</sup>, Carolina Dolabela Leal<sup>2</sup>, Mariana Silva de Santana<sup>3</sup>

**Resumo:** A realização da cirurgia plástica periodontal, também conhecida como gengivectomia, associada a utilização da resina composta, possibilita a obtenção de um sorriso mais equilibrado e harmônico. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico da reanatomização estética em dentes anteriores em paciente do gênero feminino, 24 anos, que procurou o consultório insatisfeita com seu sorriso. Apresentou ao exame clínico irregularidades no contorno gengival, coroas clínicas curtas nos dentes anteriores e vestibularização do elemento dentário 22. Então, foi realizada a gengivectomia com laser de alta potência e, para auxiliar no processo de cicatrização, foi utilizado o laser de baixa potência, também foi feito um clareamento aplicando a técnica mista, sendo utilizado no consultório o *whiteness* 35% FGM e indicado o *whiteness* 10% FGM para uso caseiro, e por fim foi feita a reanatomização em facetas de resina composta nanoparticulada de canino a canino através da técnica incremental, garantindo um resultado satisfatório para a paciente.

**Palavras-chave:** estética dentária; gengivectomia; clareadores; resina composta.

### *Periodontal plastic surgery associated with reanatomization of anterior teeth with direct composite resin: clinical case*

**Abstract:** The performance of periodontal plastic surgery, also known as gingivectomy, associated with the use of composite resin, makes it possible to obtain a more balanced and harmonious smile. The objective of this work is to present a clinical case report of aesthetic

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia pela UNIBH.

<sup>2</sup> Doutora pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Odontologia pela UNIBH.

reanatomization in anterior teeth in a female patient, 24 years old, who came to the office dissatisfied with her smile. On clinical examination, the patient presented with irregularities in the gingival contour, short clinical crowns on the anterior teeth and proclination of tooth 22. Then, gingivectomy was performed with a high-power laser and, to assist in the healing process, a low-power laser was used, bleaching was also carried out using the mixed technique, whiteness 35% FGM being used in the office and whiteness 10% FGM indicated for home use, and finally, reanatomization was carried out in facets of nanoparticulate composite resin from canine to canine using the technique incremental, ensuring a satisfactory result for the patient.

**Keywords:** dental aesthetics; gingivectomy; whitening; composite resin.

Submetido em 08/setembro/2023

Aprovado em 06/julho/2026

## 1 INTRODUÇÃO

A cada dia, profissionais que trabalham com estética se deparam com o desafio de atender às expectativas de pacientes que anseiam por um sorriso perfeito, onde cada detalhe deve mostrar harmonia e naturalidade. Nesse contexto, a reanatomização em resina composta é amplamente indicada para pequenas correções de cor e forma em um ou mais elementos dentários, para fechamento de diastemas e algumas vezes para correção de pequenos desalinhamentos dentários (Cruz; Bezerra; Pereira, 2021).

Nesta constante busca por melhorar os procedimentos:

Na década de 70 houve várias mudanças em relação aos materiais restauradores estéticos. Em 1974, Cooley foi o primeiro cirurgião dentista a recobrir a face vestibular dos dentes anteriores com resina composta para recuperação da estética, a partir da descoberta dos aparelhos de luz ultravioleta em 1973 por Waller (Opdam *et al.*, 2010; Pazinatto *et al.*, 2012 *apud* Pinheiro *et al.*, 2021p.2).

Nos últimos anos, os avanços das pesquisas com materiais contribuíram significativamente para o aperfeiçoamento da qualidade das restaurações em resina composta (Pallesen; Dijken, 2015 *apud* Pinheiro *et al.*, 2021). Entre as

principais evoluções, destacam-se as alterações na composição desses materiais, especialmente no que se refere ao tamanho, formato e distribuição das partículas de carga, que resultou em melhoria nas físico-mecânicas. Hoje, temos uma grande variedade de resinas compostas no mercado, diferenciadas por suas características composicionais, que determinam suas indicações clínicas específicas, bem como limitações próprias de cada material (Pallesen; Dijken, 2015 *apud* Pinheiro *et al.*, 2021).

A inovação das resinas nanoparticuladas está na silanização individual das partículas de carga formando os chamados “nanoaglomerados”, ou seja, massas de partículas homogêneas que impedem sua liberação ou descaminho como pode acontecer com os microhíbridos. Além de apresentar alta lisura superficial, brilho e estabilidade de cor, alta resistência à compressão, fratura e desgaste e, também, por apresentar alta durabilidade de polimento, devido ao seu diferente padrão de abrasão durante o desgaste. Em outras palavras, a resina de nanopartículas combina a vantagem da resina de micropartículas, lisura superficial, e, também da resina híbrida, resistência à fratura, tornando esta resina composta uma excelente opção para dentes anteriores (Cruz; Bezerra; Pereira, 2021).

Lasers de alta potência ou cirúrgicos, com efeitos térmicos apresentando propriedades de corte, vaporização e hemostasia, sendo assim por meio dele é possível realizar a gengivectomia, já os lasers de baixa potência ou terapêuticos, apresentando propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e de bioestimulação, sendo indicado para cortes cirúrgicos (Silva *et al.*, 2007; Barros *et al.*, 2008).

O clareamento dental em dentes vitais pode ser realizado em casa ou no consultório odontológico. No entanto, a combinação de ambas as técnicas é uma medida prevalente adotada pelos cirurgiões dentistas, comumente utilizada na tentativa de aumentar a eficácia do clareamento (Cruz; Bezerra; Pereira, 2021).

Dada a combinação de clareamento em consultório e caseiro, um estudo in vivo mostrou que essa combinação é benéfica para o paciente e para o dentista devido à sinergia entre as duas técnicas que potencializa a alteração de cor e, conseqüentemente, diminui o tempo de tratamento (Cruz; Bezerra; Pereira, 2021).

## 2 OBJETIVO

Com base nas considerações acima, esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico no qual foi realizado o reestabelecimento de um sorriso mais harmônico através de restaurações diretas em resina composta.

## 3 CASO CLÍNICO

TIDL, paciente do gênero feminino, 24 anos, compareceu ao consultório odontológico relatando insatisfação em relação a estética do seu sorriso. Ao exame clínico foram observadas irregularidades no contorno gengival, coroas clínicas curtas nos dentes anteriores e vestibularização do elemento dentário 22.

Os planos de tratamento foram apresentados e, de acordo com as queixas apresentadas, optou-se pela realização do clareamento, seguida da gengivectomia e, para finalizar, a reanatomização em facetas de resina composta nanoparticulada de canino a canino.

Em primeiro lugar, foi realizada a moldagem da boca da paciente utilizando o alginato jeltrade para confecção de um modelo de estudo feito com gesso pedra especial tipo IV. Para tornar possível mensurar a quantidade exata de tecido gengival a ser remodelado pela gengivectomia foi produzido também um modelo digital, através de uma ferramenta conhecida como DSD (Digital Smile Design).

**Figura 1** – A: Modelo de gesso. B: Modelo digital.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2023)

Iniciou-se a reanatomização dos elementos do 13 ao 23 pela gengivectomia. Foi administrada a anestesia pela técnica infiltrativa do anestésico lidocaína 2% com epinefrina 1.1000000. Para obtenção da altura do zênite gengival, foi calculada a medida através da utilização do compasso no modelo 3D. Em seguida, foi realizada a marcação na gengiva da paciente. Dessa forma, foi possível realizar o corte do tecido com mais precisão utilizando o laser de alta potência, lavando com soro fisiológico durante esse processo.

**Figura 2** – A: Marcação da gengiva feita de acordo com a medida realizada no modelo 3D. B: Tecido gengival correspondente ao quadrante 1 (elementos 11 e 12) já dissociado e vaporizado através da utilização do laser de alta potência em comparação ao quadrante 2 ainda intacto. C: Aspecto imediato pós finalização da gengivectomia.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2023)

Logo após a cirurgia, foi utilizado o laser de baixa potência, já que ele visa a supressão da dor, redução do edema e aceleração da cicatrização de feridas.

**Figura 3** – Aplicação do laser de baixa potência na ferida cirúrgica.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2023)

Na sessão seguinte, foi feito o clareamento de consultório realizado em uma sessão utilizando o gel clareador peróxido de hidrogênio (HP) a 35% (Whiteness 35% FGM) por 20 minutos e a confecção da moldeira para clareamento caseiro realizado com peróxido de carbamida 10% (Whiteness 10% FGM), a noite durante duas semanas.

Dando seguimento ao tratamento, foi produzido um guia palatino com silicone de condensação para orientar a aplicação da resina composta de forma incremental.



Figura 4 – Guia palatino de silicone.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2023)

Antes da seleção de cor, a profilaxia dentária foi realizada com pedra polmes e água. As resinas compatíveis com a cor do dente da paciente foram: Resina Filtek Z350 XT cor WB da 3M e Resina Estelite OMEGA cor BL2.

Após a seleção, o campo operatório foi isolado com auxílio do lençol de borracha. Em seguida, foi feito o condicionamento seletivo do esmalte com ácido fosfórico 35% por 30 segundos, após a lavagem abundante do ácido e secagem, o sistema adesivo universal AMBAR da FGM foi aplicado ativamente na superfície dos dentes com ajuda do microbrush, tendo sido removido o excesso de adesivo com o jato de ar sendo lançado de perto e fotopolimerizado por 20 segundos.

Uma fina camada de resina composta nanoparticulada Filtek Z350 XT 3M foi inserida na cor WE, utilizando a guia palatina, posicionando-se no arco e fotopolimerizando por 20 segundos, para assemelhar o esmalte palatino.

Posteriormente, a parte dentinária foi reconstruída na cor A1D, tomando-se o cuidado de não estender totalmente a resina composta até a região proximal e contorno da borda incisal, deixando este espaço para ser preenchido por uma resina de esmalte, após fotopolimerização por 20 segundos, uma nova camada de incrementos na cor A1E para mimetizar o esmalte vestibular, seguido de fotopolimerização por 20 segundos, por fim, outra camada da resina composta

nanoparticulada Filtek Z350 XT 3M na cor WE foi posicionada no bordas incisais e fotopolimerizada por 20 segundos.

A sessão foi finalizada com a remoção dos excessos e o acabamento incisal com pontas diamantadas 3118F KG nas faces palatinas, 3195F KG na região proximal e incisal e 1190F KG nas cervicais e o disco de acabamento.

**Figura 5:** Aspecto imediato após realização da restauração estética do sorriso com a utilização da resina composta.



**Fonte** - Elaborado pelas autoras (2023)

Na sessão subsequente, foi realizada a texturização com brocas multilaminadas de 32 lâminas KG. Em seguida foi feita uma análise da intercuspidação habitual máxima (MIH), protrusão e lateralidade para se certificar de que a oclusão estava correta. As áreas excedentes foram marcadas com papel carbono e ajustadas com ponta de diamante nº 3118 F KG. Para o acabamento e polimento final, foram utilizadas pontas siliconizadas e discos de óxido de alumínio Sof-Lex Pop-on 3M seguindo a ordem decrescente de granulação. Por fim, foi utilizada a escova de carbeto de silício e discos de feltro com pasta de diamante Enamelize.



**Figura 6** – Aspecto clínico final.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2023)

## 4 DISCUSSÃO

Atualmente, a preocupação com a aparência tem influenciado de forma exponencial a procura por tratamentos odontológicos de cunho estético, já que o sorriso desempenha um papel de destaque no dia a dia, estando diretamente interligado a autoestima e confiança. A reanatomização dental é um dos procedimentos que, sob os rígidos aspectos da expectativa do paciente, visam a renovação da beleza dos dentes, atribuindo harmonia ao sorriso sem fazer com que o mesmo perca sua naturalidade, portando deve ser realizada levando em consideração à subjetividade e à particularidade de cada paciente.

Como uma das ferramentas para a execução de tal transformação, a resina composta tem tido destaque, tendo em vista a sua versatilidade, sua confiabilidade, sua maior facilidade de manuseio e variedade em relação aos tons e efeitos, o que garante diferentes combinações de opacidade e translucidez, apesar de exigir maior habilidade estética por parte do profissional. Em alguns sentidos, a resina composta nanoparticulada se mostra superior às resinas microparticuladas e híbridas, como por exemplo sua ótima qualidade e efeito estético, longevidade, maior capacidade de reparo, pouca ou inexistente exigência de desgaste do tecido dentário sadio, menor número de sessões

necessárias e melhor custo benefício quando comparada aos laminados cerâmicos

No caso clínico exposto, previamente a realização das facetas de resina, optou-se pela realização de uma gengivectomia seguida de um clareamento misto afim de que a harmonização do sorriso fosse realizada de forma completa e eficaz em todos os aspectos, garantindo o resultado almejado e a satisfação da paciente.

## 5 CONCLUSÃO

Conclui-se que em virtude dos fatos mencionados, a associação de um correto plano de tratamento, com aparelhos de laser de alta e baixa intensidade e materiais restauradores adequados, garantiu um menor tempo de cicatrização dos tecidos moles, menor desgaste de tecido dental e o resultado almejado pelo profissional e pela paciente.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Ana Karina Pinto; DE MICHELI, Giorgio; FEIST, Ilíria Salomão. Utilização do laser de diodo de alta potência em periodontia e implantodontia: revisão de literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 19, n. 3, p. 312-319, 2007. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/6\\_setembro\\_dezembro\\_2007/11\\_utilizacao\\_laser.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/6_setembro_dezembro_2007/11_utilizacao_laser.pdf). Acesso em: 25 set. 2025.
- BARROS, Fabiana Cervo de; ANTUNES, Susyane Almeida; FIGUEREDO, Carlo Marcelo da Silva; FISCHER, Ricardo G. Laser de baixa intensidade na cicatrização periodontal. **Revista De Ciências Médicas E Biológicas**, v.7, n.1, p. 85–89, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20523>. Acesso em: 25 set. 2025.
- CRUZ, Gabriella Almeida Conceição; BEZERRA, Rebeca Barroso; PEREIRA, Tássia Monique dos Santos. Harmonização estética de dentes ântero-superiores com resina composta: relato de caso clínico. **Revista Gaúcha de Odontologia: RGO**, n. 69, 2021; p. 2-9. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgo/a/8LSxxNQXKNYsrntLd5QkXdk/?lang=en>. Acesso em: 02 out. 2025.

PINHEIRO, Emerson De Sousa et al. Fatores que influenciam na longevidade das restaurações diretas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/352979123\\_Fatores\\_que\\_influenciam\\_na\\_longevidade\\_de\\_restauracoes\\_diretas\\_Uma\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/352979123_Fatores_que_influenciam_na_longevidade_de_restauracoes_diretas_Uma_revisao_integrativa). Acesso em: 12 out. 2025.

RODRIGUEZ, Stephanie dias Rivera; ARGOLO, Saryta; CAVALCANTI, Andrea Nóbrega. Reanatomização dental com resina composta: relato de caso. (2015). **Journal of Dentistry & Public Health**, v.5, n.3, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v5i3.565>. Acesso em: 02 out. 2025.