

JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CLINICAL CROWN AUGMENTATION FOR AESTHETIC PURPOSES: A LITERATURE REVIEW

Jaci Rocha MARINHO JÚNIOR

**Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(UNITPAC)**

E-mail: jacijunior_@outlook.com

Paula Cecília Gomes de CARVALHO

**Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(UNITPAC)**

E-mail: pcgc-paulaceciliag@hotmail.com

Alline Silva CALDAS

**Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(UNITPAC)**

E-mail: alliealdass@gmail.com

Alline Jesuíno de OLIVEIRA

**Universidade Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(UNITPAC)**

E-mail: allinej@uol.com.br



RESUMO

A estética do sorriso se dá por um conjunto de fatores que harmonizam toda a face de um indivíduo, como a anatomia e posição dos dentes, anatomia gengival, e suas próprias características estruturais. A exposição gengival excessiva compromete a harmonia do sorriso, podendo ter grande impacto na autoestima de um ser. Atualmente várias técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas são conhecidas para o reparo do sorriso gengival e é de suma importância que o cirurgião dentista trace o melhor plano de tratamento para cada caso. Assim, o objetivo deste trabalho é apontar as principais técnicas cirúrgicas utilizadas como o aumento de coroa clínica com finalidade estética, pelas técnicas de gengivectomia e gengivoplastia.

Palavras-chave: Gengivoplastia. Harmonia do sorriso. Sorriso gengival.

ABSTRACT

The Smile aesthetics is defined by a set of factors that harmonize the entire face of an individual, such as the anatomy and position of the teeth, gingival anatomy, and each patient's own structural characteristics. Excessive gingival exposure compromises the harmony of the smile, which can have a big impact on a being's self-esteem. Currently, several surgical and non-surgical techniques are known to repair the gummy smile and it is extremely important that the dental surgeon outlines the best treatment plan for each case. Thus, the objective of this work is to point out the main techniques used, such as the augmentation of the clinical crown for aesthetic purposes, gingivoplasty and gingivectomy.

Keywords: Gingivoplasty. Harmony of smile. Gummy smile.

INTRODUÇÃO

A aparência física vem se tornando cada vez mais importante para a formação de relações interpessoais. Um sorriso harmônico contribui de forma positiva na vida social e psicológica de um indivíduo, elevando sua autoestima e autoconfiança (NUNES et al., 2020). A busca pelo sorriso perfeito tem crescido cada vez mais e tem sido um dos

Jaci Rocha Marinho JÚNIOR; Paula Cecília Gomes de CARVALHO; Alline Silva CALDAS; Alline Jesuíno de OLIVEIRA. AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Set. 2021. Ed. 30; V. 1. Págs. 374-384.

principais motivos pelos quais pacientes procuram tratamentos odontológicos em consultório. A harmonia facial depende de vários fatores individuais e muitas vezes únicos de cada paciente como as formas, dimensões e textura dentária e gengival (PENTEADO, 2015).

De acordo com Souza et al. (2015), atualmente a internet tem tido grande influência na autoanálise dos indivíduos. A estética gengival também está presente nos padrões propostos de beleza. A exposição gengival exagerada ao sorrir, compromete a harmonia facial e é uma das principais queixas de pacientes que buscam um sorriso bonito. O sorriso gengival pode estar relacionado a alguns fatores como a distância inter labial, arco do sorriso, proporção largura/comprimento dos incisivos superiores, exposição dos incisivos superiores em repouso e características morfofuncionais do lábio superior (SEIXAS; COSTA-PINTO; ARAUJO, 2011).

O sorriso apresenta características específicas que são determinadas pelo gênero, idade e genética, podendo influenciar a linha do sorriso, cor, tamanho, forma, e posição dos dentes, desta forma uma criteriosa avaliação é essencial para a elaboração de um plano de tratamento e para a conclusão de um correto diagnóstico (OLIVEIRA et al., 2021).

Os autores Pontes et al. (2017), discorrem sobre a correção de defeitos gengivais, afirmando que esta se tornou um dos principais focos das cirurgias periodontais, apresentando diferentes técnicas com o objetivo de corrigir defeitos morfológicos, hiperplasias e falhas gengivais. A gengivoplastia e a gengivectomia, por exemplo, são técnicas que quando bem planejadas e realizadas podem entregar resultados satisfatórios ao paciente.

É de extrema importância que o cirurgião dentista oriente seus pacientes quanto à regularização do meio bucal antes da execução de qualquer procedimento estético, pois a saúde bucal do paciente sempre será considerada como prioridade. Deste modo, este trabalho tem como objetivo discorrer as técnicas atualmente propostas para a correção do sorriso gengival pela técnica do bisel interno e externo, e o uso do laser no ato cirúrgico, a fim de estabelecer a harmonia do sorriso, abordando seus aspectos etiológicos e cuidados pré e pós-operatórios que devem ser tomados para evitar intercorrências durante o tratamento proposto.

METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos deste trabalho, fez-se o uso da metodologia qualitativa descritiva dentro de uma Revisão de Literatura. Realizou-se busca de artigos científicos nas bases de dados: Google acadêmico, Scielo e Pubmed, utilizando os descritores e a combinação entre eles: aumento de coroa clínica com finalidade estética e as técnicas cirúrgicas atualmente propostas.

REVISÃO DE LITERATURA

Diagnóstico do Sorriso Gengival

Segundo Domiges et al. (2021), o sexo e a idade tem grande influência na altura do sorriso, os autores apontam ainda que estudos afirmam que as mulheres apresentam sorrisos mais altos em relação ao sorriso masculino, e que a exposição dentogengival diminui de acordo com o envelhecimento, portanto o sorriso gengival pode apresentar um leve grau de autocorreção ao passar dos anos.

A etiologia do sorriso gengival está relacionada a alguns fatores e/ou a combinação entre eles: o sexo e a idade, a protrusão dentoalveolar, a hiperatividade dos músculos elevadores do lábio superior, a extrusão ou erupção alterada dos dentes ântero-superiores, fatores genéticos, entre outros (SOUSA; GARZON; SAMPAIO, 2003).

Durante a avaliação clínica do paciente, é de extrema importância que o cirurgião dentista observe alguns pontos primordiais para a elaboração um correto diagnóstico como: o registro da distância entre os lábios em repouso, da exposição dos dentes ântero-superiores durante a fala e em repouso, a definição do arco do sorriso, a anatomia dos incisivos superiores (relação altura/largura) e características anatômicas da face do paciente, com ênfase na atividade do lábio superior (PONTES et al., 2017).

Segundo os autores Pedron et al. (2015), a proporção comprimento/largura dos incisivos superiores deve ser analisada e corretamente descrita na ficha do paciente, assim como o comprimento clínico da coroa dentária, que é delimitada da margem gengival até a borda incisal de cada elemento, o comprimento anatômico da coroa, nesse caso mede-se da junção cimento-esmalte até a borda incisal, a espessura da gengiva queratinizada, delimitada da margem gengival livre até a junção muco gengival, o freio labial superior

também deve ser avaliado para determinar se sua remoção cirúrgica será necessária. Nenhuma etapa pode ser negligenciada para se obter um resultado esteticamente e funcionalmente favorável (SANTOS et al., 2016).

Os autores Damante et al. (2003), relatam ainda a importância da sondagem periodontal durante o exame clínico, no qual é determinada com o auxílio de uma sonda milimetrada da margem gengival livre até o sulco gengival. A sondagem permite a descoberta de possíveis bolsas periodontais, perda de inserção e se houve invasão do espaço biológico que deve ter aproximadamente 3mm de profundidade, sendo 0,69mm composto pelo do sulco gengival, 0,97mm composto pelo epitélio juncional e 1,07mm que compreende a inserção conjuntiva.

A profundidade de sondagem nas faces livres deve ser de 2mm, enquanto nas proximais deve apresentar 3mm de profundidade, caso esses números estejam alterados, há uma possível invasão do espaço biológico que resultará em uma inflamação dos tecidos gengivais. É de suma importância respeitar os 3mm do espaço biológico para que a saúde periodontal do paciente não seja comprometida (PEDRON et al., 2010).

O espaço biológico funciona como uma barreira de defesa do período de proteção e sustentação, evitando a invasão por bactérias patogênicas que causam a inflamação dos tecidos gengivais. A técnica cirúrgica de aumento de coroa clínica pode ser realizada de maneira parcial, em casos de desnivelamento da altura gengival da arcada dentária, ou de forma integral, onde há necessidade de desgaste ósseo (CUSTÓDIO et al., 2018).

Para que haja sucesso do tratamento periodontal escolhido, é de responsabilidade do cirurgião dentista realizar uma minuciosa anamnese e um exame clínico detalhado, coletando dados sobre a história odontológica e médica de seu paciente, um exame radiográfico satisfatório e bem analisado se faz necessário para a determinação de um correto diagnóstico e também para a elaboração do melhor plano de tratamento para cada caso (KAHN et al., 2014).

Técnica Cirúrgica

Os autores Monteiro et al. (2018) discorrem que entre as inúmeras modalidades cirúrgicas da periodontia, o aumento de coroa clínica com finalidade estética e/ou protética são abordagens terapêuticas frequentes no cotidiano da prática clínica. O aumento de coroa clínica nada mais é que a remoção cirúrgica do tecido gengival com ou sem desgaste ósseo,

Jaci Rocha Marinho JÚNIOR; Paula Cecília Gomes de CARVALHO; Alline Silva CALDAS; Alline Jesuíno de OLIVEIRA. AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Set. 2021. Ed. 30; V. 1. Págs. 374-384.

no qual é indicada para correção do sorriso gengival e também para o restabelecimento do espaço biológico comprometido por cárie, fraturas ou restaurações inadequadas (DA SILVA; MELO, 2018).

Após o tratamento periodontal básico, a cirurgia de aumento de coroa clínica pode ser indicada. Os resultados das plásticas periodontais se mostram satisfatórios, superando as expectativas dos pacientes quanto a estética e saúde bucal (FARIA et al., 2015). Há diferentes técnicas cirúrgicas que podem ser realizadas de acordo com a necessidade e particularidade de cada paciente, como a modalidade do bisel externo e interno, atualmente sendo a técnica mais utilizada, realizada com lâmina de bisturi 15 ou 15C, pela eletrocirurgia, utilizando bisturi-elétrico, e pelo uso do laser CO2 (SOUSA et al., 2010).

A princípio, mede-se o sulco gengival com uma sonda milimetrada periodontal para confirmar a indicação cirúrgica, em seguida, realiza-se a anestesia pela técnica terminal infiltrativa, e então os pontos sangrantes são demarcados com o número da sondagem transpassada na parede externa da gengiva queratinizada. Esses pontos podem ser confeccionados com o auxílio da própria sonda milimetrada, ou com a pinça Crane-Kaplan, pois a mesma apresenta uma parte ativa perfurante em sua extremidade (DA SILVA; MELO, 2018).

Utiliza-se a lâmina de bisturi Número 11, 15 ou 15C, ou o gengivótomo de Kirkland para realizar a incisão primária, unindo os pontos sangrantes previamente confeccionados. Pela técnica do bisel externo, posiciona-se a lâmina em 45 graus em relação a coroa dentária, já pela técnica do bisel interno, a incisão primária é feita com a mesma inclinação, porém em direção à raiz dentária. As incisões secundárias nas proximidades devem ser realizadas, a fim de descolar o tecido gengival a ser removido, utilizando o instrumental gengivotomo de Orban (NUNES et al., 2020).

A técnica scraping ou gengivoplastia propriamente dita deve então ser realizada para remover o tecido gengival, melhorando o contorno gengival e a reparação estética. Em casos onde o bisturi elétrico não foi utilizado, recomenda-se o uso do cimento cirúrgico como forma de proteger as feridas causadas pela cirurgia. Caso o cimento cirúrgico seja utilizado, é importante que o cirurgião dentista instrua o paciente a realizar a higienização oral de modo que o mesmo não seja removido e que não acumule biofilme dental na região, evitando uma possível inflamação gengival (OLIVEIRA, 2021).

Em casos onde há necessidade de osteotomia, após a remoção do colarinho gengival, a sindesmotomia do tecido gengival é realizada com instrumentos delicados como o descolador de molt ou de freer, e a elevação do retalho gengival podem ser indicados. As fibras devem ser removidas para que o osso seja claramente visualizado (SANTOS et al., 2016). A finalidade do desgaste ósseo é restabelecer a distância de 3mm da crista óssea marginal até a junção amelo-cementária, a fim de delimitar a nova margem gengival. A osteotomia pode ser realizada com cinzéis cortantes de ochsenbein ou com brocas esféricas diamantadas em alta rotação com abundante irrigação (ALVARO; OLIVEIRA, 2016).

Aumento de Coroa Sem Osteotomia

Segundo Cristóvam et al. (2019), a técnica de aumento de coroa clínica sem osteotomia é também conhecida como gengivoplastia, que nada mais é que uma cirurgia ressectiva que objetiva a correção de defeitos das bordas gengivais, buscando uma reanatomização da gengiva e restabelecendo o contorno gengival. Na gengivoplastia, o excesso gengival é removido em espessura, de modo que proporcione a harmonização do sorriso.

Essa técnica é bastante utilizada em pacientes ortodônticos e é contraindicada em pacientes que apresentam doença periodontal ativa. A gengivoplastia tem como vantagens, a fácil execução, o alto índice de aprovação pelo paciente, proporcionando um ótimo custo-benefício e dispensa a necessidade de desgaste ósseo (SOUSA; GARZON; SAMPAIO, 2003).

Aumento de Coroa com Osteotomia

O aumento de coroa clínica com osteotomia, ou gengivectomia, é um procedimento cirúrgico onde há a remoção do excesso do tecido gengival com o desgaste ósseo, podendo ser realizado pela técnica do bisel interno ou externo, de acordo com a indicação de cada paciente. A Gengivectomia pode promover a erradicação de bolsas periodontais, conter hiperplasias gengivais congênitas, medicamentosas ou hormonais, e devolver a harmonia do sorriso através da remoção do excesso de gengiva (DA SILVA et al., 2021).

Para que a gengivectomia seja realizada, é necessário pelo menos 2mm de faixa de gengiva queratinizada e que não haja qualquer inflamação instalada. Em casos onde a

gingivectomia é indicada, após a sondagem, análise radiográfica e clínica, a osteotomia pode ser realizada por duas vias diferentes, sendo via sulcular, quando a espessura do tecido ósseo vestibular é pequena, e pelo retalho gengival ou campo aberto, quando é necessário um maior desgaste ósseo em espessura e/ou altura (DUARTE et al., 2018).

Quando a necessidade da osteotomia é negligenciada, e só é realizado o contorno das margens da gengiva através da remoção do colarinho gengival, obtém-se o insucesso do tratamento previamente realizado por recidiva (ROCHA et al., 2020). De acordo com os autores Da Silva et al. (2020), essa conduta pode resultar em um novo crescimento gengival durante o período de cicatrização das lesões cirúrgicas ou em até seis meses após a cirurgia. Portanto, quando há necessidade, a remoção adequada do tecido ósseo é primordial para se obter o sucesso do tratamento do sorriso gengival permanentemente

Cuidados Pré e Pós-Operatórios

Os autores Pontes et al. (2017), discorrem a importância da prescrição de medicação prévia ao procedimento cirúrgico, podendo ser o corticóide dexametasona 4mg, com uma hora de antecedência. Antes do início da cirurgia, realiza-se a antissepsia extra e intra-oral, sendo a extra-oral feita com solução de digluconato de clorexidina a 2%, e a intra-oral com bochechos de 15ml de digluconato de clorexidina a 0,12%.

Quando a gengivoplastia é realizada sem a osteotomia, pode-se prescrever um analgésico de escolha do cirurgião dentista, exemplo, paracetamol 750mg, 1 comprimido de seis em seis horas por dois dias, associado com bochechos de um minuto com digluconato de clorexidina a 0.12% (Periogard- Colgate), durante sete dias (SEIXAS; COSTA-PINTO; ARAÚJO, 2011).

Em casos onde a osteotomia foi necessária, pode-se fazer a associação medicamentosa de antibióticos e anti-inflamatórios não esteróides, como por exemplo: Amoxicilina 500 mg administrada de oito em oito horas por cinco a sete dias, em conjunto com Nimesulida 100mg de doze em doze horas, por cinco dias (LEITE, 2017).

DISCUSSÃO

Atualmente, o sorriso estético é um objetivo procurado com grande frequência pela sociedade. Além da estética dental, conhecida como estética branca, a estética gengival ou vermelha, vem se tornado cada vez mais conhecida e valorizada. Segundo Santos et al.

Jaci Rocha Marinho JÚNIOR; Paula Cecília Gomes de CARVALHO; Alline Silva CALDAS; Alline Jesuíno de OLIVEIRA. AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Set. 2021. Ed. 30; V. 1. Págs. 374-384.

(2016) e Nunes et al. (2020), a exposição gengival excessiva ao sorrir é uma queixa comum, de etiologia multifatorial, como por exemplo, a hiperatividade do lábio superior, o crescimento exacerbado da maxila, a hiperplasia gengival relacionada à hereditariedade, neoplasias, medicamentos entre outros.

É importante citar a etiologia do sorriso gengival para se obter um correto diagnóstico e prognóstico, a fim de desenvolver um plano de tratamento ideal para o caso clínico em questão. O sorriso, de maneira geral, afeta diretamente a qualidade de vida de um indivíduo, sendo necessário compreender as particularidades e características de cada caso isoladamente, para o sucesso do tratamento do sorriso gengival e aprovação pelo paciente (DOMINGUES et al., 2021).

A cirurgia de aumento de coroa clínica com finalidade estética é indicada para o tratamento do sorriso gengival, porém alguns fatores devem ser observados antes do ato cirúrgico, como a saúde geral e bucal do paciente, a atividade da musculatura do lábio superior, o tamanho e dimensão das coroas dentárias, apinhamento dental, a exposição dentária durante o repouso e outros. A escolha da técnica a ser utilizada depende das condições anatômicas de cada paciente (OLIVEIRA, 2021).

O uso do laser na gengivoplastia e gengivectomia apresentam algumas vantagens em relação às cirurgias com o uso de bisturi, como o menor índice de sangramento durante o ato cirúrgico, proporcionando um melhor campo de visão, menor tempo cirúrgico, alta precisão e menor trauma tecidual (DA SILVA et al., 2021). Por outro lado, o autor Damante (2003) cita que as desvantagens de seu uso durante o procedimento cirúrgico são o alto custo do equipamento necessário e a necessidade de treinamentos sobre o manuseio e funcionamento do laser, pois o seu mau uso pode trazer riscos à saúde e estética gengival.

É de suma importância que o cirurgião dentista realize o tratamento periodontal básico associado a instrução de higiene oral, antes de qualquer intervenção cirúrgica para a correção da anatomia gengival com finalidade estética.

CONCLUSÃO

- ❖ Um sorriso harmônico contribui significativamente na vida social e psicológica de um indivíduo, devolvendo sua autoestima e autoconfiança;

- ❖ O aumento de coroa clínica com finalidade estética pode ou não ter a necessidade de desgaste ósseo, de acordo com as estruturas anatômicas de cada paciente;
- ❖ Atualmente, o uso do laser nas cirurgias periodontais vem se tornando cada vez mais comum pelos seus benefícios durante o ato cirúrgico e no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

ALVARO, Nathália Letícia Assunção; OLIVEIRA, Caroline Gomes. Gengivectomia e gengivoplastia: em busca do "sorriso perfeito". **Braz J Periodontol**, v. 27, n. 3, p. 30-36, 2016.

CRISTÓVAM, Aristony Vinícius Soares et al. Correção de contorno gengival pelas técnicas de gengivectomia convencional e minimamente invasiva. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 10, 2019.

CUSTÓDIO, Flávia Cristina et al. Regularização do contorno gengival: técnica da cirurgia guiada por mockup. **Unifunec Científica Multidisciplinar**, v. 7, n. 9, 2018.

DAMANTE, Carla Andreotti et al. Avaliação clínica e histológica dos efeitos do laser em baixa intensidade (GaAlAs) na cicatrização de gengivoplastia em humanos. **Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo**, 2003.

DA SILVA, Herrison Félix Valeriano et al. Avaliação de diferentes técnicas para correção do sorriso gengival: Revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e54510515092-e54510515092, 2021.

DA SILVA, Maria Katharina Peixoto; MELO, Stefhania Fernanda. Gengivoplastia associada ou não com osteotomia: relato de caso clínico. **Archives of Health Investigation**, v. 7, 2018.

DA SILVA, Quemuel Pereira et al. Correção de sorriso gengival associada à frenotomia labial superior em paciente com Erupção Passiva Alterada (EPA): um relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4156-e4156, 2020.

DOMINGUES, Letícia de Oliveira et al. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia: Relato de caso clínico. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 2, p. e012224-e012224, 2021.

DUARTE, Jéssica Holanda et al. Gengivectomia com osteotomia minimamente traumática. **Archives of Health Investigation**, v. 7, 2018.

Jaci Rocha Marinho JÚNIOR; Paula Cecília Gomes de CARVALHO; Alline Silva CALDAS; Alline Jesuíno de OLIVEIRA. AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Set. 2021. Ed. 30; V. 1. Págs. 374-384.

FARIA, Gabriela Jorge et al. A importância do planejamento multidisciplinar para correção do sorriso gengival: Relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 25, n. 1, p. 61-66, 2015.

KAHN, Sérgio et al. Sorriso gengival: uma visão periodontal. **Revista Clínica de Ortodontia Dental Press**, v. 13, n. 4, 2014.

LEITE, Xavier. Complicação por necrose gengival pós gengivectomia e gengivoplastia: um relato de caso. **J Health**, v. 17, p. 67-72, 2017.

MONTEIRO, Gabriela Pereira et al. Cirurgia periodontal estética para correção do sorriso gengival: relato de um caso com 10 anos de acompanhamento. **Archives of Health Investigation**, v. 7, 2018.

NUNES, Itamar Silva et al. Desenvolvimento de guia cirúrgico para auxiliar na técnica de gengivectomia em bisel interno com osteotomia: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p.20-23, 2020.

OLIVEIRA, Vinicius Borges. Gengivectomia: relato de caso. **Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica ISSN-2358-8446**, n. 1, 2021.

PEDRON, Irineu G. et al. Cirurgia gengival ressectiva no tratamento da desarmonia do sorriso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 19, n. 48, 2010.

PENTEADO, Luiz Alexandre Moura. Gengivectomia e gengivoplastia na estética do sorriso—Relato de caso. **Revista Incelências**, v. 5, n. 1, 2015.

PONTES, Stéfany Antonialice et al. Aumento de coroa clínica estético minimamente invasivo: relato de caso de 12 meses. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 10, n. 3/4, p. 55-64, 2017.

ROCHA, Layla Louise de Amorim et al. Gengivoplastia sem elevação de retalho mucoperiosteal (flapless) assistida por piezocirurgia: relato de caso. **Arch Health Invest**, v. 9, n. 3, p. 253-56, 2020.

SANTOS, Roberta Martini de Mello et al. Soluções cirúrgicas combinadas para o sorriso gengival. **Implante NewsPerio**, p. 587-593, 2016.

SEIXAS, Máyra Reis; COSTA-PINTO, Roberto Amarante; ARAÚJO, Telma Martins de. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 16, p. 131-157, 2011.

SOUSA, Cliciane Portela; GARZON, Ana Carolina da Mata; SAMPAIO, José Eduardo César. Estética periodontal: relato de um caso. **Revista Brasileira de Ciências Periódicas**, v. 1, p. 262-67, 2003

Jaci Rocha Marinho JÚNIOR; Paula Cecília Gomes de CARVALHO; Alline Silva CALDAS; Alline Jesuíno de OLIVEIRA. AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÉTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Set. 2021. Ed. 30; V. 1. Págs. 374-384.

SOUSA, Silas Junior Boaventura et al. Cirurgia plástica periodontal para correção de sorriso gengival associada a restaurações em resina composta: Relato de caso clínico. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 19, n. 51, 2010.