www.revistaft.com.br

RevistaFT | ISSN 1678-0817 | v.30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/7dpyv723

Estética rosa e estética branca: relato de caso envolvendo gengivoplastia e clareamento

Pink esthetics and white esthetics: a case report involving gingivoplasty and tooth whitening

Raimundo de Souza Vasconcelos Neto[1]
Alessandra Cavalcante[2]
Jeane Dominique Batista Costa[3]
Larissa Garrido de Araújo[4]
Lucas Alves Moura[5]
Fabrício Anderson Carvalho de Almeida[6]
Miki Taketomi Saito[7]
Renato Antônio da Gama Malcher Nogueira[8]
Adriana Rodrigues Frazão[9]

Resumo

A busca pela harmonia do sorriso envolve a integração entre os tecidos gengivais e os elementos dentários, sendo a estética rosa e a estética branca componentes importantes para a percepção de equilíbrio facial. O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de harmonização do sorriso por meio da associação entre gengivoplastia e clareamento dental. Paciente do sexo feminino, 26 anos, procurou atendimento

[1] Doutorando, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Pará – Belém – Pará – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-2331-6429
[2] Discente, Centro Universitário da Amazônia\Uniesamaz– Belém – Pará – Brasil.
[3] Discente, Centro Universitário da Amazônia\Uniesamaz– Belém – Pará – Brasil.
[4] Discente, Centro Universitário da Amazônia\Uniesamaz– Belém – Pará – Brasil.
[5] Docente, Faculdade Integrada da Amazônia\Finama-Belém-Pará-Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2487-2666
[6] Docente, Faculdade Integrada da Amazônia\Finama-Belém-Pará-Brasil. https://orcid.org/0009-0009-6792-7824
[7] Docente, Universidade Federal do Pará– Belém – Pará – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-2698-6301
[8] Docente, Centro Universitário da Amazônia\Uniesamaz– Belém – Pará – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0531-3534
[9] Docente, Faculdade Integrada da Amazônia\Finama-Belém-Pará-Brasil. https://orcid.org/0000-0002-8749-5792

odontológico relatando insatisfação com a exposição excessiva de gengiva durante o sorriso e com a coloração amarelada dos dentes, associada ao consumo frequente de café. Após avaliação clínica, periodontal, fotográfica e tomográfica, foi planejada a realização de gengivoplastia na região anterior da maxila, com remoção de tecido gengival e remodelação óssea em áreas específicas, buscando adequar a relação entre margem gengival, estrutura dentária e crista óssea. Após 15 dias, observou-se evolução satisfatória da cicatrização periodontal. Decorrido aproximadamente 30 dias, foi realizado clareamento dental de consultório com Opalescence Boost™, associado posteriormente ao clareamento caseiro supervisionado. A sequência terapêutica permitiu abordar de forma integrada as alterações relacionadas ao contorno gengival e à coloração dentária. Concluiu-se que a associação entre gengivoplastia e clareamento dental possibilitou uma abordagem individualizada da estética rosa e da estética branca, contribuindo para o equilíbrio e a harmonia do sorriso.

Palavras-Chave: Gengivoplastia; Periodontia; Estética Dentária; Clareamento Dental.

Abstract

The pursuit of smile harmony involves the integration of gingival tissues and dental structures, with pink and white aesthetics being important components in the perception of facial balance. This study aimed to report a clinical case of smile harmonization through the combination of gingivoplasty and dental bleaching. A 26-year-old female patient sought dental care due to dissatisfaction with excessive gingival display during smiling and the yellowish color of her teeth, which was associated with frequent coffee consumption. After clinical, periodontal, photographic, and tomographic evaluation, gingivoplasty was planned for the anterior maxillary region, involving gingival tissue removal and bone remodeling in specific areas, aiming to improve the relationship between the gingival margin, dental structures, and alveolar crest. After 15 days, satisfactory periodontal healing was observed. Approximately 30 days later, in-office dental bleaching was performed using Opalescence Boost™, followed by supervised at-home bleaching. The therapeutic sequence allowed an integrated approach to the alterations related to gingival contour and tooth color. It was concluded that the combination of gingivoplasty and dental bleaching enabled an individualized approach to pink and white aesthetics, contributing to greater balance and harmony of the smile.

Keywords: Gingivoplasty; Periodontics; Dental Aesthetics; Dental Bleaching.

1 Introdução

A saúde periodontal desempenha um papel importante na manutenção dos tecidos de suporte dos dentes e na qualidade de vida dos indivíduos. Além de sua função biológica, os tecidos gengivais também apresentam relevância estética, uma vez que sua forma, posição e contorno influenciam a aparência do sorriso. Dessa forma, a avaliação periodontal deve considerar tanto as condições clínicas quanto a relação entre a gengiva e os elementos dentários (Fischer et al., 2020; Bertolini et al., 2011).

A estética do sorriso resulta da integração de diferentes características, incluindo a

cor e o formato dos dentes, o contorno gengival, o posicionamento dos lábios e a harmonia com a face. Alterações em um ou mais desses componentes podem comprometer o equilíbrio estético, tornando necessária uma abordagem individualizada, baseada nas características clínicas e nas expectativas do paciente (Bertolini et al., 2011).

Entre as alterações que podem interferir na harmonia do sorriso, destaca-se a erupção passiva alterada, condição associada à exposição excessiva de tecido gengival e à aparência de coroas clínicas curtas. Quando indicada após avaliação periodontal e análise da relação entre a margem gengival, a junção cemento-esmalte e a crista óssea, a cirurgia periodontal pode contribuir para o reposicionamento do contorno gengival e para a melhora da proporção entre gengiva e dentes (Mele et al., 2018; Bertolini et al., 2011).

Outro aspecto relevante para a estética do sorriso é a coloração dentária. O clareamento dental constitui uma alternativa conservadora para modificar a tonalidade dos dentes naturais, podendo ser realizado por meio de técnicas em consultório ou com moldeiras individualizadas, conforme a avaliação e o planejamento clínico. A associação dessas modalidades também pode ser considerada em casos selecionados, com orientações ao paciente sobre os cuidados necessários para a manutenção dos resultados obtidos (Araújo et al., 2015; Monteiro et al., 2020).

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de harmonização do sorriso por meio da associação de gengivoplastia e clareamento dental, abordando de forma integrada a estética rosa e a estética branca, a fim de promover maior equilíbrio entre os tecidos gengivais e os elementos dentários e contribuir para a obtenção de um sorriso mais harmônico.

2 Revisão de literatura

2.1 Estética do sorriso e harmonia dentogengival

A estética do sorriso resulta da interação entre diferentes componentes, incluindo a forma, a proporção e a coloração dos dentes, o contorno gengival e a relação dessas estruturas com os lábios e a face. Bertolini et al. (2011) abordam a recuperação da estética do sorriso por meio da associação entre procedimentos periodontais e reabilitação protética, evidenciando a importância de considerar os tecidos gengivais e os elementos dentários de forma integrada. Essa perspectiva também está presente em Betanin et al. (2023), que apresenta uma abordagem conjunta entre Periodontia e Dentística

Restauradora para o tratamento estético, reforçando a importância de um planejamento que contemple as diferentes necessidades clínicas do paciente.

A percepção de harmonia estética, entretanto, não depende exclusivamente de parâmetros técnicos. Embora a proporção entre os dentes e o contorno gengival contribua para a composição do sorriso, as características individuais e as expectativas do paciente também devem ser consideradas durante o planejamento. Ittipuriphat e Leevailoj (2013), ao descreverem uma abordagem interdisciplinar para o tratamento de alterações na região anterior, demonstram a importância de integrar diferentes recursos terapêuticos de acordo com as necessidades do caso. Assim, a escolha dos procedimentos estéticos deve considerar tanto as condições clínicas quanto os objetivos definidos para cada paciente.

Nesse contexto, os tecidos gengivais participam ativamente da composição estética, pois sua posição e seu contorno influenciam a quantidade de coroa clínica exposta e a relação visual entre os dentes. Alterações na arquitetura gengival podem comprometer essa relação, mesmo quando os elementos dentários apresentam características satisfatórias. Mele et al. (2018) relacionam a erupção passiva alterada à exposição excessiva de gengiva e à aparência de coroas clínicas curtas, enquanto Betanin et al. (2023) demonstram, em um caso clínico, a contribuição da integração periodontal e restauradora para a reabilitação estética. Em conjunto, esses trabalhos evidenciam que a análise da estética do sorriso deve incluir a avaliação periodontal, em vez de se concentrar exclusivamente nos dentes.

2.2 Gengivoplastia estética na correção do sorriso gengival

O sorriso gengival caracteriza-se pela exposição acentuada de tecido gengival durante o sorriso e pode estar associado a diferentes condições anatômicas e clínicas. Mele et al. (2018) descrevem a erupção passiva alterada como uma das condições relacionadas à exposição gengival excessiva, decorrente da relação entre os dentes, os tecidos moles e o osso alveolar. Essa condição pode produzir coroas clínicas aparentemente curtas e interferir na proporção dentogengival. Entretanto, a exposição gengival excessiva não deve ser atribuída automaticamente à erupção passiva alterada, pois a identificação da causa é indispensável para a seleção do tratamento.

O planejamento periodontal deve considerar a posição da margem gengival, a

junção cemento-esmalte, a crista óssea alveolar e as características das coroas clínicas. De acordo com Mele et al. (2018), a abordagem da erupção passiva alterada requer o restabelecimento de uma relação adequada entre essas estruturas, de modo a atender às necessidades estéticas sem comprometer a saúde periodontal. Dessa forma, a avaliação anatômica contribui para determinar se a correção pode ser realizada por meio da remoção e remodelação dos tecidos moles ou se há necessidade de intervenção adicional sobre o tecido ósseo.

A gengivoplastia é um procedimento periodontal voltado à remodelação do contorno gengival, podendo contribuir para melhorar a proporção entre a gengiva e as coroas clínicas quando existe indicação adequada. Tolentino et al. (2020), ao abordarem a associação de diferentes cirurgias periodontais para o restabelecimento da harmonia gengival, apresentam a possibilidade de combinar técnicas conforme as características clínicas. De forma complementar, Betanin et al. (2023) descrevem uma abordagem integrada entre Periodontia e Dentística Restauradora para a melhora estética do sorriso. Embora os trabalhos apresentem abordagens clínicas próprias, ambos reforçam a importância de selecionar os procedimentos de acordo com o diagnóstico e os objetivos terapêuticos.

Além da indicação e da execução da técnica, o acompanhamento após a cirurgia é importante para avaliar a cicatrização, a manutenção da saúde periodontal e a evolução do contorno gengival. A remodelação dos tecidos deve respeitar os limites anatômicos e a relação entre os tecidos moles e duros, evitando que a busca por maior exposição das coroas clínicas comprometa a estabilidade periodontal. Nesse sentido, os trabalhos de Mele et al. (2018) e Tolentino et al. (2020) contribuem para compreender que o tratamento das alterações gengivais exige planejamento individualizado, avaliação das estruturas periodontais e seleção criteriosa da abordagem cirúrgica.

2.3 Clareamento dental como complemento da harmonização do sorriso

A coloração dos dentes constitui um dos componentes da estética do sorriso, e suas alterações podem estar relacionadas a fatores extrínsecos ou intrínsecos. Os pigmentos provenientes de alimentos e bebidas, como o café, podem contribuir para alterações superficiais de cor, enquanto outros fatores podem modificar a coloração no interior da estrutura dentária. Silva et al. (2021), ao discutirem os benefícios e possíveis efeitos adversos do clareamento dental, e Vieira et al. (2019), ao revisarem os efeitos do

clareamento realizado em consultório em dentes vitais, abordam aspectos relevantes para a compreensão das indicações e limitações desse procedimento.

O clareamento dental utiliza agentes capazes de promover alterações nas moléculas responsáveis pela coloração dos dentes, sendo o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida substâncias empregadas nas diferentes modalidades clínicas. A escolha do protocolo depende da avaliação odontológica, da condição dos dentes e das necessidades do paciente. Manna et al. (2021), ao abordarem a eficácia e a sensibilidade associadas a diferentes modalidades de clareamento, destacam a importância de considerar não apenas a mudança de cor, mas também a resposta clínica ao tratamento. Dessa maneira, a seleção da técnica deve equilibrar o resultado estético esperado e a segurança do procedimento.

Entre as modalidades disponíveis, encontram-se o clareamento realizado em consultório, o clareamento caseiro supervisionado e a combinação de ambas as técnicas. Araújo et al. (2015) discutem diferentes técnicas de clareamento dental, enquanto Monteiro et al. (2020) apresenta um relato clínico que associa o tratamento em consultório ao uso de moldeiras individualizadas. Os autores discutem também a manutenção dos resultados e a necessidade de orientar o paciente quanto aos hábitos que podem favorecer novas alterações de cor. A combinação das modalidades pode ser considerada em casos selecionados, mas sua indicação deve levar em conta as condições clínicas, os agentes utilizados e a resposta individual ao tratamento.

Apesar de sua aplicação na Odontologia estética, o clareamento pode provocar sensibilidade dentária, efeito adverso que deve ser considerado no planejamento e no acompanhamento clínico. Santos e Alves (2020) discutem estratégias para reduzir a sensibilidade relacionada ao clareamento, enquanto Manna et al. (2021) abordam esse aspecto na comparação entre diferentes modalidades. A análise conjunta desses trabalhos evidencia que a escolha do protocolo não deve se basear somente na eficácia clareadora, mas também na tolerabilidade do procedimento e na necessidade de acompanhamento profissional.

Quando associado à cirurgia periodontal estética, o clareamento dental permite abordar dois componentes distintos do sorriso: o contorno gengival e a coloração dos dentes. Betanin et al. (2023) apresentam a integração entre Periodontia e Dentística

Restauradora como estratégia para a reabilitação estética, enquanto Monteiro et al. (2020) demonstram a possibilidade de combinar modalidades de clareamento para atender às necessidades clínicas. Embora esses estudos apresentem objetivos e procedimentos diferentes, suas contribuições sustentam a importância de planejar os tratamentos de maneira integrada e individualizada. Assim, a associação entre a correção do contorno gengival e o clareamento dental pode favorecer uma abordagem mais abrangente da estética do sorriso, desde que respeitadas as indicações clínicas e as condições periodontais de cada paciente.

3 Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento odontológico com a queixa principal de insatisfação com a estética do sorriso. Durante a anamnese, relatou: “quero melhorar meu sorriso, que aparece muita gengiva quando eu sorrio, e meu dente é amarelado por conta da quantidade de café que tomo”. A partir da queixa apresentada, foi realizada avaliação clínica e periodontal, considerando tanto a exposição gengival durante o sorriso quanto a coloração dos elementos dentários, com o objetivo de estabelecer um planejamento integrado.

Na primeira consulta, foi realizada avaliação clínica intraoral e extraoral, além da solicitação de exames complementares para o planejamento do procedimento periodontal. Foram solicitadas tomografia computadorizada e documentação odontológica fotográfica, com o objetivo de avaliar as estruturas periodontais e a relação entre margem gengival, junção cemento-esmalte (JCE) e crista óssea alveolar. A documentação inicial incluiu fotografias do sorriso em vista frontal e registros intraorais, utilizados para avaliação da proporção dentogengival e comparação com os resultados obtidos após o tratamento (Figuras 1 e 2).

Figura 1 – Fotografia inicial do sorriso em vista frontal



Fonte: Autoria própria,2026.

Figura 2 – Fotografias extraorais iniciais

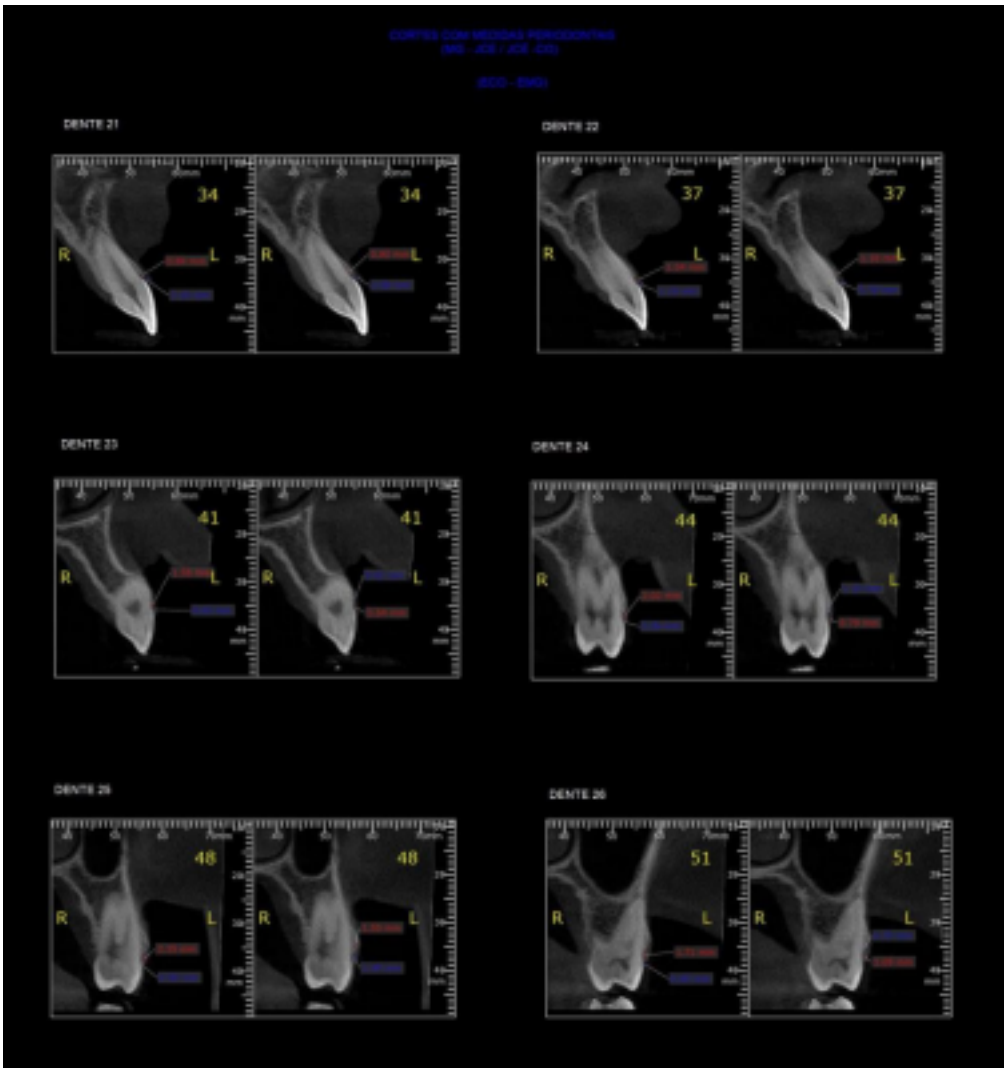


Fonte: Autoria própria,2026.

A avaliação tomográfica permitiu analisar a relação entre a margem gengival, a JCE e a crista óssea, bem como as características anatômicas dos tecidos periodontais da região anterior da maxila. Foram obtidos cortes correspondentes aos elementos 21, 22, 23,24 e 25 e, posteriormente, aos elementos 11, 12, 13,14 e 15 possibilitando a avaliação individual das estruturas relacionadas ao planejamento cirúrgico. As medidas

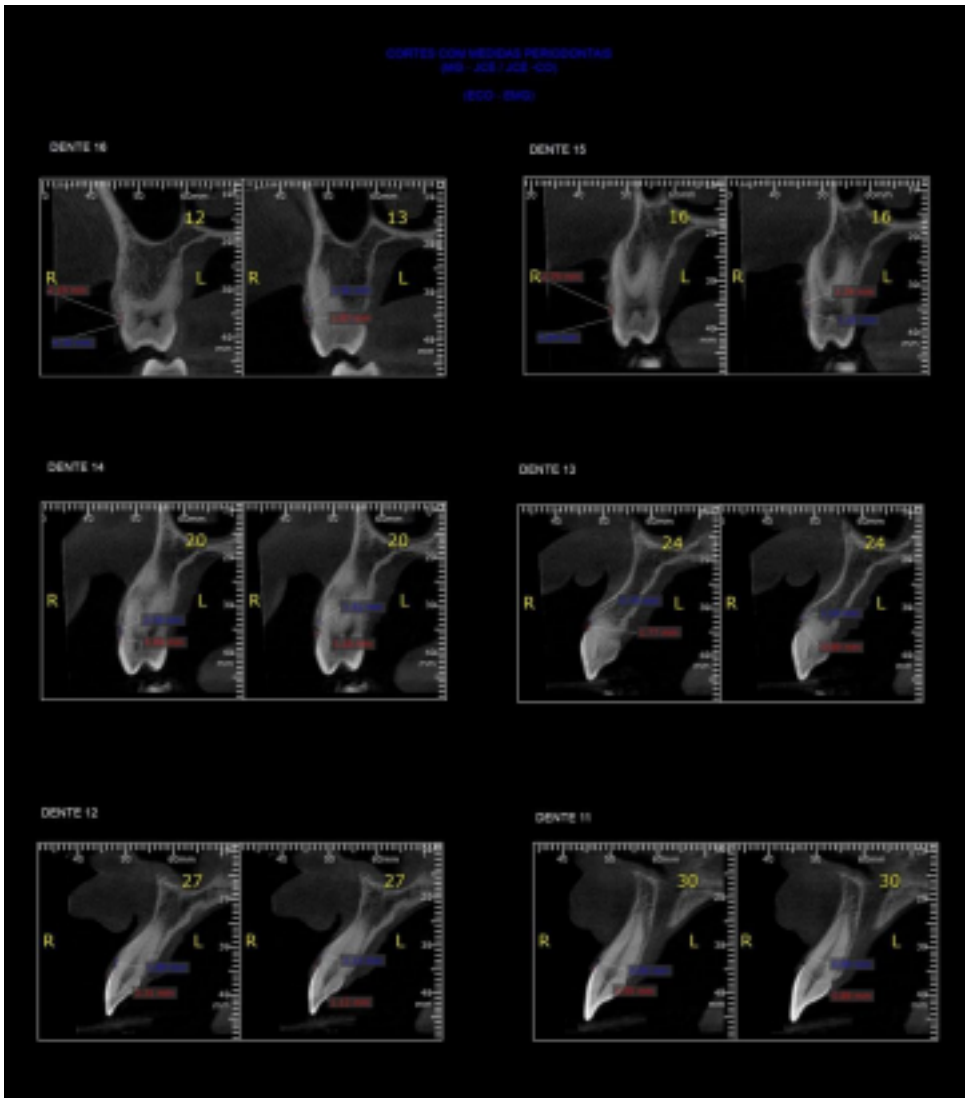
tomográficas foram utilizadas como parâmetro complementar à avaliação clínica para determinar a quantidade de tecido gengival a ser removida e a necessidade de remodelação óssea (Figuras 3 e 4).

Figura 3 – Cortes tomográficos referentes aos elementos 21, 22, 23,24 e 25, com as respectivas mensurações entre margem gengival, JCE e crista óssea



Fonte: Autoria própria,2026

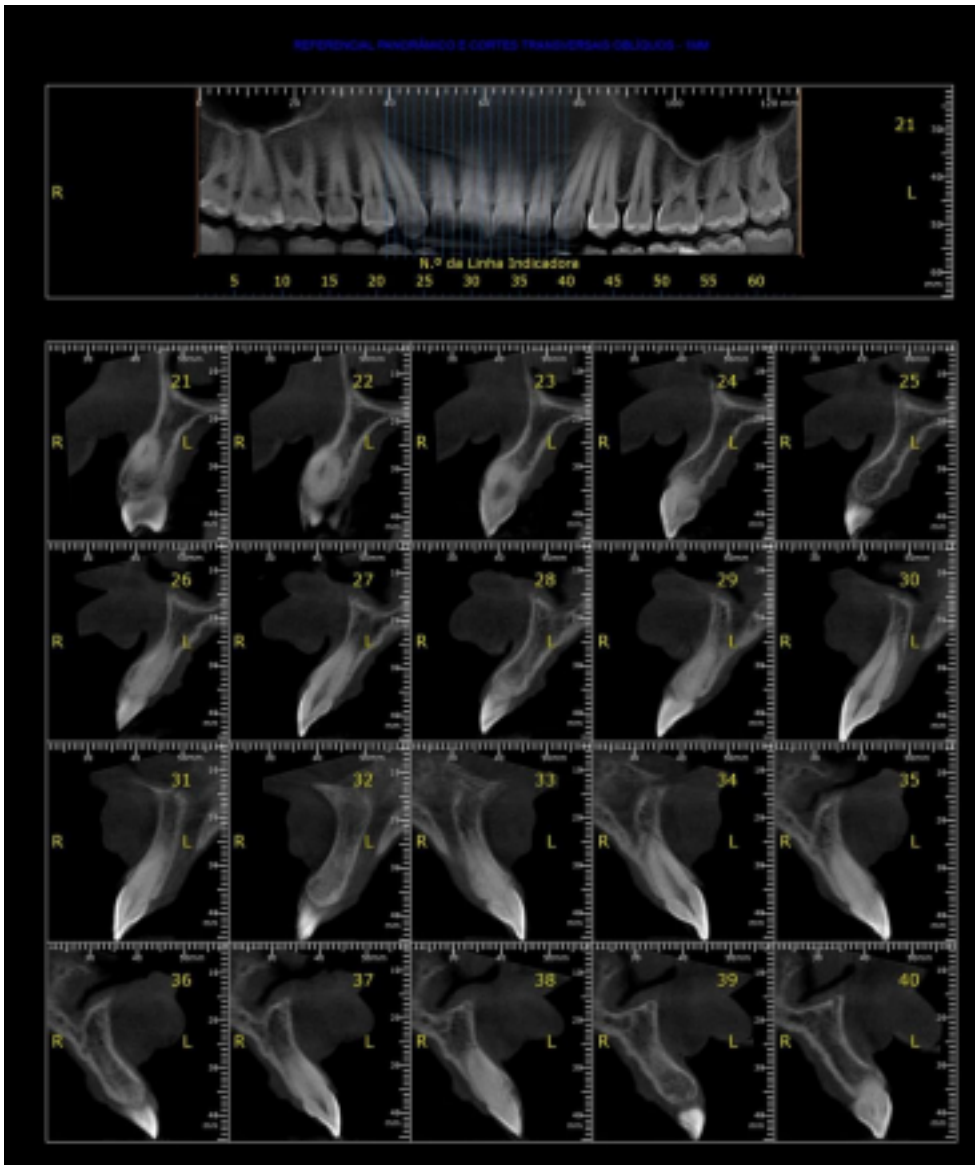
Figura 4 – Cortes tomográficos referentes aos elementos 11, 12, 13, 14 e 15, com as respectivas mensurações



Fonte: Autoria própria,2026

Além das imagens tomográficas, foram avaliados os referenciais panorâmicos e os cortes transversais oblíquos da região maxilar, permitindo uma análise complementar da anatomia periodontal e óssea. Também foram analisados registros referentes ao estudo periodontal da maxila e à espessura do tecido gengival palatino, contribuindo para o planejamento individualizado do procedimento (Figuras 5,6 e 7).

Figura 5 – Referencial panorâmico e cortes transversais oblíquos da maxila



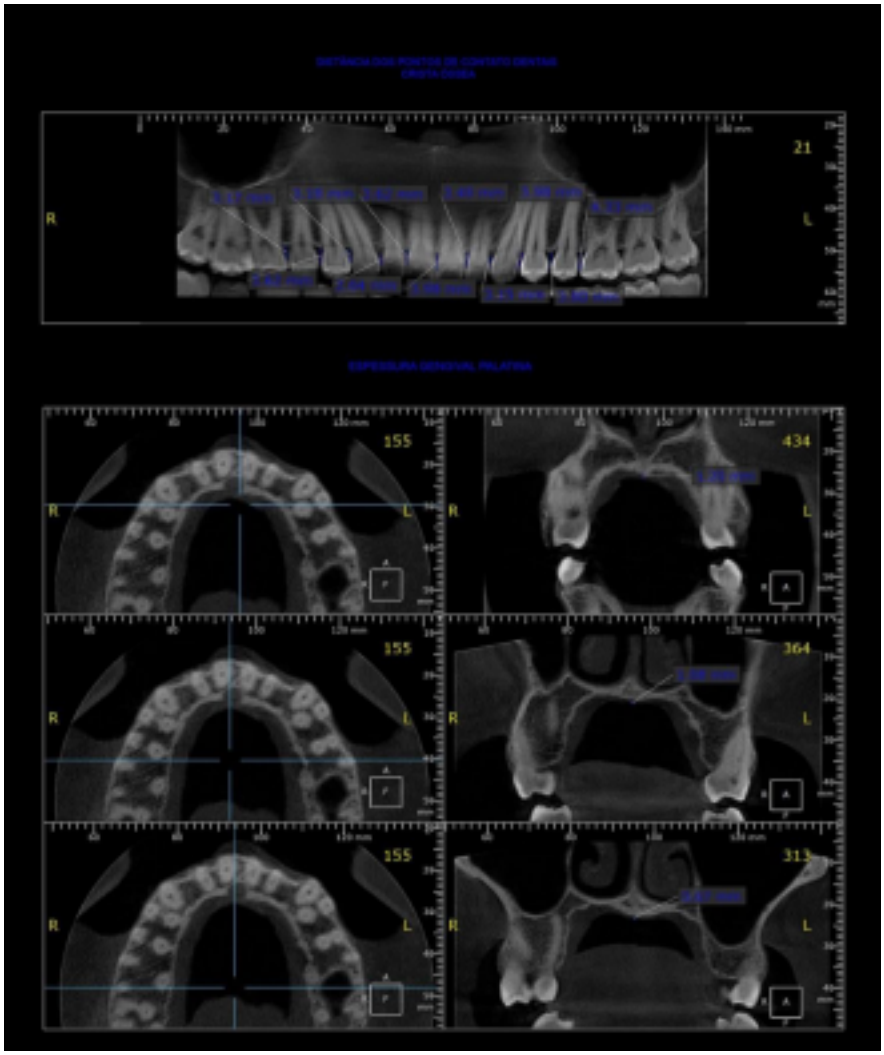
Fonte: Autoria própria,2026.

Figura 6 – Estudo para periodontia da maxila



Fonte: Autoria própria,2026.

Figura 7 – Avaliação da espessura gengival palatina



Fonte: Autoria própria,2026.

Após a avaliação clínica e dos exames complementares, foi estabelecido o planejamento de gengivoplastia na região anterior da maxila, envolvendo os elementos dentários de pré-molar a pré-molar. O procedimento foi planejado com o objetivo de reduzir a exposição gengival e promover maior equilíbrio entre a proporção dentária e o contorno gengival, respeitando os limites periodontais e a dimensão dos tecidos de inserção supracrestal.

A quantidade de tecido gengival a ser removida foi determinada por meio de sondagem periodontal e mensuração clínica. Inicialmente, estabeleceu-se a necessidade de remoção de aproximadamente 3 mm de tecido gengival dos incisivos centrais, 2 mm nos incisivos laterais e 3 mm nos caninos e pré-molares. A demarcação foi realizada clinicamente com auxílio dos pontos sangrantes obtidos durante a sondagem, os quais serviram como referência para delimitação do novo contorno gengival.

O procedimento cirúrgico foi realizado pela técnica de gengivoplastia sem rebatimento de retalho. Inicialmente, foi realizada uma incisão em bisel interno, seguindo a demarcação previamente estabelecida. Com auxílio dos pontos sangrantes e do descolador de Molt, foi feita a delimitação da área correspondente ao tecido a ser removido. Posteriormente, foi realizada uma incisão intrasulcular, com o objetivo de promover a ruptura das fibras que mantinham o tecido gengival aderido à região cervical dos elementos dentários.

Após a realização das incisões, o tecido gengival delimitado foi cuidadosamente removido com auxílio das curetas periodontais Gracey 5/6, permitindo a exposição da estrutura dentária e a obtenção de um novo contorno gengival. Em seguida, foi realizada nova sondagem periodontal para avaliação da distância entre a nova margem gengival e a crista óssea, verificando-se a relação com os tecidos de inserção supracrestal.

Durante a avaliação transcirúrgica, observou-se a necessidade de remodelação óssea nas regiões dos incisivos centrais, caninos e pré-molares. Para a realização do procedimento, foi utilizado microcinzel de Ochsenbein, promovendo-se o desgaste ósseo necessário para adequação do espaço periodontal e estabelecimento de uma relação favorável entre a margem gengival e a crista óssea.

Após a remodelação óssea, foi realizada nova sondagem com sonda periodontal milimetrada para confirmação das dimensões previamente estabelecidas. A mensuração permitiu verificar a manutenção de aproximadamente 3 mm nas regiões planejadas, buscando respeitar a dimensão dos tecidos de inserção supracrestal e proporcionar condições periodontais adequadas para a nova posição da margem gengival.

Ao término do procedimento, foram fornecidas orientações pós-operatórias à paciente, incluindo cuidados com a higiene oral da região operada e utilização da medicação prescrita. Para controle da dor e desconforto pós-operatório, foi prescrito analgésico, associado ao uso de solução de digluconato de clorexidina, conforme orientação profissional. A paciente foi orientada quanto aos cuidados locais e à necessidade de acompanhamento para avaliação da cicatrização periodontal.

Na reavaliação realizada após 15 dias, observou-se evolução satisfatória do

processo de cicatrização, com adaptação dos tecidos gengivais ao novo contorno estabelecido cirurgicamente. Nessa etapa, foi realizada nova avaliação clínica da margem gengival e das condições periodontais, verificando-se evolução favorável do tecido (Figura 8).

Figura 8- Aspecto clínico no período de reavaliação pós-operatória de 15 dias



Fonte: Autoria própria,2026.

Após a cicatrização inicial, foi estabelecido um período de aproximadamente 30 dias antes da realização do clareamento dental. O intervalo foi adotado com o objetivo de permitir adequada recuperação e maturação dos tecidos gengivais após o procedimento cirúrgico, evitando a exposição de uma região ainda em processo de reparo aos agentes clareadores.

Decorrido esse período, foi iniciada a segunda etapa do planejamento estético, direcionada à harmonização da estética branca. Foi realizada a primeira sessão de clareamento dental de consultório, utilizando o sistema Opalescence Boost™, conforme as recomendações do fabricante e os protocolos clínicos estabelecidos. O procedimento foi realizado após avaliação das condições dos tecidos gengivais e dos elementos dentários, verificando-se a adequada recuperação da região submetida à gengivoplastia.

Além do clareamento realizado em consultório, foi planejado clareamento caseiro supervisionado, com o objetivo de complementar e manter o resultado obtido

clinicamente. A paciente recebeu as orientações necessárias quanto à utilização do produto, tempo de uso, higiene oral e possíveis efeitos adversos relacionados ao procedimento, especialmente a sensibilidade dentária.

Figura 9 – Aspecto clínico após a primeira sessão de clareamento dental



Fonte: Autoria própria,2026.

A associação entre a remodelação do contorno gengival e a alteração da coloração dentária permitiu abordar de forma integrada os dois principais fatores relacionados à queixa estética apresentada pela paciente. Dessa maneira, o planejamento contemplou tanto a estética rosa, por meio da gengivoplastia e adequação da arquitetura periodontal, quanto a estética branca, por meio do clareamento dental, buscando maior equilíbrio entre dentes e tecidos gengivais e consequente melhora da harmonia do sorriso.

4 Discussão

A harmonização do sorriso exige uma avaliação conjunta dos tecidos gengivais e dos elementos dentários, uma vez que alterações no contorno gengival e na coloração dos dentes podem comprometer o equilíbrio estético. Bertolini et al. (2011) destacam a relação entre a cor e o formato dental, o contorno gengival e o posicionamento labial na

composição do sorriso. Essa perspectiva é compatível com o caso apresentado, no qual a paciente relatava exposição gengival excessiva e insatisfação com a tonalidade dos dentes, associada ao consumo frequente de café. Dessa forma, a escolha de procedimentos voltados tanto à estética rosa quanto à estética branca permitiu abordar as duas queixas de maneira integrada.

Em relação à exposição gengival, Mele et al. (2018) ressaltam que o planejamento do tratamento da erupção passiva alterada deve considerar a relação entre a margem gengival, a junção cemento-esmalte e a crista óssea alveolar. Essa avaliação é importante porque a quantidade de tecido gengival que pode ser removida depende das características anatômicas e periodontais de cada paciente. No caso relatado, a gengivoplastia foi realizada na região anterior da maxila, de pré-molar a pré-molar, com remoção aproximada de 3 mm nas regiões dos incisivos centrais, caninos e pré-molares e de 2 mm nos incisivos laterais. A remodelação óssea realizada em regiões selecionadas demonstra que o planejamento cirúrgico não se limitou à remoção de tecido mole, mas também considerou a relação entre os tecidos periodontais e a exposição das coroas clínicas.

A necessidade de individualizar a abordagem cirúrgica também pode ser compreendida a partir do estudo de Tolentino et al. (2020), que apresenta a associação de procedimentos periodontais e restauradores para corrigir alterações do contorno gengival e recuperar a harmonia dentária. Embora as técnicas utilizadas e as características clínicas sejam distintas, ambos os casos evidenciam a importância de relacionar a intervenção periodontal às necessidades estéticas identificadas no exame clínico. De maneira complementar, Betanin et al. (2023) discutem a integração entre Periodontia e Dentística Restauradora no tratamento estético do sorriso. Em conjunto, esses trabalhos reforçam que a seleção da técnica deve decorrer do diagnóstico e do planejamento individualizado, e não apenas da finalidade estética do procedimento.

Outro aspecto relevante é a avaliação dos tecidos após a intervenção periodontal. No presente caso, a cicatrização foi considerada satisfatória após 15 dias, e o clareamento dental foi realizado aproximadamente 30 dias após a cirurgia. Essa sequência permitiu organizar o tratamento em etapas, priorizando inicialmente a correção do contorno gengival e, posteriormente, a alteração da tonalidade dentária. Entretanto, o intervalo entre os procedimentos deve ser definido conforme a evolução clínica, a condição dos tecidos e

a avaliação do profissional, não devendo ser interpretado como um período obrigatório para todos os pacientes.

Quanto à estética branca, a paciente apresentava queixa de dentes amarelados e relatava consumo frequente de café, hábito relevante para as orientações relacionadas à manutenção da cor após o tratamento. Monteiro et al. (2020) relataram o uso combinado de clareamento em consultório e com moldeiras individualizadas, destacando que a manutenção dos resultados depende, entre outros fatores, dos hábitos alimentares e dos cuidados orientados ao paciente. No caso em questão, foi utilizado o clareamento de consultório com Opalescence Boost™, associado ao clareamento caseiro supervisionado. Embora a estratégia seja semelhante quanto à combinação das modalidades, os protocolos não devem ser considerados idênticos, pois a concentração dos agentes, o tempo de aplicação e a duração do tratamento precisam ser individualizados.

A escolha do clareamento combinado também deve considerar a possibilidade de sensibilidade dentária. Manna et al. (2021), ao compararem diferentes modalidades de clareamento, abordam tanto a eficácia quanto a ocorrência de sensibilidade, aspectos importantes para a seleção do protocolo clínico. Assim, a associação entre a técnica de consultório e a domiciliar supervisionada deve ser conduzida com acompanhamento profissional, respeitando as condições clínicas e a resposta do paciente. No caso relatado, a utilização das duas modalidades teve como finalidade complementar a correção do contorno gengival com a melhora da coloração dos dentes, sem recorrer à remoção de estrutura dentária sadia para modificar sua aparência.

De forma integrada, os procedimentos empregados demonstram a importância de um planejamento que considere as diferentes causas da insatisfação estética. Enquanto a gengivoplastia foi direcionada à exposição gengival e à proporção das coroas clínicas, o clareamento foi destinado à alteração da tonalidade dentária. Essa abordagem está de acordo com a perspectiva de Bertolini et al. (2011) e Betanin et al. (2023), que valorizam a relação entre os tecidos periodontais e os elementos dentários na reabilitação estética. Apesar da evolução clínica descrita, a avaliação da estabilidade dos resultados depende de acompanhamento posterior, especialmente em relação à manutenção do contorno gengival, à saúde periodontal e à preservação da cor obtida após o clareamento.

5 Conclusão

Conclui-se que a associação entre gengivoplastia e clareamento dental constituiu uma abordagem integrada para a harmonização do sorriso, permitindo atuar simultaneamente sobre a estética rosa e a estética branca. No caso apresentado, a gengivoplastia possibilitou o recontorno do tecido gengival e a adequação da proporção entre dentes e gengiva, enquanto o clareamento dental contribuiu para a melhora da coloração dos elementos dentários. O planejamento individualizado, baseado na avaliação clínica, periodontal e tomográfica, bem como a realização das etapas em momentos distintos, favoreceram a condução segura e adequada do tratamento. Dessa forma, a integração entre procedimentos periodontais e estéticos mostrou-se uma alternativa relevante para atender às necessidades e expectativas da paciente, proporcionando maior equilíbrio e harmonia ao sorriso.

Referências

ARAÚJO, J. L. S. et al. Técnicas de clareamento dental: revisão de literatura. *Revista Pró UniverSUS*, v. 6, n. 3, p. 35-37, 2015. Disponível em: https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/358. Acesso em: 25 ago. 2026.

BETANIN, U.; MACHADO, D. L.; GALAFASSI, D.; BUTZE, J. P. Integração periodontal e restauradora no tratamento estético do sorriso. *Archives of Health Investigation*, v. 12, n. 3, p. 388-393, 2023. DOI: https://doi.org/10.21270/archi.v12i3.5554. Disponível em: https://archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/5554. Acesso em: 25 ago. 2026.

BERTOLINI, P. F. R.; BIONDI FILHO, O.; KIYAN, V. H.; SARACENI, C. H. C. Recuperação da estética do sorriso: cirurgia plástica periodontal e reabilitação protética. *Revista de Ciências Médicas*, v. 20, n. 5/6, p. 137-143, 2011. DOI: https://doi.org/10.24220/2318-0897v20n5/6a578. Disponível em: https://seer.sis.puc campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/578. Acesso em: 25 ago. 2026.

FISCHER, R. G. et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. *Brazilian Oral Research*, v. 34, supl. 1, e026, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0026. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294679/. Acesso em: 25 ago. 2026.

ITTIPURIPHAT, I.; LEEVAILOJ, C. Anterior space management: interdisciplinary concepts. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, v. 25, n. 1, p. 16-30, 2013. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1708-8240.2012.00515.x. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23374405/. Acesso em: 25 ago. 2026.

MANNA, M. P. N. C. et al. Comparação sobre a eficácia e sensibilidade dos diferentes

tipos de clareamento dental: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e12810716516, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16516. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/16516. Acesso em: 25 ago. 2026.

MELE, M. et al. Esthetic treatment of altered passive eruption. *Periodontology 2000*, v. 77, n. 1, p. 65-83, 2018. DOI: https://doi.org/10.1111/prd.12206. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29504162/. Acesso em: 25 ago. 2026.

MONTEIRO, D. et al. Combination of the custom trays bleaching technique with the in office bleaching and considerations for result maintenance. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 68, e20200003, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-86372020000032018-0054. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgo/a/gzyG43TX7Tn6h7DSTvNfJLk/. Acesso em: 25 ago. 2026.

SANTOS, L. R.; ALVES, C. M. C. O desafio do clareamento dental sem sensibilidade: qual a melhor estratégia dessensibilizante? *Revista Journal of Health*, 24. ed., jul./dez. 2020. Disponível em: https://phantomstudio.com.br/index.php/JournalofHealth/article/view/1549. Acesso em: 25 ago. 2026.

SILVA, M. A. F. et al. Benefícios e malefícios durante o procedimento de clareamento dental: revisão integrativa. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v. 42, n. 1, p. 38-43, 2021. Disponível em: https://www.revaracatuba.odo.br/revista/2021/01/TRABALHO6.pdf. Acesso em: 25 ago. 2026.

TOLENTINO, L. S. et al. Associação de diferentes cirurgias periodontais como alternativa de restabelecimento de harmonia gengival. *Periodontia*, v. 30, n. 3, p. 59-68, 2020. Disponível em: https://www.app.dentalgo.com.br/facelift25/artigo/969/Periodontology 2020-v30n3/13771/ASSOCIA%C3%87%C3%83O-DE-DIFERENTES-CIRURGIAS PERIODONTAIS-COMO-ALTERNATIVA-DE-RESTABELECIMENTO-DE HARMONIA-GENGIVAL. Acesso em: 25 ago. 2026.

VIEIRA, J. G. et al. Efeitos do clareamento dental em consultório para dentes polpados: uma revisão da literatura. *Salusvita*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 739-754, 2019. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n3_2019/salusvita_v38_n3_2019_art_13.pdf. Acesso em: 25 ago. 2026.