



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA
COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO
CLÍNICO**

ANNA CLARA ALVES DE OLIVEIRA
LETICIA SANTANA BORGES

**Orientador: Prof. Me. Ricardo Pinheiro
Junior**

Trindade – GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA
COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE
CASO CLÍNICO**

ANNA CLARA ALVES DE OLIVEIRA
LETICIA SANTANA BORGES

Orientador: Prof. Me. Ricardo Pinheiro Junior

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
Parcial à obtenção do título de Bacharel
em Odontologia.

Trindade – GO

2025

Anna Clara Alves de Oliveira
Leticia Santana Borges

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COPOSTA E
CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitários
Goyazes –UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

NOTA: 10



Prof. Me. Ricardo Pinheiro Junior
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes



Prof. Esp. Marcos Vinícios Silverio Moraes
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes



Esp. Luiz Fernando Teodoro Costa

Trindade - GO
18/06/2025

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter permitido chegarmos até aqui, por nos dar condições, força, persistência e nos guiar. Agradecemos especialmente as nossas famílias que abdicaram de tantas coisas para tornar esse sonho realidade, que oraram, incentivaram e torceram por nós em cada instante, nosso mais sincero obrigado por ser nossa base de tudo.

Reconhecemos com gratidão especial ao nosso orientador, Dr. Ricardo Pinheiro pela sua orientação, paciência e toda ajuda prestada nesse período de graduação e principalmente pela parceria nessa reta final, da mesma forma agradecemos ao Dr. Marcos Vinícius.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Anna Clara Alves de Oliveira¹; Leticia Santana Borges¹; Ricardo Pinheiro Junior²;

RESUMO

INTRODUÇÃO: Pacientes com perda de estrutura dental sadia e exposição excessiva de gengiva sob os dentes que apresentam aspecto de coroas curtas, relatam muita insatisfação com a estética do seu sorriso e com a função dentária, sendo aspectos que impulsionam a execução de procedimentos que proporcionem simetria mediante métodos tanto cirúrgicos como restauradores. Sendo assim, a gengivoplastia é uma cirurgia indicada para a correção do sorriso gengival, possibilitando a reanatomização das coroas permitindo a colocação de facetas em resina compostas para um sorriso harmônico e estético, além de devolver a função.

OBJETIVOS: Demonstrar através de um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, o resultado da associação dos procedimentos odontológicos, envolvendo o restabelecimento da dimensão vertical de oclusão, a gengivoplastia e a colocação de facetas em resina compostas, a fim de auxiliar o Cirurgião-dentista na sua prática clínica.

METODOLOGIA: O relato de caso clínico será realizado na Clínica Integrada II da Escola de Odontologia do Centro Universitário Goyazes após protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e concordância do paciente expressa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Autorização do Uso de Imagem. A paciente previamente diagnosticada com perda de dimensão vertical de oclusão (DVO), e erupção passiva alterada, selecionada na Clínica Integrada II será submetida ao tratamento odontológico multidisciplinar e fundamentado na combinação de tratamentos periodontais e reabilitadores.

RESULTADOS ESPERADOS: O intuito da realização deste relato de caso clínico é garantir o agrado do paciente acerca dos procedimentos realizados, devolvendo sua função, restaurando a estética e elevando sua autoestima ao sorrir, garantindo sucesso no contexto científico e biológico, assim auxiliando o cirurgião-dentista em sua prática clínica.

Palavras-chave: Gengivoplastia. Dimensão Vertical de Oclusão. Facetas. Resina Composta. Sorriso Gengival.

¹Acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Acadêmico UniGoyazes.

²Orientador: Professor do Curso de Odontologia do Centro Acadêmico UniGoyazes

FUNCTIONAL AESTHETIC REHABILITATION WITH COMPOSITE RESIN VENEERS AND GINGIVAL SMILE CORRECTION: A CLINICAL CASE REPORT

Anna Clara Alves de Oliveira¹; Leticia Santana Borges¹; Ricardo Pinheiro Junior²;

ABSTRACT

INTRODUCTION: Patients with loss of healthy dental structure and excessive exposure of gums under teeth that have the appearance of short crowns, report a lot of dissatisfaction with the aesthetics of their smile and with dental function, which are aspects that drive the execution of procedures that provide symmetry through both surgical and restorative methods. There fore, gingivoplasty is a surgery indicated for the correction of the gummy smile, enabling the reanatomization of the crowns, allowing the placement of composite resin veneers for a harmonious and aesthetic smile, in addition to restoring function. **OBJECTIVES:** To demonstrate, through a clinical case of a female patient, the result of the association of dental procedures, involving the reestablishment of the vertical dimension of occlusion, gingivoplasty and the placement of composite resin veneers, in order to assist the dentist in his clinical practice. **METHODOLOGY:** The clinical case report will be carried out at the Integrated Clinic II of the School of Dentistry of the Goyazes University Center after the protocol of approval by the Research Ethics Committee and the patient's agreement expressed through the signing of the Informed Consent Form and the Image Use Authorization Form. The patient previously diagnosed with loss of vertical dimension of occlusion (OLD), and altered passive eruption, selected at the Integrated Clinic II will be submitted to multidisciplinary dental treatment based on the combination of periodontal and rehabilitative treatments. **EXPECTED RESULTS:** The purpose of this clinical case report is to ensure the patient's satisfaction with the procedures performed, restoring their function, restoring aesthetics and raising their self-esteem when smiling, ensuring success in the scientific and biological context, thus helping the dentist in his clinical practice.

Keywords: Gingivoplasty. Vertical Dimension of Occlusion. Facets. Composite. Gummy smile.

¹Student of the Dentistry Course at Centro Acadêmico UniGoyazes.

²Advisor: Professor of the Dentistry Course at Centro Universitario UniGoyazes

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. METODOLOGIA.....	9
3. RESULTADOS.....	22
4. DISCUSSÃO.....	23
5. CONCLUSÃO.....	26
6. REFERÊNCIAS	28
APÊNDICES A	31
APÊNDICES B	35
ANEXO I.....	36
ANEXO II.....	39
ANEXO III.....	41
ANEXO IV	45

1. INTRODUÇÃO

O tratamento periodontal voltado para o sorriso gengival tem como objetivo promover a harmonia estética do sorriso. A busca por um sorriso ideal tem se tornado um desafio contínuo para os Cirurgiões-Dentistas, uma vez que um sorriso estético não se limita apenas à aparência dos dentes, mas também inclui a saúde e a aparência da gengiva. Para alcançar um resultado satisfatório, é necessário que, além de dentes brancos e bem alinhados, a gengiva apresente características adequadas, como coloração, espessura, altura da margem gengival e a quantidade de gengiva visível (carli, *et al.*, 2024).

A exposição gengival excessiva, comumente chamada de "sorriso gengival", ocorre quando uma quantidade desproporcional de gengiva aparece ao sorrir. Normalmente pacientes com essa característica expõe cerca de 3mm ou mais de gengiva. A origem do sorriso gengival é multifatorial, sendo associado a fatores periodontais, ao crescimento vertical da maxila, a erupção passiva alterada – crescimento excessivo de gengiva sobre a coroa clínica, a hiper mobilidade labial ou a associação destes (sousa *et al.*, 2019).

Para garantir o sucesso de um tratamento, é fundamental realizar um diagnóstico preciso da condição do paciente, fundamentando-se tanto na literatura especializada quanto na experiência clínica. Isso permitirá a execução de intervenções adequadas e personalizadas, que podem variar em grau de invasividade. Existem diversas abordagens para tratar a exposição excessiva da gengiva, incluindo o uso de aparelhos ortodônticos, aplicação de toxina botulínica, cirurgias ortognáticas, gengivectomias e gengivoplastias (carli *et al.*, 2024).

A busca por procedimentos odontológicos estéticos colaborou para que os pesquisadores criassem uma variedade de novos materiais odontológicos e métodos avançados. Dentre os vários materiais desenvolvidos, podemos destacar: materiais restauradores com uma ampla gama de cores, opacificadores de substrato, o uso da fotografia para garantir a precisão e demonstrar os resultados. Além disso, há a possibilidade de confecção de mock-ups e a utilização de guias de silicone para a elaboração de restaurações estéticas, bem como o emprego de guias cirúrgicas (blatz *et al.*, 2019).

As restaurações confeccionadas por meio da técnica direta são realizadas com resina composta, por se tratar de um material versátil, além de proporcionar

um preparo minimamente invasivo, com menor custo e de confecção facilitada por não necessitar de etapa laboratorial. Assim, resultando em uma estética natural e um sorriso harmonioso devolvendo autoestima e função ao paciente (gresnigt *et al.*, 2021).

O uso do mock-up vem se tornado indispensável na atualidade, uma vez que permite a simulação do resultado final, sua obtenção se dá através da utilização da resina bisacrílica, que permite ajustar a cor, o tamanho, a forma, a posição dos dentes e a oclusão do paciente, garantindo sua harmonia com as características faciais. Permitindo prováveis alterações no plano de tratamento, antes que o mesmo seja concluído, a fim de atender as expectativas tanto estéticas quanto funcionais do paciente (reis *et al.*, 2018).

Para um planejamento reabilitador é primordial considerar a Dimensão vertical de oclusão (DVO), para que o tratamento reabilitador tenha longevidade é necessário determina - lá corretamente. Portanto, seu aumento é utilizado para facilitar a terapêutica de pacientes que indicam aspectos desfavoráveis (calamita *et al.*, 2019).

Dessarte, a Dimensão vertical de oclusão pode ser determinada como a altura da face estipulada entre dois pontos fixos, sendo um localizado na maxila e outro na mandíbula. A redução da DVO se dá por meio dos hábitos parafuncionais, que são determinados como movimentos inconscientes e multifatoriais, tal condição gera desgaste dentário, afetando a mastigação, estética, funções e fonação, sendo indispensável seu diagnóstico e tratamento, evidenciando a necessidade de se obter a harmonização mais saudável do sorriso e da função (lassmann *et al.*, 2024).

2. METODOLOGIA

Este projeto consistirá em relato de caso clínico e o paciente selecionado previamente na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – Rodovia GO 060, km 19, 3.184, Laguna Park, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, site: www.unigy.edu.br, e-mail: contato@fug.edu.br.

O relato de caso clínico iniciou se somente após protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Goyazes **CAAE: 85428724.6.0000.9067**. Posteriormente o paciente será orientado por meio de uso de linguagem acessível à compreensão sobre todas as informações referentes à sua

participação no projeto e sua concordância deverá ser expressa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A paciente inicialmente procurou a Clínica Escola da Unigoyazes, relatando insatisfação com seus dentes devido ao desgaste excessivo e consequentemente com a aparência do sorriso. Ao realizar o exame intraoral pode se observar a perda da dimensão vertical de oclusão (DVO), bruxismo e contato prematuro dos dentes, além de erupção passiva alterada (EPA), apresentando uma desproporção entre gengiva e os dentes. As figuras 1, 2, 3 e 4 ilustram a condição inicial da paciente.

ETAPA CIRÚRGICA:



Figura 1 Aspecto inicial do sorriso

Fonte: Autor



Figura 2 Aspecto inicial da oclusão

Fonte: Autor



Figura 3 Aspecto inicial da face oclusal dos dentes inferiores

Fonte: Autor



Figura 4 Aspecto inicial da face oclusal dos dentes superiores

Fonte Autor

Ao analisar e estudar o caso da paciente, o tratamento proposto foi o restabelecimento da dimensão vertical de oclusão, a correção do sorriso gengival por meio da gengivoplastia na arcada superior e inferior e posteriormente a reabilitação oral com resina composta de todos os dentes.

Previamente, foi solicitado exame radiográfico digital periapical da maxila e dos dentes inferiores acometidos pelo desgaste excessivo da paciente para planejamento periodontal.

O tratamento cirúrgico periodontal incluiu, a antissepsia intraoral com clorexidina 0,12% (Antisséptico Bucal Riorex Gard 0,12% - Rioquímica) e a antissepsia extra oral com clorexidina 2% (Riohex Clorexidina 2% 100ml - Rioquímica). Também foi realizada a anestesia troncular dos nervos alveolares superiores anterior, médio e posterior, tanto do lado direito quanto do esquerdo, e anestesia pterigomandibular do nervo alveolar inferior, bucal e lingual tanto do lado esquerdo quanto do lado

direito, utilizando solução anestésica Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (Alphacaína DFL) e agulha gengival curta de 30g (Procure) para região superior e agulha gengival longa de 30g (Procure) para região inferior. Foi realizado a sondagem e marcação dos pontos sangrantes para verificar a localização da junção cimento-esmalte com a sonda Carolina do Norte. (Figura 5)

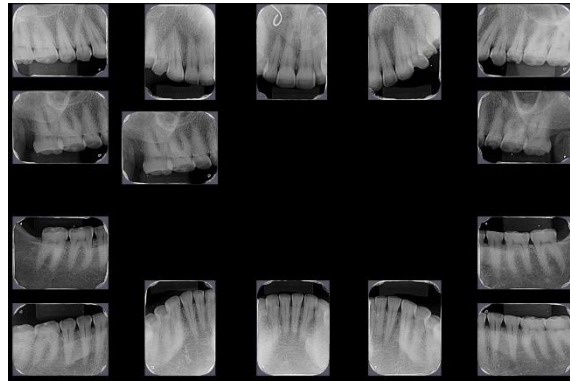


Figura 5 Check-up

Fonte Autor



Figura 6 Panorâmica.

Fonte Autor



Figura 7 Marcação dos pontos sangrante

Fonte Autor

Após feita a marcação dos pontos sangrantes, foi realizado as incisões em bisel interno com Lâminas de Bisturi Aço Inox 15c Swann-Morton posicionada a 45° e a

remoção do colarinho gengival que foi executada com a Cureta Gracey 5-6 Millenium Cabo Oco – superior e inferior (Figura 6-7).



Figura 8 Remoção parcial do colarinho gengival do lado direito comparando com o lado que ainda não foi removido

Fonte: Autor



Figura 9 Remoção total do colarinho gengival

Fonte: Autor

Em seguida, foi realizado, com descolador de molt 2-4, o descolamento mucoperiosteal da maxila até a exposição óssea para realizar a osteoplastia e osteotomia, assim como na porção mandibular. (Figura10)



Figura 10 Descolamento mucoperiosteal do retalho da maxila.

Fonte: Autor

Na sequência, conferimos a distância entre a junção cimento-esmalte e a crista Óssea o que procedeu com a remoção óssea. A osteotomia deu-se com broca 3018 (Figura 9), e alta rotação com irrigação de soro estéril, posteriormente a osteoplastia

utilizou-se os cinzéis Ochsenbein, recuperando o espaço biológico de 3 mm (Figura 10-11).



Figura 11 Broca 3018 para realizar a osteotomia

Fonte: <https://images.app.goo.gl/Fhk7mEtRGhYGuufdA>



Figura 12 Sonda milimetrada Carolina do Norte demonstrando o espaço biológico devolvido ao paciente

Fonte: Autor



Figura 13 Osteoplastia e osteotomia realizadas na maxila

Fonte: Autor

Conclui-se a osteotomia e a osteoplastia no arco superior e inferior devolvendo ao paciente um espaço biológico adequado, estético e funcional.



Figura 14 Pós-operatório imediato maxila

Fonte: Autor



Figura 15 Pós-operatório imediato mandíbula

Fonte: Autor



Figura 16 Pós-operatório imediato

Fonte: Autor

Concluindo a cirurgia periodontal, executou a síntese com o fio de sutura Nylon CTI 3/8 Ag. 2,0 cm Triangular – Shalon. Com a técnica suspensória em todos os dentes. Dessa forma, foi prescrito ao paciente Amoxicilina 500mg, de 8 em 8 horas por 7 dias, dexametasona 4 mg, de 12 em 12 horas por 3 dias e dipirona 1g, de 6 em 6 horas por 3 dias. O pós-operatório sucedeu-se de forma tranquila e sem intercorrências, a paciente retornou com 15 dias para realizar a remoção dos pontos. Após 60 dias da cirurgia, o tratamento restaurador foi iniciado. A condição gengival da paciente estava excelente e favorável para a reabilitação estética e funcional.

Após a cirurgia, é evidente observar a melhorias significativas em relação a proporção entre dente e gengiva, além disso, o melhor posicionamento do zênite gengival buscando harmonia e equilíbrio para o sorriso.

ETAPA REABILITADORA:

Foi executado o escaneamento intraoral com o Scanner intraoral TRIOS 3 Starter – 3Shape e planejado através do software EXOCAD e posterior realização de fotografias extra e intra-orais para planejamento.

As fotos e o arquivo do escaneamento foram encaminhados para o laboratório que confeccionou o modelo que foi impresso para a realização do mock-up. Ao aprovar o tratamento iniciamos procedimento estético/reabilitador.



Figura 17 Escaneamento intra oral para planejamento final do arco superior

Fonte: Autor



Figura 18 Escaneamento intra oral para planejamento final do arco inferior

Fonte: Autor



Figura 19 Escaneamento intra oral para planejamento final do arco superior e inferior

Fonte: Autor

Inicou-se o processo do tratamento reabilitador com moldagem de estudo com a utilização da silicona de adição SilagUm– DMG para enceramento diagnóstico e fotografias.



Figura 20 Manipulação de silicone de adição denso

Fonte: Autor

Na sequência, para determinar a dimensão vertical de oclusão (DVO), utilizamos o método métrico que é a distância da comissura externa das pálpebras até a comissura labial, cujas medidas foram obtidas com o auxílio do Compasso de Willis - Jon.



Figura 21 Compasso de Willis, utilizado para determinar a DVO

Fonte: <https://images.app.goo.gl/UU7CreZm64pLRSMR6>

Em seguida, foi confeccionado o Jig de Lucia com Resina pattern bright – kota, que levou a mordida da paciente em Relação Centrica (RC) e foi utilizado o arco facial para montagem em articulador semi ajustável - BioArt. Após a montagem, o laboratório fez o enceramento dos dentes no gesso.



Figura 22 Resina pattern bright utilizada para confecção do Jig de Lucia

Fonte: <https://images.app.goo.gl/cA9KGzxtSWoYmDno8>



Figura 23 Figura ilustrativa do articulador com arco facial para montagem dos modelos em gesso

Fonte: <https://images.app.goo.gl/SszdRmKK61HHQcF9A>

Com os modelos encerados, confeccionamos a guia para o ensaio restaurador com silicone de adição com cor SilagUm– DMG e um guia com silicone por adição Elite transparente- Zhermack para a confecção das peças em resina composta, o mock-up foi feito com resina bisacrílica - 3M e provado em boca para: observarmos a estética, fonética e oclusão, com vistas para contato oclusal, guia anterior e guia canina.



Figura 24 Aspecto de Mock-up em repouso

Fonte: Autor



Figura 25 Aspecto de Mock-up em oclusão

Fonte: Autor

Após aprovação e entrega das peças pelo laboratório iniciamos o tratamento restaurador de fato.

Primeiramente removemos as cáries e posterior realizamos os desgastes compensatórios e os preparos para a realização das facetas de resina composta nos dentes anteriores superiores e inferiores (canino a canino), com auxílio da broca 2135 ponta diamantada cônica extremidade arredondada FG - Prima Dental by Angelus, em alta rotação com irrigação.

Para o preparar os dentes anteriores, confeccionamos a delimitação cervical em forma de “∩” e a realização de 3 sulcos de orientação vertical nos terços da face vestibular levando de mesial à distal (cervical/ médio/ incisal), a profundidade de metade da ponta ativa com broca esférica 1014 Ponta Diamantada Cônica Extremidade

Arredondada FG - KG Sorensen-. Utilizamos uma ponta diamantada 2135 para fazer a união dos sulcos de orientação para mascarar o termino na interproximal. Com o Disco de Lixa Sof-Lex™ Pop On – 3M, confeccionamos o acabamento dos preparos e para o polimento empregou-se Ponta Jiffy Polisher – Ultradent.

Vale ressaltar que não realizamos os desgastes nos dentes posteriores superiores e inferiores.

Confeccionamos cada peça (table top e facetas) com resina composta, amolecida em calset - addent, que foram inseridas na guia transparente, colocado na boca da paciente e polimerizada.



Figura 26 Calset - addent utilizado para amolecer a resina

Fonte: <https://images.app.goo.gl/TQgVhbmWuaFhoPfj6>

Antes de inserir, o dente foi isolado com gel hidrossolúvel e os dentes adjacentes serão isolados com fita teflon. Quando obtivemos todas as peças iniciamos a cimentação, seguindo a seguinte ordem: dentes anteriores superiores, dentes anteriores inferiores, dentes posteriores superiores e inferiores do lado esquerdo do arco dental e dentes superiores e inferiores do lado direito do arco dental. O processo para a cimentação de cada dente começou com o condicionamento ácido seletivo do esmalte (Condicionador Ácido Ácido Gel 37% - Fosfórico - Maquira), esfregação do dente com adesivo (Adesivo Single Bond Universal – 3M, Micro aplicador - Allprime) e o table top juntamente com as facetas foram preparados com jateamento com oxido de alumínio – Micro jato Gold Line Essence Dental VH, com posterior aplicação de adesivo (Adesivo Single Bond Universal – 3M, Micro aplicador - Allprime).



Figura 27 Adesivo utilizado nas peças

Fonte: <https://images.app.goo.gl/Zp6adahgs1dPCk6x7>

Os adesivos foram foto ativados junto com a resina flow - FGM que foi utilizada como cimento.

Após a cimentação de cada dente, removemos os excessos com lixa de acabamento, lâmina de bisturi nº 12 (Solidor), disco de acabamento (Soft-Lex). Depois de cimentado todos os dentes, se iniciou o ajuste oclusal, verificando os toques oclusais, e posterior ajuste das guias caninas e vestibular. Por fim fizemos o acabamento e polimento de todas as restaurações indiretas com disco rosa Sof-lex Pop-on (3M), discos diamantados de polimento (Polidor Diamantado EVE Diamond Plus Espiral – Cinza e Rosa), Tira de lixa poliéster Epitex – GC-Grossa, media, fina e extrafina) e polimento final com pasta de polimento (Diamond Polish - Ultradent) e escova ultra-brush de pelo de cabra (American Burrs).



Figura 28 Discos diamantados de polimento

Fonte: <https://images.app.goo.gl/bnbCi1yKsEFm3oPWA>



Figura 29 Resultado final de provisórios superiores e inferiores após acabamento e polimento

Fonte: Autor

Proservação do caso clínico, polimento e acabamento a cada 6 meses e reparos caso necessário.

3. RESULTADOS

Após a realização do caso clínico, as queixas da paciente em relação a função e estética foram reparadas, onde, por meio de um planejamento digital a reabilitação tornou – se previsível e concretizada com o termino do caso.

Como resultado houve uma melhora considerável em relação a Dimensão vertical de oclusão, proporcionando uma reparação dos desgastes excessivos dos dentes. A reabilitação estética funcional realizada com resina composta atendeu a demanda da paciente por dentes desgastados e curtos, associados a gengivectomia. Além disso, o uso do table top garantiu uma abordagem mais segura para os dentes posteriores.



Figura 30 Aspecto inicial

Fonte: Autor



Figura 31 Aspecto pó cirúrgico
Fonte: Autor



Figura 32 Resultado final de provisórios superiores e inferiores
Fonte: Autor



Figura 33 Resultado final de provisórios superiores
Fonte: Autor



Figura 34 Aspecto final da oclusão com os provisórios superiores e inferiores adaptados Fonte: Autor



Figura 35 Aspecto final do sorriso com os provisórios superiores e inferiores adaptados Fonte: Autor

4. DISCUSSÃO

O presente relato de caso clínico descreve o tratamento estético-funcional da parte da Dimensão vertical de oclusão, o qual a paciente teve o seu caso realizado através da gengivoplastia e devolução da função de oclusão, por meio de table tops e facetas em resina composta.

A gengivoplastia é uma técnica cirúrgica que determina retirar o excesso de gengiva, a fim de reposicionar sua margem, colaborando para a harmonia entre o tecido gengival e os dentes, ocasionando maior simetria na proporção dental, sucedendo em maior estética bucal. É um procedimento relativamente de fácil realização e que possibilita contornos gengivais fisiológicos, com o intuito de reanatomizar a gengiva. (clemente *et al.*, 2021)

A exposição da gengiva marginal é julgada padrão para a harmonia do sorriso é em média 2-3mm, e se existir excesso, pode comprometer a estética do indivíduo. Neste sentido, a técnica de gengivoplastia torna – se indispensável em casos de exposição gengival excessiva, no entanto se o quadro de “sorriso gengival”, for aliado a discrepância no tamanho dos dentes, o tratamento multidisciplinar juntamente a reanatomização dental com resina composta faz –se uma opção viável para a resolução de queixas estéticas e funcionais da área branca e vermelha do sorriso. (sousa *et al.*, 2019)

O procedimento reabilitador funcional e estético dispõe de variados tipos de resina composta, para que possa replicar de forma estética. Dessa forma, cabe ao Cirurgião dentista saber os conceitos de difusão da luz no processo de estratificação e no desempenho de cada tipo de resina, para que alcance o resultado programado.

(cardoso *et al.*, 2011). A escolha da decisão em procedimentos que abrangem a estética dental é um passo importante e que deve ter diferentes motivos respeitados, desde os objetivos e restrições do paciente até a competência técnica do profissional e a necessidade do tratamento pluridisciplinar. (neto *et al.*, 2019).

O triunfo da reabilitação oral depende do correto planejamento, fato que pode ser proporcionado por meio do planejamento reverso, onde transcorre o encerramento diagnóstico e consequentemente o mock – up com resina bisacrílica para avaliação intraoral do planejamento, por meio do mock – up é viável ter a visualização de forma imediata e semelhante ao resultado esperado. Portanto, ainda é possível realizar ajustes caso tenha o interesse por parte do cirurgião dentista ou do paciente, conduzindo assim um resultado mais próximo do almejado por ambos. (reis *et al.*, 2018).

Várias técnicas foram desempenhadas nos últimos anos a fim de possibilitar a elaboração de facetas e table tops em resina composta, de forma indireta em dentes anteriores e posteriores, dentre elas, destaca – se o uso da guia de silicone. Esta técnica torna o procedimento mais exato e contribui no passo a passo da estratificação e na obtenção do contorno elaborado para a restauração. Esse método também viabiliza alcançar o formato esperado de forma mais fácil e evita o uso exagerado de material possibilitando assim um resultado com acabamentos mínimos e obtendo maior previsibilidade do resultado (detogni *et al.*, 2020).

Uma outra possibilidade para a reabilitação estética dental são os laminados cerâmicos, que apresentam uma boa resistência mecânica e ao manchamento, além de alcançar excelentes resultados estéticos e ter boa longevidade. Portanto, possuem um custo mais alto se comparado com a resina composta, exige um maior número de etapas clínicas, razões estas que transformam a reabilitação com resina composta mais viável. A incessante evolução dos materiais dentários e da origem das resinas nano particuladas, atualmente é possível confeccionar restaurações diretas e indiretas em resina composta, adquirindo boa resistência a fratura, machamento e desgaste, além de minimizar de forma ótica as estruturas dentárias devido as suas particularidades de fluorescência, opalescência e translucides, conduzindo a um resultado mais rente as características naturais do dente (reis *et al.*, 2018).

A perda da dimensão vertical de oclusão (DVO) ocorre devido a um desequilíbrio oclusal significativo, no qual fatores como a perda dentária e parafunções, como o

bruxismo, podem contribuir. A restauração da relação maxilo mandibular é fundamental para garantir uma reabilitação oral eficaz, restaurando a estética e a função comprometidas. A Dimensão vertical de oclusão precisa ser devolvida antes que qualquer procedimento restaurador definitivo seja realizado. A não realização desse procedimento resulta em trabalhos mal sucedidos, com desagrado tanto por parte do dentista quanto do paciente. (mukai *et al.*, 2010)

Outro fator relevante a ser considerado é o comprometimento estético causado pela perda de parte da estrutura dentária, que muitas vezes gera um impacto social e psicológico significativo. Assim, um tratamento restaurador deve cumprir seu verdadeiro propósito, restaurando não apenas a função dos dentes, mas também a autoestima do paciente. (mukai *et al.*, 2010).

Entre as alternativas para devolver a DVO, a utilização de table tops em resina composta tem se destacado por suas qualidades mecânicas, estéticas e funcionais. Essa abordagem consiste na aplicação de material restaurador sobre a superfície dos dentes posteriores, com o objetivo de recuperar a DVO, promovendo melhorias na função mastigatória, na articulação temporomandibular e na estética do sorriso. (gonçalves *et al.*, 2023).

Os table tops são restaurações que recobrem apenas a superfície oclusal dos dentes posteriores e podem ser confeccionados de forma direta ou indireta. Já as facetas em resina composta são restaurações diretas aplicadas na face vestibular dos dentes anteriores, proporcionando melhorias estéticas. Ambas as técnicas podem ser utilizadas para reabilitação estética e funcional, dependendo das necessidades do paciente. Esses materiais são especialmente indicados para pacientes com erosão, desgaste dentário severo e perda estrutural significativa (neta *et al.*, 2024).

A associação entre table tops e facetas em resina composta é uma opção viável para pacientes que perderam a DVO devido ao bruxismo e contato prematuro. No entanto, para garantir a longevidade do tratamento, recomenda-se o uso de uma placa estabilizadora de proteção dentária e, em alguns casos, a adoção de terapia comportamental. Essas restaurações podem ser confeccionadas em laboratório ou aplicadas diretamente, utilizando resina composta ou cerâmica ultrafina, com espessura aproximada de 0,6 mm. (neta *et al.*, 2024).

Solicitamos a paciente que avaliasse a insatisfação com seu sorriso e a função de seus dentes por meio da escala visual analógica (EVA), a qual consiste em uma linha reta, onde os pacientes podem marcar um ponto que representa sua percepção, permitindo um atendimento personalizado. A paciente atribuiu nota “1” que indica um nível de satisfação com seus dentes baixo.

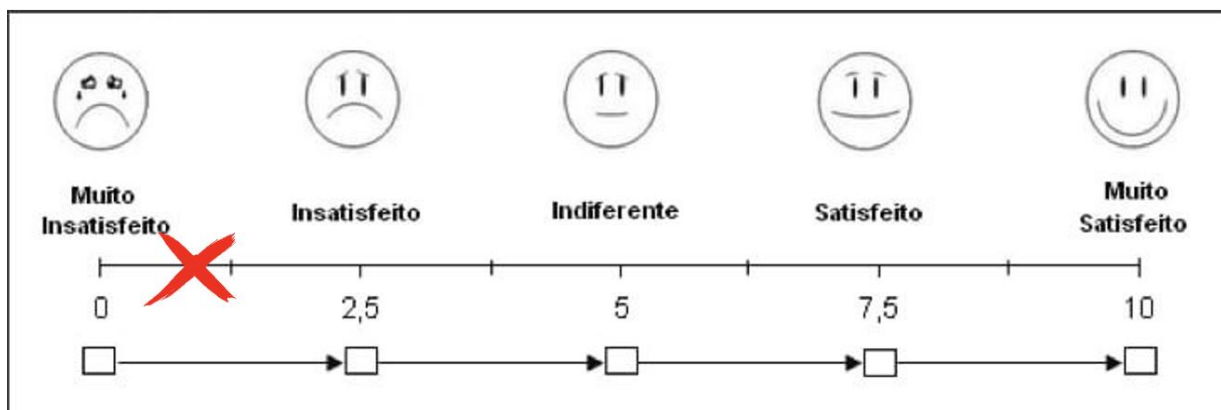


Figura 36 Escala visual analógica pré procedimento

Fonte: Autor

Ao final do tratamento, foi possível percebermos uma evolução na satisfação com seus dentes. Inicialmente, com um nível de insatisfação de “1” a paciente demonstrava baixa expectativa, o que nos impulsionou a planejar o tratamento de forma a atender suas necessidades e superar as expectativas. Após a finalização dos procedimentos, a paciente mostrou um aumento quanto a satisfação para “8”, o que revela uma melhora considerável em relação a sua queixa.

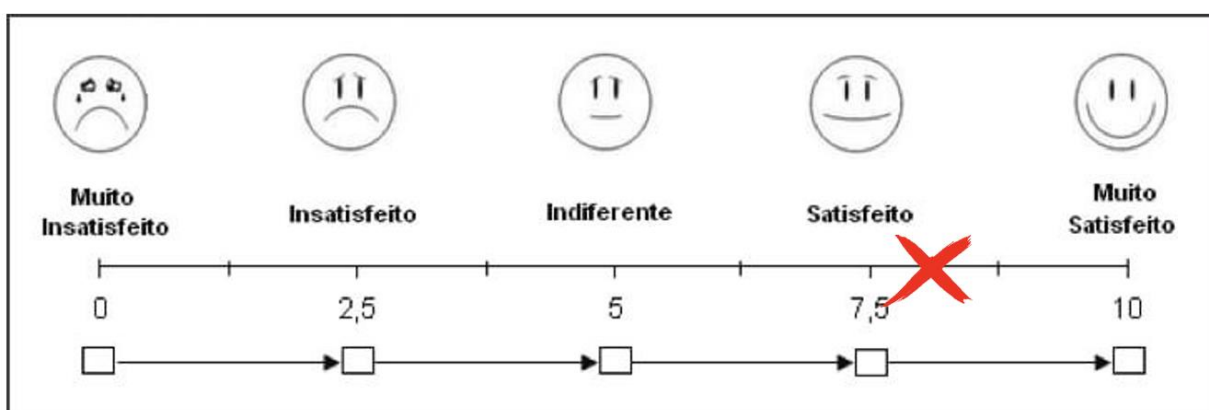


Figura 37 Escala visual analógica pós procedimento

Fonte: Autor

5. CONCLUSÃO

Através dos resultados do caso clínico apresentado foi demonstrado que a odontologia estética e reabilitadora pode caminhar lado a lado, conseguindo devolver função e conforto para a paciente, bem como a estética para o meio social.

O resultado pós-procedimento demonstrou-se de forma positiva em relação ao provisório com a resina composta, garantindo boa adaptação oclusal, podendo transferir para facetas e table tops em material cerâmico de forma definitiva.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. D. T.; ABRANTES, P. S.; BORGES, B. C. D.; ASSUNÇÃO, I. V. Reabilitação estética anterior com resina composta: relato de caso. 5 n.1 2019

ARONI, M. A. T.; PIGOSSI, S. C.; PICHOTANO, E. C.; OLIVEIRA, G. J. P. L.; MARCANTONIO, R. A. C. Esthetic crown lengthening in the treatment of gum smile. int j esthet dent. 2019

BESSA, C.; DURÃO, M. A. Reanatomização estética dos dentes anteriores com resina composta: relato de caso. Rev. Plural 2024.

BLATZ, M. B.; CHICHE, G.; BAHAT, O.; ROBLEE, R.; COACHMAN, C.; HEYMANN, H. O. Evolution of aesthetic dentistry. j dent res. 2019 nov

CALAMITA, M.; COACHMAN, C.; SESMA, N.; KOIS, J. Occlusal vertical dimension: treatment planning decisions and management considerations. int j esthet dent. 2019;

DIAS, J.; VERAS, I. M. D.; BORGES, B. C. D.; CARVALHO, L. K. C. ASSUNÇÃO, I. V. Solução estética multidisciplinar em dentes anteriores: relato de caso. v. 6 n. 3. 2020

DOWLATSHAHI, M. S.; ANOOSH, G.; ALANIA, J.; LATIMER, J. M. Crown lengthening techniques and modification to treat excessive gingival display. dent clin north am. 2022 jul

GRESNIGT, M. M. M.; SUGII, M. M.; JOHANNIS, K. B. F. W.; MADE, S. A. M. V. D. Comparison of conventional ceramic laminate veneers, partial laminate veneers and direct composite resin restorations in fracture strength after aging. j mech behav biomed mater. 2021 feb

JURADO, C. A.; PARACHURU, V.; TINOCO, J. V.; PEREZ, G. G.; TSUJIMOTO, A.; JAVVADI, R.; AFRASHTEHFAR, K. I. Diagnostic mock-up as a surgical reduction guide for crown lengthening: technique description and case report. medicina (kaunas). 2022 sep

KALSI, H. J.; BOMFIM, D. I.; HUSSAIN, Z.; RODRIGUEZ, L. M.; DARBAR, U. Crown lengthening surgery: an overview. prim dent j. 2020 jan

LASSMANN L.; CALAMITA M. A.; MANFREDINI D. Myth surrounding vertical dimension of occlusion in restorative dentistry: a scoping review. *J Esthet Rest Dent*. 2024 Aug 27.

LORDELLO, R. R.; NETO, G. F. P.; FILHO, J. M. P.; GUSMÃO, C. A.; GUSMÃO, J. M. R.;

MONTEIRO, A. M. A. Tratamento integrado para correção do sorriso gengival: relato de caso. *Rev. odontológica de Araçatuba*, v.45, n.2, p. 34-42, maio/agosto, 2024

NASCIMENTO, B. F. K. S.; SILVA, C. A.; CORRÊA, T. A.; ANDRADE, T. M.; DUARTE, Y.

F.; CIRINO, C. S. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gengivoplastia: relato de caso. *vol.14, n.3, pp.65-69 (mar- mai 2016)*

PASSOS, L.; SOARES, F. P.; GALLO, M.

Esthetic rehabilitation through crown lengthening surgery and conservative CAD/CAM veneers:

a multidisciplinary case report. *Case Rep Dent*. 2016

PEREIRA, M. R.; BALEEIRO, L. L.; COELHO, U. P.; GARCIA, N. G. Reabilitação estética com resina composta em paciente jovem: relato de caso clínico. *Rev. odontol. bras. central* 2020;

PIARDI, R.; BUTZE, J. P.; GALAFASSI, D.; CONDE, A. Restauração indireta em resina composta: um relato de prontuário. *Rev. odontológica de Araçatuba*, v.45, n.2, p. 09-14, maio/agosto, 2024

PILALAS, L.; TSALIKIS, L.; TATAKIS, D. N. Pre-restorative crown lengthening surgery outcomes: a systematic review. *J Clin Periodontol*. 2016 Dec

REIS, G. R.; OLIVEIRA, L. P. M.; VILELA, A. L. R.; MENEZES, M. S. Mock-up: Previsibilidade e facilitador das restaurações estéticas em resina composta. *Robrac* v. 27 n. 81, 2018

SOUSA,S.M.L.;ARAÚJO,I.D.T.;ABRANTES,P.S.;BORGES,B.C.D.;ASSUNÇÃO,I.

V. Harmonização do sorriso com gengivoplastia e resina composta: relato de caso.
ver. ciênciaplural. 2019

VIEIRA,A.C.; OLIVEIRA,M.C.S.;ANDRADEA.C.V.;GNOATTO,N.; SANTOS,E.

F.; MEDEIROSNETTO,M.L.P.Abordageminterdisciplinarnareabilitaçãoestéticado sorriso. *rev. odontol. araçatuba (impr.)*; 39(2): 54-59, maio/ago. 2018.

APÊNDICES A

O projeto de pesquisa intitulado **“REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO”** envolve seres humanos, portanto, serão fornecidas as devidas orientações referentes à participação do paciente para que posteriormente o aceite e concordância sejam expressos por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Autorização do Uso de Imagem.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada **“REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO”**. Meu nome é Prof. Me. Ricardo Pinheiro Junior, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é Periodontia e Implantodontia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubricue todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao pesquisador responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador responsável e pelos pesquisadores auxiliares, alunas Anna Clara Alves de Oliveira e Leticia Santana Borges, via e-mail, ricardo.junior@unigoyazes.edu.br, anna.oliveira@unigy.edu.br, leticia.sborges@unigy.edu.br) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (61) 981127708 / (64) 984076788 / (62) 991789943. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Goyazes (CEP - UNIGY), localizado no Centro Universitário Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é

vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizara análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. Essa pesquisa segue as normativas da Resolução CNS 466/2012.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

A senhora Ellen Catharina de Campos Pinheiro, está sendo convidado a participar da pesquisa “REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Relato de caso clínico”. O principal objetivo do estudo é descrever o diagnóstico, planejamento digital e tratamento da perda da Dimensão vertical de oclusão e da erupção passiva alterada com o intuito de auxiliar o cirurgião-dentista na sua prática clínica. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma;

O procedimento será realizado em múltiplas sessões, com aproximadamente 2h de duração para a realização da cirurgia e posteriormente o restabelecimento da DVO. A cirurgia periodontal (sorriso gengival) que visa tratar a erupção passiva alterada, que caracteriza pelo excesso de gengiva localizada na coroa clínica do paciente, já o restabelecimento da DVO, tem a finalidade de devolver a dimensão vertical de oclusão do paciente assim, devolvendo função e estética.

Não será fornecido pagamento de nenhum tipo ou qualquer gratificação financeira pela sua participação na pesquisa. Todos os custos do tratamento, de todas as sessões serão custeadas pelos pesquisadores. Seus custos consistirão apenas no deslocamento para o local do tratamento;

A cirurgia periodontal (sorriso gengival) apesar de ser um procedimento eletivo, porém funcional e estético possui alguns riscos. Dessa forma, existem riscos potenciais associados a essa abordagem, como risco cirúrgico locais deste tratamento proposto temos: sensibilidade dentária, recessão gengival, cicatriz, Black space, e dilaceração da gengiva. Além disso, os riscos sistêmicos são:

ansiedade, aumento da pressão arterial, aumento da frequência cardíaca, aumento da frequência respiratória, reações cutâneas, edema de laringe, broncoespasmo e também podem ocasionar prejuízo estético, devido a possibilidade de haver fraturas da faceta que será confeccionada por resina composta e também o risco da não intervenção na correção da dimensão vertical de oclusão, na qual acarretará desgastes excessivos. Esses riscos podem ser minimizados com a aplicação adequada da técnica, experiência do profissional, protocolos de segurança e exames complementares.

Já o risco dessa pesquisa de relato de caso consiste em quebra de sigilo, confidencialidade e vazamento de informações. Para minimizar esse risco, os dados serão armazenados pela equipe responsável, em computador de uso pessoal com senha. As fotos e imagens não identificarão os pacientes.

Seu nome não será divulgado no trabalho, porém pode ser substituído por letra e/ou codinome; Os benefícios da realização do caso para a paciente, com as metodologias a serem usadas, permitem uma previsão do tratamento cirúrgico, reabilitador e funcional, entregando um planejamento específico para acatar as expectativas esperadas pelo paciente, ocasionando na resolução do caso e no restabelecimento estético e funcional, além de demonstrar procedimento seguro e eficaz para o tratamento reabilitador, que poderá servir de apoio, como informações científicas, para profissionais com caso semelhante;

Será realizado o tratamento cirúrgico a partir do planejamento digital, antecedendo de um escaneamento intraoral, fotografias prévias, confecção de mock – UP e aceitação do paciente a partir do planejamento realizado. A cirurgia será realizada através de um guia periodontal buscando a maior fidelidade e segurança do planejamento digital e o restabelecimento da função será realizado a partir de um mock – up, para posteriormente fazer o restabelecimento definitivo com facetas em resina composta.

Você pode se recusar a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa (relato de caso), sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado ou à comunidade de seu tratamento;

Fique ciente que os resultados da pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não; fique ciente que os resultados desse trabalho serão utilizados para apresentação de trabalhos acadêmicos de conclusão de curso,

assim como, a publicação em jornais, revistas e outros meios acadêmicos, sejam eles on-line ou impressos;

Você tem o direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa (relato de caso), por profissional indicado por você;

Você tem o direito de receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação caso comprovado dano;

Você não receberá nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa, mas poderá pedir ressarcimento caso tenha alguma despesa com a pesquisa (relato de caso).

Os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

Declaração do pesquisador responsável. Eu, Ricardo Pinheiro Júnior, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

APÊNDICE B

Declaração do pesquisador responsável:

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com o pesquisador Ricardo Pinheiro Júnior sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade

Assinatura do (a) participante de
pesquisa/responsável legal Data:

Assinatura do (a) pesquisador (a)
responsável Data:

ANEXO I

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Pesquisador: RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85428724.6.0000.9067

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.303.867

Apresentação do Projeto:

Apresenta Título coerente, com tema atual.

Objetivo da Pesquisa:

Condiz com a proposta apresentada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Coerentes e precisos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de grande relevância, com tema de interesse por parte dos leitores e profissionais da área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

caso clínico bem descrito, apresenta adequado em todas as etapas.

Recomendações:

Adequação dos cálculos descritos no orçamento da soma dos valores dos seguintes itens do orçamento:

- Primeiro Orçamento: item 7

- Segundo Orçamento: itens 2, 7, 16 e 20;

Na metodologia descrever sobre as bases de dados que embasou o estudo, bem como o quantitativo de artigos pesquisados e selecionados para o estudo. e inserção da base de dados

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade, Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes.

Bairro: Setor Laguna Parque

CEP: 75.393-899

UF: GO

Município: TRINDADE

Telefone: (62)3506-9316

E-mail: cep@unigy.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 7.303.867

que foram selecionados os artigos para embasamento do referencial teórico.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado com sugestão de recomendações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2467160.pdf	06/12/2024 08:39:42		Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOPARAPESQUISAENVOLVENDOSERESHUMANOS.pdf	06/12/2024 08:38:56	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	preprojetoctccreabilitacaoannaeleticiafinal.pdf	28/11/2024 20:07:03	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissotccreabilitacaoannaeleticia.pdf	28/11/2024 19:59:40	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoanuncienciatccreabilitacaoannaeleticia.pdf	28/11/2024 19:59:26	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOTCCREABILITACAOANNAELETICIA.pdf	28/11/2024 19:52:33	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcletccreabilitacaoannaeleticia.pdf	28/11/2024 19:46:40	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMATCCREABILITACAOANNAELETICIA.pdf	28/11/2024 19:45:55	RICARDO JOSE DE SOUZA PINHEIRO JUNIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade. Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes.
Bairro: Setor Laguna Parque **CEP:** 75.393-899
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9316 **E-mail:** cep@unigy.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



Continuação do Parecer: 7.303.867

TRINDADE, 17 de Dezembro de 2024

Assinado por:
SUSY RICARDO LEMES PONTES
(Coordenador(a))

Endereço: Prédio da Diretoria da Unidade Trindade. Sala do Comitê de Ética do Centro Universitário Goyazes.
Bairro: Setor Laguna Parque **CEP:** 75.393-899
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9316 **E-mail:** cep@unigy.edu.br

ANEXO II

Formulário de avaliação de satisfação da paciente em relação o procedimento

Pré-Procedimento (Aumento de coroa clínica, facetas e table tops)

Perguntas	Respostas
1.Como você avalia a aparência geral do seu sorriso atualmente?	☒ (X) Muito insatisfeito(a) ☐ () Insatisfeito(a) ☐ () Neutro ☐ () Satisfeito(a) ☐ () Muito satisfeito(a)
2.Como você se sente em relação ao comprimento de seus dentes?	☒ (X) Muito curtos ☐ () Um pouco curtos ☐ () Tamanho adequado ☐ () Um pouco longos ☐ () Muito longos
3.Você se sente desconfortável ao sorrir devido ao desgaste dos dentes?	☒ (X) Sim, muito desconfortável ☐ () Sim, um pouco desconfortável ☐ () Não me incomoda
4.Quão importante é para você melhorar a estética e a função do seu sorriso com os procedimentos propostos?	☐ () Pouco importante ☐ () Moderadamente importante ☐ () Muito importante ☒ (X) Essencial

5.Quais são suas expectativas para o resultado funcional de oclusão?	☐ Não tenho expectativas específicas ☐ Espero uma melhora discreta ☒ Espero uma mudança significativa. transformação completa
--	--

6.Você está preocupado(a) com algum aspecto funcional do procedimento (ex.: dor, tempo de recuperação)?	☐ Sim ☒ Não Se sim, por favor, descreva:
7.Há algo específico que você gostaria de melhorar em relação ao seu sorriso atual?	☒ Sim ☐ Não Se sim, por favor, descreva: Gostaria dos meus dentes mais longos. .
8.De 0 a10, qual o seu nível de confiança no sucesso do procedimento? (0- Nenhuma confiança; 10- Confiança total)	Nota: 10
9.Há mais alguma coisa que gostaria de nos informar ou discutir do procedimento?	

Expectativas Pré-Procedimentos

Pergunta	Resposta
1.O que você espera alcançar com a devolução de função dos seus dentes?	Melhora da estética, da mastigação e, consequentemente, da auto – estima
2.Quais são suas principais preocupações em relação ao procedimento?	nenhuma, acredito no tratamento proposto.
3.Você tem expectativas específicas em relação ao resultado?	(X) Sim () Não Se sim, quais: Dentes mais bonitos e melhora na minha mastigação
4.Em uma escala de 0 a 10, quão satisfeito(a) está com seu sorriso atualmente?	1

ANEXO III

Formulário de avaliação de satisfação do sorriso

Pós – procedimentos (Aumento de coroa clínica, facetas e table tops)

Perguntas	Respostas
1.Avalie sua dor/desconforto nas últimas 24 horas(1a10) após a cirurgia de aumento de coroa:	Sem dor, apenas um pouco de sangramento.

2. Notou inchaço na área cirúrgica?	☒ Sim ☐ Não Se sim, avalie o inchaço de (1 a 10): 3
3. Você sente algum desconforto em relação ao uso das facetas e table tops?	☐ Sim ☒ Não
4. Você percebe alguma diferença na mastigação ou fala após o uso das facetas ou table tops?	☒ Sim ☐ Não Se sim, quais? A mordida está mais confortável e sinto morder dos dois lados.

Acompanhamento e Resultados

Perguntas	Respostas
1. Avalie a aparência do seu sorriso (1 a 10)?	8
2. Está satisfeito (a) com o resultado inicial?	☒ Sim ☐ Não Se não, porquê?

Expectativas Pós procedimentos

Perguntas	Respostas
1. Como você avaliaria sua satisfação de modo geral, relacionado a todos os procedimentos realizados?	8 Explique: Apesar de melhora na mastigação, continuo com dor articular, porém a dor é menor.

2.O resultado atendeu suas expectativas?	☒ (X)Sim ☐ () Não Se sim, descreva: Melhora da estética, da mastigação e da minha autoestima.
3.Você notou alguma diferença significativa na sua autoestima após os procedimentos?	☒ (x)Sim ☐ ()Não
4. Você notou alguma diferença significativa no contato oclusal dos seus dentes após os procedimentos?	☒ (x)Sim ☐ ()Não

ANEXO IV



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada "REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Relato de caso clínico". Meu nome é Prof. Me. Ricardo José de Souza Pinheiro Júnior, sou o pesquisador responsável e minha área de atuação é Periodontia e Implantodontia. Após receberos esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao pesquisador responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizada de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador responsável e pelos pesquisadores auxiliares, alunas Anna Clara Alves de Oliveira e Leticia Santana Borges, via e-mail (Ricardo.junior@unigoyazes.edu.br, anna.oliveira@unigoy.edu.br e leticia.sborges@unigoy.edu.br) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (61)981127708/(64)984076788/(62)991789943. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade União de Goyazes (CEP- FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

A senhora Ellen Catharina de Campos Pinheiro, está sendo convidado a participar da pesquisa "REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA E CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Relato de caso clínico". O principal objetivo do estudo é descrever o diagnóstico, planejamento digital e tratamento da perda da Dimensão vertical de oclusão e da erupção passiva alterada com o intuito de auxiliar o cirurgião-dentista

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, Km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395



CENTRO UNIVERSITARIO GOYAZES- UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395



na sua prática clínica. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma;

O procedimento será realizado em múltiplas sessões, com aproximadamente 2h de duração para a realização da cirurgia e posteriormente o restabelecimento da DVO. A cirurgia periodontal (sorriso gengival) que visa tratar a erupção passiva alterada, que caracteriza pelo excesso de gengiva localizada na coroa clínica do paciente, já o restabelecimento da DVO, tem a finalidade de devolver a dimensão vertical de oclusão do paciente assim, devolvendo função e estética.

Não será fornecido pagamento de nenhum tipo ou qualquer gratificação financeira pela sua participação na pesquisa. Todos os custos do tratamento, de todas as sessões serão custeadas pelos pesquisadores. Seus custos consistirão apenas no deslocamento para o local do tratamento;

A cirurgia periodontal (sorriso gengival) apesar de ser um procedimento eletivo porém funcional e estético possui alguns riscos. Dessa forma, existem riscos potenciais associados a essa abordagem, como risco cirúrgico locais deste tratamento proposto temos: sensibilidade dentária, recessão gengival, cicatriz, Black space, e dilaceração da gengiva. Além disso, os riscos sistêmicos são: ansiedade, aumento da pressão arterial, aumento da frequência cardíaca, aumento da frequência respiratória, reações cutâneas, edema de laringe, broncoespasmo e também podem ocasionar prejuízo estético, devido a possibilidade de haver fraturas da faceta que será confeccionada por resina composta e também o risco da não intervenção na correção da dimensão vertical de oclusão, na qual acarretara desgastes excessivos. Esses riscos podem ser minimizados com a aplicação adequada da técnica, experiência do profissional, protocolos de segurança e exames complementares.

Já o risco dessa pesquisa de relato de caso consiste em quebra de sigilo, confidencialidade e vazamento de informações. Para minimizar esse risco, os dados serão armazenados pela equipe responsável, em computador de uso pessoal com senha. As fotos e imagens não identificarão os pacientes.

Seu nome não será divulgado no trabalho, porém pode ser substituído por letra e/ou codinome;

Os benefícios da realização do caso para a paciente, com as metodologias a serem usadas, permitem uma previsão do tratamento cirúrgico, reabilitador e funcional, entregando um planejamento específico para acatar as expectativas esperadas pelo paciente, ocasionando na resolução do caso e no restabelecimento estético e funcional, além de demonstrar

CENTRO UNIVERSITARIO GOYAZES – UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, Km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395

procedimento seguro e eficaz para o tratamento reabilitador, que poderá servir de apoio, como informações científicas, para profissionais com caso semelhante;

Será realizado o tratamento cirúrgico a partir do planejamento digital, antecedendo de um escaneamento intraoral, fotografias prévias, confecção de mock – UP e aceitação do paciente a partir do planejamento realizado. A cirurgia será realizada através de um guia periodontal buscando a maior fidelidade e segurança do planejamento digital e o restabelecimento da função será realizado a partir de um mock – up, para posteriormente fazer o restabelecimento definitivo com facetas em resina composta.

Você pode se recusar a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa (relato de caso), sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado ou à comunidade de seu tratamento;

Fique ciente que os resultados da pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não;

Fique ciente que os resultados desse trabalho serão utilizados para apresentação de trabalhos acadêmicos de conclusão de curso, assim como, a publicação em jornais, revistas e outros meios acadêmicos, sejam eles on-line

ou impressos;

Você tem o direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa (relato de caso), por profissional indicado por você;

Você tem o direito de receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação caso comprovado dano;

Você não receberá nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa, mas poderá pedir ressarcimento caso tenha alguma despesa com a pesquisa (relato de caso).

Os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

Declaração do pesquisador responsável. Eu, Ricardo Pinheiro Júnior, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395



Declaração do pesquisador responsável:

Eu, pesquisador responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu, Ellen Catharina de Campos Pinheiro, abaixo assinado, discuti com o pesquisador Ricardo Pinheiro Júnior sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

gov.br Documento assinado digitalmente 11 de março de 2025
ELLEN CATHARINA DE CAMPOS PINHEIRO
Data: 11/03/2025 22:02:34 -0500
Verifique em <https://validar.jc.gov.br>

Assinatura do(a) participante de pesquisa/Responsável legal

Data: 11 / 03 / 2025

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Data: 11 / 03 / 2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
FONE: 62 3506-9300 | GO 060, Km 19, nº 3.184
Setor Laguna Park, Trindade – Goiás, CEP: 75.393-395

