

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Ana Rita de Paula Fernandes

**OTIMIZAÇÃO DA ESTÉTICA PERIODONTAL:
UMA ABORDAGEM DOS TECIDOS MOLES E DUROS**

Juiz de Fora

2024

Ana Rita de Paula Fernandes

**OTIMIZAÇÃO DA ESTÉTICA PERIODONTAL:
UMA ABORDAGEM DOS TECIDOS MOLES E DUROS**

Monografia apresentada à
Disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso da Faculdade
de Odontologia da Universidade
Federal de Juiz de Fora, como
parte dos requisitos para obtenção
do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

Co-orientador: Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Júnior

Juiz de Fora

2024

**Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração
automática da Biblioteca Universitária da UFJF,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

de Paula Fernandes, Ana Rita.

Otimização da estética periodontal: uma abordagem dos tecidos moles e duros / Ana Rita de Paula Fernandes. -- 2025.

26 p. : il.

Orientadora: Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

Coorientador: Evandro de Toledo Lourenço Júnior

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, 2025.

1. Estética do sorriso . 2. Odontologia. 3. Periodontia. I. Holetz de Toledo Lourenço, Aneliese, orient. II. de Toledo Lourenço Júnior, Evandro , coorient. III. Título.



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

Ana Rita de Paula Fernandes

Otimização da estética do sorriso: uma abordagem dos tecidos moles e duros

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

Aprovado em 17 de fevereiro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Assinatura manuscrita em azul de Aneliese Holetz de Toledo Lourenço.

Prof^a. Dr^a. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço
Universidade Federal de Juiz de Fora

Assinatura manuscrita em azul de Evandro de Toledo Lourenço Júnior.

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

Assinatura manuscrita em azul de Antônio Márcio Resende do Carmo.

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

Ana Rita de Paula Fernandes

**Otimização da estética do sorriso:
uma abordagem dos tecidos moles e duros**

Monografia apresentada à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovada em 17 de fevereiro de 2025, pela Banca Examinadora composta por:

Prof. Dra. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço - Orientadora
Professora Doutora do Departamento de Clínica odontológica

Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Júnior - Coorientador
Professor Titular do Departamento de Clínica Odontológica

Prof. Dr. Antônio Márcio Resende do Carmo - Membro da Banca
Professor Titular, Doutor do Departamento de Clínica Odontológica

Fernandes, A. R. P. **Otimização da estética periodontal: uma abordagem dos tecidos moles e duros**. Juiz de Fora (MG), 2024. _f. Monografia (Curso de Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO

A estética implica nas relações sociais e humanas, sendo a imposição de padrões uma forma de buscar não apenas a auto-aceitação, mas uma aceitação coletiva. Baseando-se nessa premissa, destacam-se os aspectos faciais, incluindo-se o sorriso, importante elemento na expressão de emoções e sentimentos, que provoca a percepção que um indivíduo tem sobre o outro. Este trabalho revisa cientificamente o assunto "Otimização da estética do sorriso: uma abordagem dos tecidos moles e duros" e o organiza sob a forma de um capítulo de livro.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia Cosmética, Periodontia, Sorriso

Fernandes, A. R. P. *Optimizing smile aesthetics: a soft and hard tissue approach*. Juiz de Fora (MG), 2024. _f. Monograph (Undergraduate Course in Dentistry) – Faculty of Dentistry, Federal University of Juiz de Fora.

ABSTRACT

Aesthetics involves social and human relationships, and the imposition of standards is a way of seeking not only self-acceptance, but collective acceptance. Based on this premise, facial aspects stand out, including the smile, an important element in the expression of emotions and feelings, which provokes the perception that an individual has of another. This work scientifically reviews the subject "Optimizing smile aesthetics: a soft and hard tissue approach" and organizes it in the form of a book chapter.

Keywords: Esthetics, Dental; Periodontics; Smiling

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1: Macro-estética e mini-estética.....	12
FIGURA 2- Linhas do sorriso curva, reta e reversa.....	13
FIGURA 3- Determinação do sentido da curvatura do lábio superior...	14
FIGURA 4- Tipos de sorriso; alto, médio e baixo.....	15
FIGURA 5- Proporção áurea entre os dentes anteriores superiores....	17
FIGURA 6- Distribuição dos pontos de contato de dentes superiores...	18
FIGURA 7- Padrão convexo da linha cervical em relação à oclusal.....	19
FIGURA 8- Padrão plano da linha cervical em relação à oclusal.....	20
FIGURA 9- Padrão côncavo da linha cervical em relação à oclusal.....	20
FIGURA 10- Elementos dentais em diferentes formatos.....	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	PROPOSIÇÃO.....	10
3	CAPÍTULO DE LIVRO.....	11
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

A definição de estética é remodelada e atualizada de acordo com as particularidades das diferentes épocas e culturas a serem observadas, sendo extremamente subjetiva e influenciada por questões socioeconômicas, psicológicas, étnicas e etárias de uma sociedade (MONDELLI, 2003). Além disso, a estética implica diretamente nas relações sociais e humanas, sendo a imposição de padrões uma forma de buscar não apenas a auto-aceitação, mas uma aceitação coletiva, o que reflete na autoconfiança e no bem-estar do indivíduo (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Para além da autoimagem, esses padrões estéticos influenciam nas relações interpessoais quando impõem características físicas que afetam a interação e a comunicação entre pessoas de uma sociedade (VIEIRA *et al.*, 2018). Baseando-se nessa premissa, destacam-se os aspectos faciais e as diferentes qualidades impostas aos elementos que os constituem, incluindo-se o sorriso, importante elemento na expressão de emoções e sentimentos que provoca a percepção que um indivíduo tem sobre o outro (VIEIRA *et al.*, 2018).

2. PROPOSIÇÃO

Este trabalho propõe revisar cientificamente o assunto "Otimização da estética do sorriso: uma abordagem dos tecidos moles e duros" e organizá-lo sob a forma de um capítulo de livro.

3. ARTIGO / CAPÍTULO DE LIVRO

A definição de estética é remodelada e atualizada de acordo com as particularidades das diferentes épocas e culturas a serem observadas, sendo extremamente subjetiva e influenciada por questões socioeconômicas, psicológicas, étnicas e etárias de uma sociedade (MONDELLI, 2003). Além disso, a estética implica diretamente nas relações sociais e humanas, sendo a imposição de padrões uma forma de buscar não apenas a auto-aceitação, mas uma aceitação coletiva, o que reflete na autoconfiança e no bem-estar do indivíduo (OLIVEIRA et al, 2014).

Para além da autoimagem, esses padrões estéticos influenciam nas relações interpessoais quando impõem características físicas que afetam a interação e a comunicação entre pessoas de uma sociedade (VIEIRA *et al.*, 2018). Baseando-se nessa premissa, destacam-se os aspectos faciais e as diferentes qualidades impostas aos elementos que os constituem, incluindo-se o sorriso, importante elemento na expressão de emoções e sentimentos que provoca a percepção que um indivíduo tem sobre o outro (VIEIRA *et al.*, 2018). Tjan, Miller e The (1984) ainda afirmam que um sorriso agradável e atrativo é um fator para uma boa primeira impressão nas relações interpessoais e assegura uma melhor aceitação pela sociedade, posto que é empregue para exprimir gentileza, concordância e apreciação (TJAN; MILLER; THE, 1984).

Entretanto, apesar do senso de beleza e de atratividade do sorriso depender das diversas interpretações individuais e coletivas, atualmente sofre influência direta dos meios midiáticos, que segundo um estudo de 2012, dita dentes brancos e alinhados como exemplo do belo e cobiçado (SOARES *et al.*, 2012; ALVES *et al.*, 2022). Contudo, a estética na Odontologia vai além da escolha de cores e de conceitos do alinhamento dental e reúne vários preceitos com a finalidade de garantir um sorriso harmonioso e agradável aos observadores, considerando não apenas os dentes, mas o conjunto gengiva, lábio e rosto. Nesse contexto, Sarver e Ackerman (2003) apresentam uma

teoria que acomoda essas estruturas em três definições. Na primeira, denominada micro-estética, são visualizados os elementos dentários, tanto em cores, formas, proporções e posicionamento na arcada. Já na mini-estética, analisa-se a estética do sorriso, sendo percebida a associação entre dentes, periodonto e lábios. E, finalmente, na macro-estética, a face é apresentada como um todo, sendo discutida a harmonia e as proporções das estruturas que a compõem (SARVER; ACKERMAN, 2003) - Figura 1.

Fonte: DOMINGUES *et al.*,2021.



Figura 1: Na imagem superior, apresenta-se a macro-estética, enquanto a imagem inferior exhibe a mini-estética.

Esses conceitos, necessários em todas as especialidades da Odontologia, são estudados também na Periodontia, que deixa de ser apenas uma área para reconhecer e diagnosticar as deformidades ocasionadas por doenças periodontais e passa a executar técnicas para adequamento e padronização dessas imperfeições, tendo em vista as orientações estéticas (DOMINGUES *et al.*, 2021). Assim, é possível que a Periodontia esteja relacionada à estética quando intervém e faz adequações de aspectos periodontais como a arquitetura gengival associada a defeitos ósseos, invasão do espaço biológico, além de assimetria provocada por recessões gengivais e excesso de tecido gengival sobre a coroa dental (RAVON; HANDELSMAN; LEVINE, 2002; FOLEY; SANDHU; ATHANASOPOULOS, 2003; KAO; DAULT,

FRANGADAKISK, 2008; KHULLER, SHARMA, 2009). Para isso, são utilizadas técnicas de cirurgia plástica periodontal, que compreendem procedimentos como enxertos de tecido mole, o qual se utiliza principalmente de tecido do palato para encobrir recessões gengivais que expõem raízes dentárias; gengivoplastias, que remodelam o tecido gengival para aperfeiçoar ou corrigir a simetria do contorno; e aumento de coroa clínica, que atua sobre um reposicionamento do tecido gengival, e até de um desgaste ósseo, a fim de expor uma maior fração da coroa dental para conferir uma estética mais agradável quando os dentes são reduzidos ou o paciente possui uma porção de gengiva aparente superior à desejada (SANTOS *et al.*, 2024; CUNHA *et al.*, 2012; BITENCOURT, 2023).

No entanto, para uma correta aplicação dessas técnicas, é fundamental que o cirurgião-dentista esteja a par de uma gama de padrões estéticos faciais que auxiliam na realização de um planejamento minucioso do tratamento a ser realizado, que pode pertencer tanto a uma determinada área da Odontologia, quanto integrar várias delas (ALVES *et al.*, 2022). Além do conhecimento desses conceitos, faz-se necessária ainda a compreensão quanto às percepções estéticas do paciente, considerando suas expectativas e suas reais necessidades na entrega de uma estética satisfatória (ALVES *et al.*, 2022).

Assim, dentre os elementos a serem abordados na análise estética, está a linha do sorriso, que pode ser classificada como curva, reta e reversa, dependendo da sua orientação (Figura 2).

Fonte: DA CUNHA, 2019.



Figura 2: Linhas do sorriso curva (A), reta (B) e reversa (C).

A linha do sorriso acompanha a linha incisal dos dentes superiores anteriores e deve estabelecer uma relação harmônica com a porção superior do lábio inferior para garantir beleza durante um sorriso em que os dentes

estão em contato cêntrico (PEIXOTO *et al.*, 2010). Então, a curvatura das bordas incisais dos elementos ântero superiores devem se manifestar paralelas ao lábio inferior, respeitando um pequeno afastamento ou tocando-o ligeiramente, enquanto ainda acompanham o lábio inferior em um arqueamento ascendente em direção às comissuras labiais (CÂMARA, 2010).

Adicionando-se estimativas quanto a probabilidade de ocorrência desses padrões, um estudo de 1984 revelou que 84,8% dos 454 casos estudados manifestava paralelismo entre a curvatura incisal dos dentes anteriores superiores e a borda do lábio inferior, enquanto 13,88% apresentava uma linha retilínea em vez de curva e apenas 1,32% traçava uma linha do sorriso reversa. Já quanto a aproximação da borda incisal e o lábio inferior, em 46,61% dos casos, os dentes e o lábio se tocavam, enquanto 34,62% dos casos respeitavam um certo distanciamento entre as estruturas e 15,76% possuíam a porção incisal dos dentes anteriores superiores coberta pelo lábio inferior (TJAN; MILLER; THE, 1984).

Quanto ao lábio superior, sua curvatura deve ser ascendente a partir do eixo central em direção à comissura labial (SHILLINGBURG, 1998). Para orientar nessa designação, marca-se um ponto em cada uma das duas comissuras labiais e um terceiro ponto central ao bordo inferior do lábio superior durante a expressão de um sorriso. Assim, é demarcada uma reta sobre o ponto central e, caso os três pontos pertençam à ela, o sorriso é considerado reto; mas, se os pontos das comissuras estiverem acima ou abaixo do ponto central do lábio superior, o sorriso é considerado ascendente ou descendente sucessivamente (PEIXOTO *et al.*, 2010). - Figura 3.

Fonte: DA CUNHA, 2019.



Figura 3: Método de determinação do sentido da curvatura do lábio superior.

No entanto, apesar do sorriso ascendente ser considerado como ideal, Peixoto *et al.* (2010) demonstraram em uma análise de 85 sorrisos julgados como harmônicos que apenas 17,65% possuíam curvatura ascendente, enquanto a curvatura descendente compreendia 29,41% das analisadas e a reta era a mais frequente - abrangendo 52,94% dos sorrisos, o que culmina na interpretação de uma possível fragilidade dessa variável (PEIXOTO *et al.*, 2010).

Já no contexto da classificação do sorriso, os diferentes tipos são denominados de acordo com as porções de dentes anteriores superiores e de gengiva que aparecem durante o sorriso. O sorriso alto exhibe o comprimento total cérvico-incisal e cerca de 3mm de tecido gengival; o sorriso médio, demonstra de 75 a 100% do dente e apenas as papilas gengivais e o sorriso baixo, permite a visualização de menos de 75% dos dentes e a gengiva é ocultada (SHILLINGBURG, 1998; PEIXOTO *et al.*, 2010) - Figura 4.

Fonte: CÂMARA, 2010.

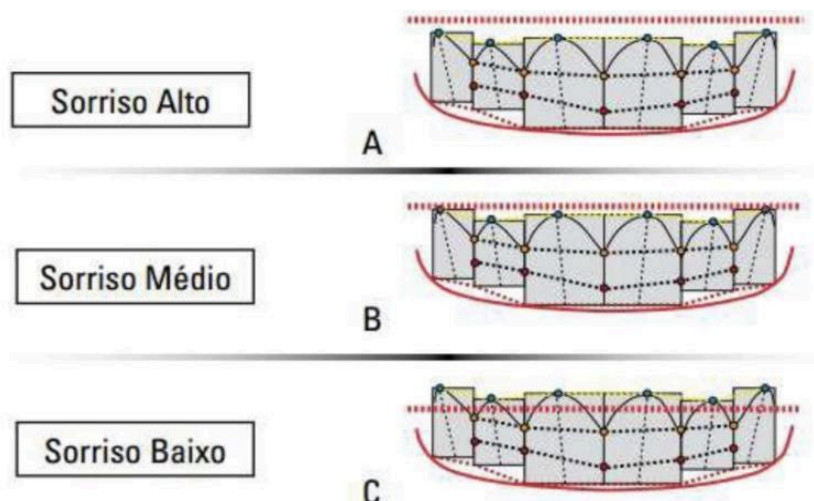


Figura 4: Tipos de sorriso - Alto (A), Médio (B), Baixo(C). A linha tracejada em vermelho representa onde o lábio superior se mantém durante o sorriso máximo.

Segundo um estudo realizado em 1984, estima-se que 69% das pessoas possuam um sorriso médio, enquanto 11% apresentam um sorriso alto

(TJAN; MILLER; THE, 1984). Além disso, um dos fatores que interferem na altura desses sorrisos é a questão etária, uma vez que a posição labial possui caráter dinâmico, passível de mudanças durante o envelhecimento. Então, lábios que antes possuíam sentido arqueado, logo tornam-se horizontais, e, mais tarde, “caídos”, fazendo com que sorrisos baixos sejam frequentemente associados à senilidade (COSENDEY, 2008; ARAÚJO; TAMAKI, 1987). Por isso, é compreensível que “sorrisos gengivais” apresentem possibilidade de autocorreção no decorrer dos anos, o que não é percebido em sorrisos baixos (COSENDEY, 2008). Já na questão de gênero, Peck, Peck e Kataja (1992) demonstraram, em um estudo com 46 mulheres e 42 homens, a tendência feminina em apresentar a linha do sorriso média (52,2%) e alta (32,5%), enquanto os homens analisados apresentavam sorrisos médios (48%) e baixos (33%), não havendo justificativa fisiológica aparente para tal, mas sendo a concepção reforçada pelo estudo de Tjan, Miller e The (1984), que expõe que 13,79% das mulheres possuem sorriso alto, e apenas 6,76% dos homens apresentam essa característica (PECK; PECK; KATAJA, 1992; TJAN; MILLER; THE, 1984).

Outros dados importantes são as referências de posicionamento do sorriso, sendo a linha interpupilar e a linha da comissura labial - que são paralelas entre si - grandes referências horizontais. Perpendiculares a elas, estão a linha mediana, a ponta do nariz e a depressão infranasal. A linha mediana coincide com a linha mediana dental em 70,4% dos indivíduos, (MILLER; BODDEN; JAMISON, 1979), sendo essa última responsável por reforçar a percepção de ordem e organização do sorriso quando posicionada de maneira adequada. No entanto, um desvio da linha média dental com proporções consideráveis possui uma relevância significativa na harmonia estética do sorriso, que é prejudicada pela evidente assimetria (JERROLD; LOWENSTEIN, 1990). Nesse contexto, um estudo de 2009 aborda a percepção de 15 ortodontistas sobre diferentes níveis de assimetria ocasionada pelo desvio da linha mediana e conclui que esses desvios só são percebidos e diagnosticados por especialistas a partir de 1mm, e resultam em uma estética comprometida a partir de 2,5mm (PEREIRA, 2009).

Um conceito matemático que pode auxiliar na definição estética é a proporção áurea, uma constante real algébrica denotada pela letra grega ϕ (PHI) em homenagem ao escultor Phideas (Fídias) que a teria utilizado para conceber o Parthenon, e com o valor arredondado a três casas decimais de 1,618, representa o equilíbrio em proporcionalidade. Segundo PAGANI E BOTTINO em 2003, foi Levin (1978), quem desenvolveu a aplicação do Número de Ouro na Odontologia, utilizando compassos que mantinham uma Proporção Dourada constante entre as partes maiores e menores. Dessa forma, observou que a largura do incisivo central está em proporção com a largura do incisivo lateral, que por sua vez está em Proporção Dourada com a parte anterior do canino, gerando uma dentição esteticamente agradável. Este autor salientou ainda, que as regras áureas são diretrizes grosseiras e nunca devem ser aplicadas sem levar em conta o sexo, a linha gengival, a linha e a posição labial, bem como o tipo físico geral e a faixa etária do paciente (PAGANI; BOTTINO, 2003).

Fonte: OLIVEIRA, 2008.

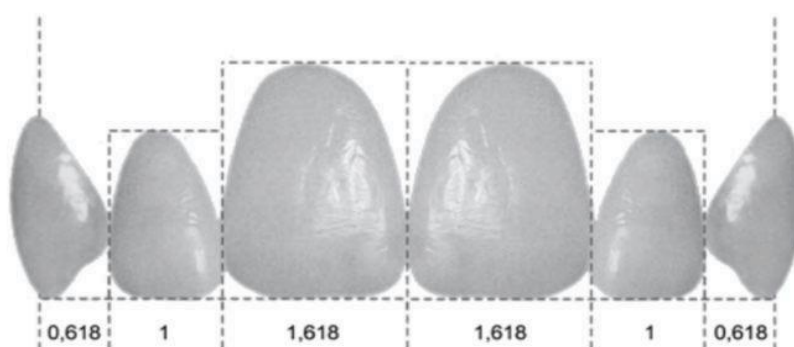


Figura 5: Proporção áurea entre os dentes anteriores superiores.

Seguindo a ideia da Proporção áurea, quanto às referências estéticas dentais, a fim de se manter a harmonia do sorriso, o incisivo central deve se apresentar com uma largura 60% superior à largura do incisivo lateral superior, que, por sua vez, se apresenta 60% mais largo que a mesial do canino, sendo que o sexo feminino tende a apresentar dentes ligeiramente mais largos que o

masculino (SHILLINGBURG, 1998). Quanto à altura, Rufenatch (1998) considera que incisivos centrais superiores devem possuir uma média de 10mm, enquanto incisivos laterais superiores medem em torno de 8,8mm (RUFENACHT, 1998). Essas proporções tornam os incisivos centrais superiores dominantes no sorriso, o que, segundo Kina e Bruguera (2007) exprime força, jovialidade e sensualidade, fazendo com que pessoas que possuem essa dominância sejam vistas como mais jovens e atraentes (KINA; BRUGUERA, 2007). Ademais, Lombardi (1973) reitera que a dimensão de caninos também é capaz de presumir distintas personalidades dos indivíduos, sendo elas suave ou agressiva, a depender se apresentam caninos mais delicados ou robustos, respectivamente (LOMBARDI, 1973).

No tocante aos pontos de contato entre os dentes, o ideal é que sejam estabelecidos entre as faces proximais, podendo alguns molares e pré-molares estabelecerem ainda um pouco mais para a vestibular. Nos dentes anteriores, os pontos de contato se ascendem verticalmente, de incisal para cervical, quando comparados de incisivo central superior a canino, ou seja, o contato entre canino e incisivo lateral se posiciona acima do contato entre o incisivo lateral e o central e o contato entre os incisivos centrais é encontrado abaixo desse último (SHILLINGBURG, 1998; CÂMARA, 2010) - Figura 6.

Fonte: CÂMARA, 2010.

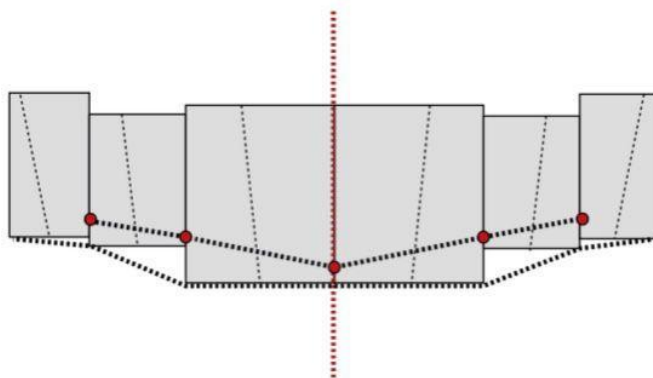


Figura 6: Distribuição dos pontos de contato (em vermelho) de dentes anteriores superiores.

Enquanto isso, as referências estéticas analisadas na gengiva levam em consideração a arquitetura gengival, que deve obedecer a uma coloração rosa pálido ou mais escurecida, dependendo da cor de pele do paciente, além de uma textura firme que se assemelha à casca de uma laranja (GARBER; SALAMA, 1996). Além disso, o contorno da gengiva é essencial para estabelecer um tamanho ideal de coroa clínica, que, além de se localizar a menos de 2mm acima da junção cimento-esmalte, para não ser considerada uma coroa clínica reduzida, deve obedecer à direção do zênite gengival formulada de acordo com a Periodontia, que estabelece um zênite - ponto mais apical do contorno gengival - mais distalizado nos incisivos centrais e nos caninos superiores, e mais centralizado nos incisivos laterais superiores (GARBER; SALAMA, 1996). Ainda, é desejável que o zênite correspondente ao canino superior mantenha uma altura coincidente com a altura do zênite do incisivo central superior, e esses dois mantenham-se acima do zênite do incisivo lateral superior cerca de 1 a 2mm, revelando um aspecto convexo da linha cervical em relação à linha oclusal (CÂMARA, 2010; BORGHETTI; MONNE-CORTI, 2002; RUFENATCH, 1998) - Figura 7.

Fonte: CÂMARA, 2010.

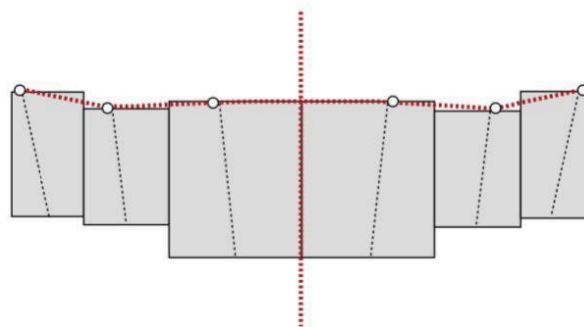


Figura 7: Padrão convexo da linha cervical em relação à linha oclusal.

Todavia, quando esse padrão não é respeitado, a linha cervical pode encontrar-se plana, com os zênites dos incisivos laterais superiores na mesma altura dos caninos e incisivos centrais - Figura 8, ou, quando ainda mais desfavorecida esteticamente, côncava, com os zênites dos caninos mais abaixo dos demais - Figura 9.

Fonte: CÂMARA, 2010.

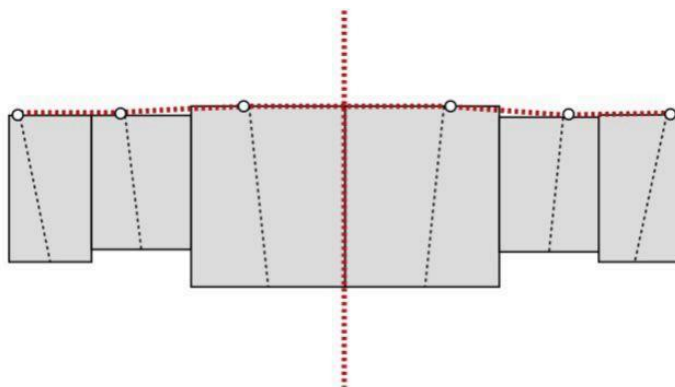


Figura 8: Padrão plano da linha cervical em relação à linha oclusal.

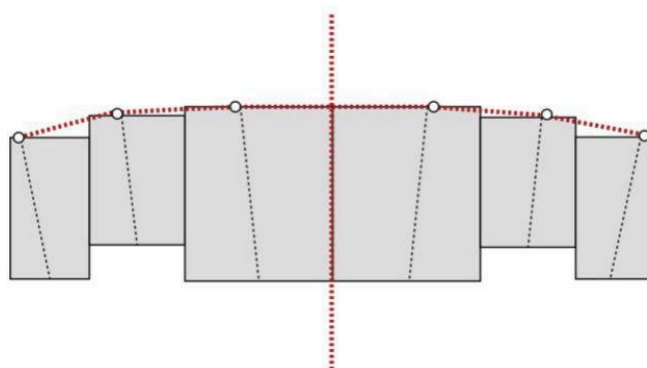


Figura 9: Padrão côncavo da linha cervical em relação à linha oclusal.

Por fim, a linha cervical também pode-se apresentar assimétrica quando a altura dos dentes superiores não seguir um determinado padrão (CÂMARA, 2010).

Em contrapartida à Câmara (2010), Borghetti, Monne-Corti (2002) e Rufenacht (1998) asseguram que padrões divergentes do zênite gengival em cada lado não prejudicam a estética do sorriso, contanto que seja assegurada a simetria do contorno gengival dos incisivos centrais (BORGHETTI; MONNE-CORTI, 2002; RUFENATCH, 1998).

No que se refere ao formato dos dentes, estudiosos criaram teorias com base na frequência percebida em indivíduos agrupados por fatores como sexo, idade e personalidade. No que tange ao sexo do indivíduo, foi determinada

uma maior prevalência de linhas curvas nos sorrisos femininos, representadas predominantemente por dentes de formatos ovóides; enquanto dentes quadrados eram predominantes no sexo masculino, e dentes triangulares formavam uma interseção entre os dois sexos (BORTHEIRY,1970). - Figura 10.

Fonte: DA CUNHA, 2019.



Figura 10: Elemento dental em formato ovóide (A), em formato quadrado (B) e em formato triangular (C).

4. CONCLUSÃO

Assim, é possível concluir que, apesar da concepção de estética fundamentar-se em questões subjetivas, a Odontologia conta com diversos mecanismos para analisar e padronizar o que é considerado belo, baseando-se principalmente na proporcionalidade. Nesse ínterim, diversos conceitos são estudados, como linhas faciais horizontais e verticais, posição e curvatura dos lábios inferior e superior, além de características inerentes ao aspecto dental, como tamanhos, cores e formatos. Essas definições são essenciais em diversas áreas da Odontologia e faz com que o cirurgião-dentista deva possuir o domínio desses conhecimentos quando há o objetivo de reestabelecer a estética facial e oral do paciente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho propõe revisar cientificamente o assunto "Otimização da estética do sorriso: uma abordagem dos tecidos moles e duros" e o organizou sob a forma de um capítulo de livro.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, E. F. et al. Avaliação da Satisfação com a Estética da Face e do Sorriso e Percepção sobre Procedimentos para Harmonização Orofacial. **Archives of health investigation**, v. 11, n. 2, p. 279-285, 2022.

ARAÚJO, C. U.; TAMAKI, T. Posição labial, em repouso e sorriso e sua relação com os incisivos centrais superiores. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, p. 28-34, 1987.

BITENCOURT, D. O. Recessões gengivais: o que são, quais as causas e tratamentos – uma revisão de literatura. 2023. Trabalho de conclusão de curso – Bacharelado em Odontologia, **UNIRITTER, Porto Alegre, Rio Grande Do Sul**, 2023.

BORTHEIRY, J. R. La forma de los dientes anteriores. **Tesis. Fac. de Odont. Univ. de Buenos Aires**, 1970.

BORGHETTI A, MONNE-CORTI V. Cirurgia plástica periodontal. Porto Alegre: **Artmed**; 2002.

CÂMARA, C.A. Estética em Ortodontia: seis linhas horizontais do sorriso. **Dental press journal of orthodontics**, v. 15, p. 118-131, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/yfvJwwSNQwpYGcSbmd3C8XC/?format=pdf>. Acesso em 26 nov., 2024.

COSENDEY, V. L. Avaliação do relacionamento entre o lábio superior e incisivos durante a fala e o sorriso. **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**; 2008.

CHU, S. J.; KARABI, S.; MISTRY, S. Short tooth syndrome: diagnosis, etiology, and treatment management. **J Calif Dent Assoc**. v. 32, n. 2, p. 143-52, 2004.

CUNHA, L.F., COESTA, P. T. G., ESCÓSSIA, J., MONDELLI, J.. Interrelação Periodontia e Dentística Restauradora na lapidação de facetas cerâmicas. **Rev Dental Press Estét.**, v. 10, n. 1, p 47-57, 2012.

- DA CUNHA, J. P. M. A Idade como Fator Determinante na Avaliação Estética de Parâmetros do Sorriso. Dissertação de Mestrado. **Universidade Católica Portuguesa**, 2019.
- DOMINGUES, L. et al. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia: Relato de caso clínico. **E-Acadêmica**, v. 2, n. 2, 2021.
- FOLEY, T. F., SANDHU, H. S., ATHANASOPOULOS C. Esthetic periodontal considerations in orthodontic treatment - the management of excessive gingival display. **J Can Dent Assoc.**, v. 69, n. 6, p. 368-72, 2003.
- GARBER, D.A., SALAMA, M.A. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. **Periodontol 2000**, v. 11, p. 18-28, 1996.
- JERROLD, L; LOWENSTEIN, L. J. The midline: diagnosis and treatment. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, v.97, n.6, p.453-62. 1990.
- KAO, R. T.; DAULT, S.; FRANGADAKISK, J. J. Esthetic crown lengthening: appropriate diagnosis for achieving gingival balance. **J Calif Dent Assoc.**, v. 36, n. 3, p.187-91., 2008.
- KHULLER N., SHARMA N. Biologic width: evaluation and correction of its violation. **J Oral Health Comm Dent**. v.3, n. 1, p. 20-5, 2009.
- KINA, S.; BRUGUERA, A. Invisível: Restaurações Estéticas Cerâmicas, **Maringá: Dental Press**, v.2, p.420, 2007.
- LOMBARDI, R.E. The principles of visual perception and their clinical application to dentures esthetics. **J Prosth. Dent**, v.29, p.358-73, 1973.
- MILLER, E. L.; BODDEN, W. R.; JAMISON, H. C. A study of the relationship of the dental midline to the facial median line. **The Journal of prosthetic dentistry**, v. 41, n. 6, p. 657-660, 1979.
- MONDELLI, J. Estética e cosmética em clínica intergrada restauradora. In: **Estética e cosmética em clínica intergrada restauradora**, p. 546-546, 2003.
- OLIVEIRA, J. A. G. et al. Clareamento dentário x autoestima x autoimagem. **Archives of Health Investigation, São Paulo**, v. 2, n. 2, p.21-25, abr. 2014.
- OLIVEIRA, V. L. R. Estudo da proporção áurea entre incisivos centrais. **SOTAU R. Virtual Odontol.**, v. 5, n. 2, p. 2-6, 2008.
- PAGANI, C.; BOTTINO, M.C. Proporção áurea e a Odontologia estética. **J Bras Dent Estet**, Curitiba, v.2, n.5, p.80-85, jan./mar. 2003.

PECK, S.; PECK, L.; KATAJA, M. Some vertical lineaments of lip position. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, v. 101, n. 6, p 519-524, 1992.

PEIXOTO, L. M. et al. Análise fotográfica da influência da disposição dos lábios e dos tecidos moles na estética do sorriso. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 12, n. 3, 2010.

PEREIRA, J. A influência do desvio da linha média superior na estética do sorriso, 2009.

RAVON, N. A., HANDELSMAN, M., LEVINE, D. Multidisciplinary care: periodontal aspects to treatment planning the anterior esthetic zone. **J Calif Dent Assoc.**, v. 36, n. 8, p. 575-84, 2008.

ROSENSTIEL, S.F.; WARD, D.H.; RASHID, R.G. Dentists' preferences of anterior tooth proportion - a web-based study. **Journal of Prosthodontics**, v. 9, n. 3, p. 123-136, 2000.

RUFENACHT, C. R. Normas estéticas estruturais. **Fundamentos de Estética. 1ed. São Paulo, Quintessence**, v. 67, p. 133, 1998.

SANTOS, J. G. N. et al. O papel da cirurgia periodontal na estética final de laminados cerâmicos: revisão de literatura. **Odontologia**, v. 28, n. 138, 2024.

SARVER, D. M., ACKERMAN M. B. Dynamic smile visualization and quantification: Part 1. Evolution of the concept and dynamic records for smile capture. **Am J Orthod Dentofac Orthop**, v. 124, n. 1, p. 4-12, 2003.

SHILLINGBURG J. R, H. Fundamentos de Prótese Fixa. 3ª Ed, **São Paulo: Quintessence**, 1998.

SOARES, D., SOUZA, P., PALMEIRAS, S., PEREIRA, V., SOUZA, M., SANTOS, M. et al. Evaluation of the main criteria of facial profile aesthetics and attractiveness. **Rev Bras Cir Plást.**,v. 27, n. 4, p 547-51, 2012.

TJAN, A. H., MILLER, G. D. , THE, J. G. Some esthetic factors in a smile. **J Prosthet Dent.**, v. 51, n. 1, p. 24-8, 1984.

VIEIRA et al. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.39, n.2, p. 54-59, Maio/Agosto, 2018.