



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016  
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Nádia do Bonfim Ferreira da Costa

## **GENGIVOPLASTIA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Uma revisão da literatura**

Palmas – TO  
2021

Nádia do Bonfim Ferreira da Costa

## **GENGIVOPLASTIA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Uma revisão da literatura**

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. M. Igor Fonseca Dos Santos

Linha de Pesquisa: Abordagens Preventivas e Terapêutica em Odontologia.

Palmas – TO  
2021

Nádia do Bonfim Ferreira da Costa

**GENGIVOPLASTIA NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: Uma revisão da literatura**

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. M. Igor Fonseca Dos Santos

Apresentado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) APROVADA ( ) REPROVADA

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Mestre Igor Fonseca dos Santos  
(Orientador)  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Tássia Silvana Borges  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Christiane Colombo dos Santos  
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO  
2021

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos que me deram a vida, meus pais que, desde cedo, me ensinaram o valor da educação para se entender o mundo e que me mostraram, com muita paciência e amor, que não há limites para a busca de um sonho, para se querer sempre mais da vida e ser feliz.

E aos que dei a vida, meus filhos Laura e Lorenzo que, mesmo sem saber, me fizeram ser uma pessoa mais forte, me ensinaram muito mais sobre o amor e ser mais humana, por vocês pensei em desistir e exatamente por vocês decidi continuar.

## **AGRADECIMENTOS**

A meta foi alcançada, o sonho foi cumprido, mas, até que tudo se tornasse realidade, houve um longo percurso onde várias pessoas foram fundamentais. Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e também por toda saúde que Ele me deu para que eu pudesse alcançar esta etapa tão importante da minha vida. Sem Ele não teria forças para concluir este objetivo e foram muitas vezes que senti sua mão protetora quando tudo parecia estar desabando.

A instituição onde aprendi tudo que sei e me permitiu desenvolver enquanto pessoa. Adquiri ferramentas muito importantes, mas também valores humanos que vou levar para toda vida. Um agradecimento especial às pessoas que representam tão bem essa mesma instituição, especialmente as que me acompanharam de perto:

A coordenadora e professora do Curso de Odontologia, Professora Doutora Tássia Borges, à qual tenho grande admiração, carinho e respeito. Você é uma inspiração para mim como profissional e pessoa, serei eternamente grata a tudo que já fez por mim e por todo conhecimento transmitido em sala de aula e na clínica.

Ao meu orientador, Professor Mestre Igor Fonseca dos Santos, agradeço infinitamente pela dedicação, orientação e paciência para sanar todas as minhas dúvidas e por todo conhecimento "baseado em evidências".

À Professora Especialista Christiane Colombo, por todo apoio, consolo, ombro amigo e ensinamentos prestados no decorrer do percurso da minha formação. Aos demais professores, reconheço um esforço gigante com muita paciência e sabedoria. Foram eles que me deram os recursos e as ferramentas necessárias para evoluir todos os dias.

Aos meus pais, Nazaré e Divonete, um dos agradecimentos mais que especiais. Vocês que nunca mediram esforços, que sempre me apoiaram e atuaram durante toda minha caminhada com toda paciência, pelo amor incondicional, por me darem todas as condições para que eu pudesse frequentar este estabelecimento de ensino e por nunca terem permitido que eu pensasse sequer em desistir.

Aos meus irmãos Nadilane e Marcos, pelo companheirismo, cumplicidade e apoio em todos os momentos delicados da minha vida. Ao meu esposo Danilo, que ao longo desses anos me deu não só força, mas apoio para vencer essa etapa da vida acadêmica. Obrigada, meu amor por suportar as crises de estresse e minha

ausência em diversos momentos. Aos meus filhos Laura e Lorenzo, pois sei que vocês não entenderam ainda todas as vezes que precisei deixá-los e me ausentar das inúmeras fases de suas vidas (todas as vezes meu coração sangrava), mas saibam que tudo que fiz foi pensando no melhor para o futuro de vocês. Mamãe ama incondicionalmente, vocês me fizeram ser mais forte e lutar incansavelmente por esta conquista, que não é somente minha e sim nossa.

Aos meus amigos de longas datas e aos novos que fiz no decorrer desta caminhada, eu quero que saibam que reconheço tudo que fizeram por mim, a força que me deram para eu não desistir e o conforto de saber que nunca estarei só e serei capaz de tudo por maiores que sejam as dificuldades.

Não menos importante e sim necessário, aos meus pacientes que confiaram a mim mesmo sem me conhecerem e eu sem ter a mão necessária para realizar os procedimentos com tamanha perfeição em meus primeiros casos, através de vocês pude aprender e aperfeiçoar a cada atendimento.

A quem não mencionei, mas fez parte do meu percurso eu deixo um profundo agradecimento honesto e muito sentido, porque com toda certeza tiveram um papel determinante nesta etapa da minha vida. Que venha o futuro!

*“Vamos sempre nos encontrar com o sorriso,  
pois o sorriso é o começo do amor”.  
(Madre Teresa de Calcutá)*

## RESUMO

COSTA, Nádya do Bonfim Ferreira da Costa. **Gengivoplastia na correção do sorriso gengival**: Uma revisão da literatura. 2021. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Odontologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2021.

O presente artigo tem como objetivo descrever tratamentos com cirurgias de gengivoplastia na correção do sorriso gengival. O procedimento metodológico utilizado foi o estudo qualitativo, de revisão bibliográfica utilizando-se as bases de busca Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PUBMED National Library of Medicine. Foram utilizados os descritores “gengivoplastia”, “correção” e “sorriso”, publicações nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos 2015 e 2021. Conclui-se que a técnica de gengivoplastia consiste numa opção segura e com previsões de sucesso no tratamento do sorriso gengival, mesmo nos casos mais complexos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gengivoplastia. Correção. Sorriso gengival.

## ABSTRACT

COSTA, Nádia do Bonfim Ferreira da Costa. **Gingivoplasty in the correction of gummy smile**: A literature review. 2021. 22 f. Course Conclusion Work (Graduate) – Dentistry Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas/TO, 2021.

This article aims to describe treatments with gingivoplasty surgery to correct gummy smile. The methodological procedure used was the qualitative study, bibliographic review using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS) and PUBMED National Library of Medicine. The descriptors "gingivoplasty", "correction" and "smile" were used, publications in Portuguese and English, between the years 2015 and 2021. It is concluded that the gingivoplasty technique is a safe option and with predictions of success in the treatment of gummy smile, even in the most complex cases.

**KEYWORDS:** Gingivoplasty. Correction. Gummy smile.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Pesquisa na base de dados Lilacs sobre a gengivoplastia para correção do sorriso gengival .....	14
<b>Tabela 2</b> - Pesquisa no BVS sobre gengivoplastia na correção do sorriso gengival.....	14
<b>Tabela 3</b> - Pesquisa no PUBMED sobre gengivoplastia na correção do sorriso gengival.....	15

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>4.1 Tratamento cirúrgico periodontal.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 A cirurgia de gengivoplastia na literatura.....</b>	<b>18</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>26</b>
<b>Anexo 1 – Normas da Revista.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um país com grande apelo aos padrões de beleza do corpo, revelando números impressionantes que comprovam o crescimento desse mercado. O rosto passou a ter um grande destaque a partir do surgimento do cinema falado no início do século XX, pois, “[...] as proporções hiperdimensionadas das telas de projeções e a necessidade de colocar em relevo a ação da fala fizeram com que o rosto devesse ser manobrado em toda sua extensão de sorte” [1] e assim causar o impacto conforme a expectativa do público.

A busca por uma simetria e padrão facial evidencia-se não apenas ao público feminino, mas a todos os públicos influenciados pela mídia e consumo de beleza, assim:

“[...] o rosto e sua simetria, sua textura e seus padrões se tornam lugares onde se instituem ideias, emoções e linguagens, sendo uma interação sensório motora dos sentidos à ação: nesse jogo o rosto fala e é também falado pelos outros, sendo um múltiplo lugar de significações, que a cultura permite revelar.” [1].

Nessa perspectiva, a odontologia ganhou um grande espaço, por estar voltada para a harmonização do sorriso, sem descuidar da saúde, tanto na ortodontia, quanto a odontologia restauradora, reparadora, e a periodontia. Todas elas estão respaldadas por novas tecnologias que contribuem significativamente para o alcance dos objetivos dos pacientes quanto às queixas relacionadas à estética e à saúde periodontal.

Os brasileiros dão grande valor à aparência do rosto e apesar de existir uma necessidade de tratamentos para restabelecer a função, os tratamentos para melhorar a aparência dentária ainda são os mais solicitados [2]. No ranking mundial, a estética dental se destaca ocupando o 2º lugar, ficando atrás somente dos Estados Unidos, conforme pesquisa da Sociedade Brasileira de Odontologia e Estética, divulgada no Portal Ao Vivo de Brasília [3].

Desse modo, a procura pelos serviços odontológicos por objetivos estéticos cresce e se aperfeiçoa, conforme indica os estudos de Gontijo *et al.* [4] ao afirmarem que a odontologia:

“[...] proporciona sorrisos cada vez mais brancos e simétricos em busca da adequação perfeita entre fatores que extrapolam aquilo que é meramente visto a olho nu. A tecnologia, visando aperfeiçoar os planos de tratamento e suas técnicas transcirúrgicas, tem se manifestado de maneira cada vez mais engrandecedora.”

Para os autores, o uso das tecnologias têm facilitado os procedimentos estéticos e permitido melhor visão diagnóstica e melhores resultados [4]. Existe um cenário favorável para os profissionais de odontologia que têm em suas mãos a oportunidade de realizarem procedimentos estéticos que vão contribuir com a melhor qualidade de vida, autoestima e até desenvolvimento profissional de pacientes com queixas relacionadas ao sorriso. No entanto, não podemos deixar de considerar e conscientizar os pacientes quanto à necessidade da preservação da saúde periodontal, equilíbrio e função mastigatória.

Os sorrisos que expõem mais de 3 mm de gengiva caracteriza-se como sorriso gengival. A prevalência estimada de sorriso gengival na população varia entre 10,5% e 29%, e estes valores demonstram a necessidade de uma maior atenção dos profissionais de saúde para a identificação do problema, realização de um correto diagnóstico e definição do tratamento eficaz [5]. Desse modo, é necessário realizar uma anamnese precisa, buscando informações quanto aos melhores tratamentos para cada caso.

Tanto os especialistas quanto os pacientes relatam que a função mastigatória e toda saúde periodontal, além da estética do sorriso são prejudicadas quando existe uma exposição gengival excessiva ao sorrir, que está associada à posição do lábio superior em relação à margem gengival, sendo influenciada pelo sexo e a idade dos indivíduos. “A posição anatômica dentária em relação com a gengiva, o lábio e o padrão facial de cada paciente, sugere um formato e contorno dos dentes específicos para uma melhor estética da linha do sorriso” [6].

Assim os procedimentos ligados a essa queixa são definidos para essa pesquisa bibliográfica que tem como objetivo descrever tratamentos com cirurgias de gengivoplastia na correção do sorriso gengival.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa caracteriza-se como pesquisa bibliográfica [7] e o levantamento das fontes se deu por meio da leitura, análise e discussão de referenciais teóricos publicados [8]. Para seleção das fontes de informação optou-se por buscas em bases de dados [10]. Assim, foram definidos os descritores “gengivoplastia”, “correção” e “sorriso” na pesquisa avançada das bases de dados SCIELO, LILACS, BVS e PUBMED delimitando-se o período entre 2015 a 2021, utilizando critérios de

inclusão de trabalhos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, excluindo, após leitura dos resumos, aqueles que não condiziam com o alcance dos objetivos dessa pesquisa.

A análise dos trabalhos selecionados foi feita a partir da construção de tabelas para facilitar a descrição das informações obtidas e suas respectivas conclusões.

### 3 RESULTADOS

As pesquisas estudadas apresentaram casos de gengivoplastia associadas a outras técnicas para obtenção dos melhores resultados. Observa-se também que os pacientes apresentam perfis variados, conforme indicam as tabelas.

**Tabela 1** - Pesquisa na base de dados Lilacs sobre a gengivoplastia para correção do sorriso gengival.

Título (Ano)	Autor(es)	Tipo de pesquisa	Conclusão do(s) autor(es)
Impacto na qualidade de vida de cirurgia de aumento de coroa clínica em área estética associada ou não à laserterapia de baixa intensidade.	Sales GB, et al. (2019)	Estudo realizado com vinte pacientes submetidos à cirurgia periodontal de gengivectomia/gengivoplastia, utilizando laserterapia para o controle da dor pós-operatória.	A cirurgia periodontal estética impactou positivamente na qualidade de vida, principalmente na dimensão desconforto psicológico. A laserterapia de baixa intensidade no controle da dor e redução de analgésicos não apresentou significância.
Associação de técnica cirúrgica e toxina botulínica para correção de sorriso gengival	Moura LA, et al. (2017)	Relato de um estudo de caso de uma paciente que foi submetida à gengivoplastia associada à aplicação de toxina botulínica tipo A, para correção do sorriso gengival.	A associação das técnicas se mostrou uma alternativa segura e efetiva no tratamento de correção do sorriso gengival.

**Fonte:** elaborada pela autora, 2021.

Após a leitura e análise de trabalhos que evidenciavam gengivoplastia em outra base de dados, foram considerados três (03) relatos de casos clínicos relevantes para responder ao objetivo dessa pesquisa. Os dados das publicações foram organizados na tabela a seguir:

**Tabela 2** - Pesquisa no BVS sobre gengivoplastia na correção do sorriso gengival.

Título (Ano)	Autor(es)	Conclusão do(s) autor(es)
Harmonização estética do sorriso cirurgia periodontal, clareamento dental e	Espíndola-Castro LF, et al. (2019)	A terapêutica adotada evidenciou a necessidade de conhecimento científico e habilidade técnica profissional para seu emprego; mostrou-se eficaz

fechamento de diastemas relato de caso.		como alternativa acessível de tratamento; permitiu melhor equilíbrio da harmonia estética do sorriso e a satisfação do paciente.
Periodontia dentística restauradora: uma interação multidisciplinar para a estética do sorriso (2018)	Schuindt, NKRR, et al. (2018)	O plano de tratamento proposto foi a cirurgia de gengivoplastia associada à reanatomização cosmética, gerando satisfação do paciente nos tratamentos restauradores associados a outras especialidades.
Harmonização estética de dentes anteriores utilizando cirurgia periodontal com auxílio do proporcionador dental de Chu: relato de caso (2016)	Santinoni CS, et al. (2016)	Houve satisfação da paciente com os resultados iniciais obtidos. Concluiu-se que uma abordagem passo a passo para regularização estética de coroas, utilizando a régua de Chu, pode ser opção viável para controle do resultado restaurador bem-sucedido, previsível e estético.

**Fonte:** elaborada pela autora, 2021.

Já a tabela 3 apresenta alguns casos envolvendo a gengivoplastia em crianças e adolescentes com sorriso gengival associados a fatores hereditários. Os tratamentos envolveram a técnica evidenciada nesta pesquisa a outras técnicas como ortodontia, laser, gengivectomia.

**Tabela 3** - Pesquisa no PUBMED sobre gengivoplastia na correção do sorriso gengival

Título (Ano)	Autor(es)	Conclusão do(s) autor(es)
Seven-year follow-up of a patient with hereditary gingival fibromatosis treated with a multidisciplinary approach: case report.	Li N, et al. (2021)	Este estudo relata os resultados de sete anos de acompanhamento em uma menina de sete anos com HGF. Foi realizada gengivoplastia da dentição permanente. Dois meses após a cirurgia, foi realizado tratamento com aparelhos ortodônticos fixos, higiene bucal reforçada para controlar o aumento gengival. A hipertrofia gengival recidivou discretamente e as gengivectomias foram realizadas nos meses seguintes ao início do tratamento ortodôntico. O aumento gengival permaneceu estável após o tratamento combinado. O risco de recorrência da hiperplasia gengival durante e após o tratamento ortodôntico é alto, mas resultados satisfatórios em longo prazo podem ser alcançados com gengivectomia, correção da má oclusão e manutenção regular do acompanhamento.
The Integration of a Dual-Wavelength Super Pulsed Diode Laser for Consistent Tissue Ablation in the Esthetic Zone: A Case Series.	Nur HKA, et al. (2020)	Dentro da limitação desta série de casos, o laser de diodo superpulsado de comprimento de onda duplo tem a capacidade de fornecer potências de pico resultando em corte eficiente e menos carbonização do tecido e também como uma ferramenta alternativa para remoção de pigmentação gengival. Pesquisa clínica prospectiva com tamanho de amostra maior é necessária para resultados conclusivos.
Nonsyndromic hereditary gingival fibromatosis: Characterization of a	Resende EP, et al. (2020)	O trabalho descreveu uma família com uma forma não síndrômica de fibromatose gengival hereditária (HGF) e discutiu as características genéticas desta doença rara, revisando os casos relatados. A expressividade

family and review of genetic etiology.		variável foi marcada: de severo crescimento gengival generalizado em um menino de 16 anos que foi submetido a gengivectomia e gengivoplastia. Em irmãos mais novos, a doença permaneceu estável por 5 anos, sugerindo que a vigilância clínica seja uma boa opção.
Periodontal management of severe periodontitis and generalized gingival enlargement in a patient with chronic renal failure.	Jaiti UHT, et al. (2020)	O aumento gengival em pacientes com insuficiência renal crônica é prejudicial à estética e à função, ao mesmo tempo que tem um impacto negativo na qualidade de vida geral relacionada à saúde bucal. O tratamento de tais casos requer uma gestão periodontal abrangente por um especialista, tendo em mente o estado clinicamente comprometido do paciente. O caso do aumento gengival generalizado em um homem de 45 anos que tinha também doença renal crônica em estágio 4, uropatia obstrutiva e hipertensão foi tratado por gengivectomia e gengivoplastia. O seguimento de seis meses não mostrou sinais de recorrência.
Unusual clinical and histologic findings in a child with mixed dentition with hereditary gingival fibromatosis: a case report.	Han GJL, et al. (2019)	O problema do menino de 8 anos que relatou queixa principal de aumento gengival foi resolvido a partir da terapia cirúrgica que incluiu gengivectomia e a técnica de gengivoplastia onde foi realizada para o probando para remover o excesso de gengiva. O paciente não demonstrou qualquer recorrência de crescimento gengival em um período de acompanhamento de 1 ano. O estudo revelou que a erupção dos dentes permanentes desempenhou um papel importante na aceleração da hiperplasia gengival. Pela primeira vez, foi confirmado do ponto de vista histológico que a inflamação no tecido gengival era crucial para o crescimento gengival de HGF.
Unusual presentation of familial gingival fibromatosis among male siblings.	Margabandhu M, et al. (2017)	Esta pesquisa tratou uma série de casos de quatro irmãos (3 meninos e 1 menina) que se reportaram ao Departamento de Periodontia com a queixa principal de gengivas inchadas e dificuldade para comer. A gengiva pode aumentar em resposta a várias interações entre o hospedeiro e o ambiente. Após cuidadoso exame clínico e avaliação histopatológica, foi feito o diagnóstico de fibromatose gengival familiar. O plano de tratamento incluiu gengivectomia e gengivoplastia e acompanhamento.

Fonte: elaborado pela autora, 2021.

#### 4 DISCUSSÃO

A sociedade contemporânea tem o rosto como uma superfície cultural, onde são cultivadas as expectativas sociais. O rosto é um “objeto de veleidade quando estruturado milimetricamente à luz da simetria, da textura e do padrão: seriam rostos esteticamente belos, bem-sucedidos e, portanto, desejados”[1]. Assim, as pessoas buscam cada vez mais corrigir defeitos em todas as partes dos rostos e os dentes ganham destaque nessa busca por melhorias tanto na parte estética quanto relacionada à saúde.

As técnicas cirúrgicas que objetivavam “corrigir defeitos na morfologia, posição ou melhorar a junção dentogengival” surgem na literatura a partir de 1957 com a expressão Cirurgia Mucogengival [12]. Essas técnicas avançaram e apresentam, atualmente, uma variedade nos procedimentos e resultados cada vez mais satisfatórios.

Ao verificar as necessidades dos pacientes, percebe-se que a estética do sorriso é considerada um dos temas mais importantes onde, em uma pesquisa realizada [...] “67,5% dos pacientes estavam insatisfeitos com a aparência de seus dentes” [2]. Esse fator de insatisfação gera prejuízos na qualidade de vida dos pacientes, afetando além da saúde, aspectos psicológicos como autoestima, autoconfiança e convívio social.

Evidencia-se, ainda que, independentemente da área da atuação, a realização e otimização de resultados odontológicos “caminha lado a lado com a multidisciplinariedade que, a cada dia que se passa, ganha importância na formação acadêmica profissional” [4]. Por isso, desde a graduação torna-se fundamental realizar estudos como este que aprofundam uma abordagem terapêutica, considerando a multidisciplinaridade nos tratamentos que buscam a harmonia do sorriso, já que existe um grande número de pacientes que procuram por procedimentos como a gengivoplastia, fazendo com que os cirurgiões-dentistas procurem melhorar as técnicas utilizadas para esses fins [6].

Alguns autores [16] afirmam que o tratamento multidisciplinar é eficaz e apresenta resultados satisfatórios para os pacientes, como a associação de gengivoplastia, clareamento dental e recontorno estético com resina composta direta sem nenhum desgaste dentário. Desse modo, a terapêutica adotada pelo cirurgião-dentista aponta sempre para a necessidade de conhecimento científico e habilidade técnica profissional para seu emprego [19]. “Uma abordagem diagnóstica e multidisciplinar precisa, é necessária para obter resultados melhores, conservadores e previsíveis em áreas estéticas” [16].

#### **4.1 Tratamento cirúrgico periodontal**

A avaliação do peridonto e gengiva dos pacientes são procedimentos necessários para avaliar a saúde dos dentes e analisar a possibilidade da realização da cirurgia de gengivoplastia. Envolve a medição de quantos milímetros necessitam

ser retirados e quais os dentes envolvidos. Para Zuchelli [13], a presença de pseudobolsas vestibulares ou sulco de profundidade considerável de 3mm, poderá facilitar o diagnóstico de erupção passiva alterada.

As recessões gengivais nem sempre apresentam as características necessárias para determinar a classificação e isso dificulta a mensuração [13]. A partir do guia cirúrgico é possível estabelecer a quantidade de osteotomia a ser realizada. São deixados a partir do guia distâncias de 2 a 3mm, dependendo do fenótipo periodontal:

“Considerando a posição da junção mucogengival “geneticamente determinada”, é fácil especular que antes do surgimento das recessões existisse uma faixa ampla de tecido queratinizado sobre todos os dentes adjacentes. Portanto, é provável que nos dentes onde se formou a recessão com profundidade maior tenha havido maior perda de tecido queratinizado e que, como consequência resulte em altura menor.” [13].

Depois de todo planejamento, a cirurgia de gengivoplastia pode ser realizada. Após uma semana do pós-operatório, com a retirada dos pontos, já é possível observar a cicatrização da gengiva e os resultados da gengivoplastia. De acordo com Zucchelli [13]:

“A eficácia do tratamento cirúrgico das recessões gengivais é medida em termos de “percentual de recobrimento radicular” que representa o percentual de exposição radicular recoberta por tecido gengival e em termos de “recobrimento radicular completo”, que representa o percentual dos casos tratados, nos quais a margem gengival encontra-se no nível ou coronária à JEC.” [13].

O acompanhamento se faz necessário durante todo o processo de cicatrização.

Existe uma tendência de crescimento coronal da margem gengival durante o período de cicatrização [14], o que reforça a importância do planejamento cirúrgico, da realização cirúrgica e do acompanhamento pós-cirúrgico.

## **4.2 A cirurgia de gengivoplastia na literatura**

Conforme resultados obtidos nessa pesquisa, observou-se que a publicação descrita no Scielo apresentou uma proposta conservadora para correção de cinco dentes perdidos sem a necessidade de implantes, com resultados estéticos e funcionais satisfatórios. A indicação da gengivoplastia para correção do sorriso gengival mostrou-se eficaz, sendo considerada uma técnica útil para o ortodontista [11].

A maioria dos autores consideram as duas técnicas – gengivoplastia e gengivectomia – como necessárias para a realização das correções do sorriso gengival, além de outros procedimentos como uso dos aparelhos ortodônticos, laser e toxina botulínica. Conforme explicitam [15]: “...a parte da estética do sorriso é subjetiva, mas a grande maioria é avaliação objetiva”.

No primeiro relato, de Gontijo *et al.* [4], foi necessário somar a osteotomia ao tratamento da gengivoplastia devido sua limitação mediante “à abordagem conservadora considerando o tamanho das raízes anteriores”.

Sobre o acompanhamento clínico, os autores afirmam que:

“O acompanhamento clínico é essencial para avaliar o sucesso do tratamento, e equilíbrio das relações méso-distal, nesse caso, o paciente está ciente das condições em que foi posto. Novas avaliações necessitam ser realizadas, para o bom prognóstico.” [4].

Além disso, a abordagem multidisciplinar envolvendo as áreas de dentística e periodontia cirúrgica são “uma boa opção para o planejamento e execução de uma queixa apenas estética do paciente, otimizando resultados e agregando valor à prática odontológica” [4]. Os autores constatam a harmonia dentofacial e o resultado satisfatório para o paciente.

Já no segundo relato clínico, Dias *et al.* [16] indicam que para atingir as expectativas quanto ao tamanho da coroa clínica, foi necessária a associação da gengivoplastia com o aumento incisal em resina composta. Para Melo Neto [17] as resinas compostas (RC):

“[...] fornecem excelente estética, além de preparos cavitários mais conservadores. Desde que respeitadas as exigências desse material, como o controle da umidade durante a confecção de uma restauração, um tempo de polimerização de acordo com o fabricante, o uso da técnica incremental para reduzir a contração de polimerização e uma correta técnica de condicionamento ácido tanto no esmalte quanto na dentina, o prognóstico estético e funcional é muito satisfatório.”

Dias *et al.* [16] concluem que o tratamento superou a expectativa do paciente na devolução do sorriso harmônico, na textura superficial e na capacidade de mimetizar o policromatismo dos elementos dentários.

Por fim, os estudos de Vieira *et al.* [18] indicaram que a “gengivoplastia foi realizada na bateria anterior, pela técnica do bisel interno, para correção do contorno da margem gengival livre vestibular unicamente, uma vez que o tecido interproximal mostrava-se com a configuração morfológica ideal” [18].

Houve necessidade de, além da gengivoplastia, realizar nos pré-molares uma “cirurgia de retalho de espessura total com osteotomia para garantir o restabelecimento de distâncias biológicas gengivais, com a localização pós-operatória da nova margem coincidindo com a junção amelocementária” [18].

O que se percebe nesses estudos são melhores resultados clínicos alcançados pela abordagem interdisciplinar, comparados a utilização apenas da gengivoplastia.

Espíndola-Castro [19] trata a harmonização estética do sorriso a partir de abordagem multidisciplinar integrada, além da gengivoplastia, houve também o clareamento dental associado e uso de resina composta para fechar o diastema.

Já no caso de Santinoni [20], a gengivoplastia foi planejada após a verificação da profundidade de sondagem com sonda periodontal milimetrada e altura das coroas com proporcionador de Chu. Evidencia-se assim a desproporção altura/largura da coroa clínica que, de acordo com Sampaio [21] “é, frequentemente, indicativo de problema associado a excesso gengival mais localizado, como nos casos de erupção passiva, ou mais generalizado, como nos casos de crescimento hiperplásico.”

Por fim, no relato clínico de Schuindt *et al.* [22], o adolescente se mostrava insatisfeito com o sorriso, devido à ampla faixa de gengiva aparente, além do formato e cor de seus dentes. O plano de tratamento proposto foi a cirurgia de gengivoplastia associada à reanatomização cosmética.

Observam-se trabalhos envolvendo as técnicas de gengivoplastia e gengivectomia em crianças e adolescentes. Nos estudos de Li *et al.* [23] a criança de sete anos com HGF teve o diagnóstico confirmado por sinais clínicos:

“Para diagnosticar um sorriso gengival é necessário relacionar as peças dentárias com o tecido gengival e com os lábios. Os elementos a analisar são: o comprimento facial, a dimensão vertical do lábio superior, elevação do lábio superior/exposição dentária durante o sorriso, exposição dentária em repouso, relação altura-largura dos incisivos superiores centrais”. [24].

Além disso, foi observada a história familiar e exame histopatológico. Foi feita a raspagem periodontal e reforço de higiene oral regularmente na fase de dentição mista. Sobre a higienização, Tiveron [25] ressalta que:

“É importante ressaltar que a higienização é essencial para quem tem o sorriso gengival, uma vez que atualmente, a busca pela excelência estética, funcional e biológica são pré-requisitos relevantes nos procedimentos odontológicos, enaltecida por pacientes exigentes e ansiosos, os quais depositam grandes expectativas no resultado do tratamento odontológico.”

Após essa fase houve a realização da gengivoplastia da dentição permanente:

“A hipertrofia gengival recidivou discretamente e as gengivectomias foram realizadas nos meses seguintes ao início do tratamento ortodôntico. O seguimento foi realizado por 24 meses com contenção ortodôntica, e o aumento gengival permaneceu estável após o tratamento combinado. [...] O risco de recorrência da hiperplasia gengival durante e após o tratamento ortodôntico é alto, mas resultados satisfatórios em longo prazo podem ser alcançados com gengivectomia, correção da má oclusão e manutenção regular do acompanhamento”. [23].

A análise familiar descrita nos estudos de Resende *et al.* [26] e dos casos relatados na literatura confirma que o HGF mostra com mais frequência uma herança autossômica dominante com alta penetrância e expressividade variável. Neomutações e mosaicismo gonadal não parecem ser eventos raros. Embora cinco loci tenham sido mapeados por análise de ligação, apenas dois genes, SOS1 e REST, foram identificados em quatro famílias.

Já nos trabalhos de Nur *et al.* [27] as técnicas de gengivoplastia e gengivectomia são usadas para conseguir uma ablação de tecido eficiente. “Embora não haja um modo específico indicado na exigência de laser do FDA para despigmentação gengival, o procedimento pode ser realizado com segurança com o laser de diodo de comprimento de onda duplo”.

Manoj [28] indica que o sorriso gengival pode ser de vários tipos, incluindo inflamatório, induzido por drogas, associado a doenças sistêmicas, neoplásico, falso e idiopático. O tratamento visa solucionar as necessidades psicológicas, estéticas e mastigatórias do paciente.

## **CONCLUSÃO**

Os estudos indicam que há diferentes propostas de planejamento, e opções terapêuticas para o tratamento do sorriso gengival, que se complementam com base nas necessidades e realidade de cada paciente. A técnica de gengivoplastia consiste numa opção segura e com previsões de sucesso no tratamento do sorriso gengival, mesmo nos casos mais complexos.

É necessária a realização precisa de exames clínicos, avaliação histopatológica e diagnóstico assertivo para desenvolvimento do melhor plano de tratamento que inclui, na maioria das vezes, a gengivoplastia, a gengivectomia e o tratamento ortodôntico.



## REFERÊNCIAS

- [1] Camargos CN; Mendonça, CA; Duarte SM. Da imagem visual do rosto humano: simetria, textura e padrão. Saúde e Sociedade [online]. 2009, v. 18, n. 3, pp. 395-410. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000300005>. Acesso em: 16 Set. 2021.
- [2] Zavanelli AC, et al. Perception and expectation. What do patients really want from the dental treatment?. RGO - Revista Gaúcha de Odontologia [online]. 2017, v. 65, n. 03, pp. 243-248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000093257>. ISSN 1981-8637. Acesso em: 05 out. 2021.
- [3] AVB - Ao vivo de Brasília. Brasil ocupa 2º lugar no ranking mundial em estética dental (2018). Disponível em: <https://www.aovivodebrasil.com.br/brasil-ocupa-2o-lugar-no-ranking-mundial-em-estetica-dental/>. Acesso em: 20 mar 2021.
- [4] Gontijo GM, et al. Harmonização do sorriso por meio de cirurgia periodontal e restaurações diretas em resina composta: relato de caso. Rev Odontol Bras Central-ROBRAC; 29(88): 29-33, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1151844/1390-texto-principal-10829-2-10-20200911.pdf>. Acesso em: 02 out. 2021.
- [5] Campagnolo V, et al. Uso da toxina botulínica para a correção do sorriso gengival - relato de caso. Simmetria Orofacial Harmonization in Science. 2020; 1(2):72-79. Disponível em: <https://editoraplena.com.br/wp-content/uploads/2020/01/02174-7.pdf>. Acesso em 10 set. 2021.
- [6] Cristóvam AV, et al. Correção de contorno gengival pelas técnicas de gengivectomia convencional e minimamente invasiva. Arch Health Invest (2019) 8(10):606-612. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i10.3800>. Acesso em: 10 set. 2021.
- [7] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.
- [8] Boccato VRC. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2006 set-dez; 18(3)265-74. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/setembro\\_dezembro\\_2006/metodologia\\_pesquisa\\_bibliografica.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2006/metodologia_pesquisa_bibliografica.pdf). Acesso em: 10 set. 2021.
- [9] Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 22ª ed rev ampl São Paulo: Cortez; 2002.
- [10] Pizzani L, et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf., Campinas, v.10, n.1, p.53-66, jul./dez. 2012.
- [11] Rédua RB, et al. Orthodontic approach to treat complex hypodontia using miniscrews in a growing patient. Dental Press Journal of Orthodontics [online]. 2015,

v. 20, n. 4, pp. 82-90. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2176-9451.20.4.082-090.oar>>. Acesso em: 16 out 2021.

[12] Friedman N. Mucogíngiva surgery. The apícay repositioned flap. J Periodonto. 33: 328-40, 1962.

[13] Zucchelli G. Cirurgia Estética Mucogengival. São Paulo. Editora Quintessence Ltda. 2012.

[14] Deas DE. Crown lenghtening in the maxillary anterior region: a 6-month prospective clinical study. In: International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry. v. 34, 2014, p. 365-373.

[15] Araújo AKC; Barros TKM. Sorriso gengival: Etiologia, diagnóstico e tratamento por intermédio de gengivectomia e gengivoplastia. Porto Velho: 2018. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2661>. Acesso em: 02 set. 2021.

[16] Dias JN, et al. Solução estética multidisciplinar em dentes anteriores: relato de caso. Rev. Ciênc. Plur; 6(3):255-264, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21679/13283>. Acesso em: 02 out. 2021.

[17] Melo-Neto CLM et al. Recuperando o guia incisal de um paciente com bruxismo: Relato de caso. Rev. Estomatol. Herediana, Lima, v. 28, n. 4, p. 264-273, oct. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000400008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400008&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 27 set. 2021.

[18] Vieira AC, et al. Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética do sorriso. Revista Odontológica de Araçatuba, v.39, n.2, p 54-59. 2018. Disponível em: <https://www.apcdaracatuba.com.br>. Acesso em: 27 set 2021.

[19] Espíndola-Castro LF, et al. Harmonização estética do sorriso – cirurgia periodontal, clareamento dental e fechamento de diastemas – relato de caso. Full dente sci; 10(38):42-48, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996076>. Acesso em: 27 nov 2021.

[20] Santinoni CS, et al. Harmonização estética de dentes anteriores utilizando cirurgia periodontal com auxílio do proporcionador dental de Chu relato de caso. Full dent. sci; 7(28): 138-146, 2016. Ilus. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909278>. Acesso em: 27 nov 2021.

[21] Magro AKD, et al. Tratamento do sorriso gengival com toxina botulínica tipo A: relato de caso. RFO UPF vol.20 no.1 Passo Fundo Jan./Abr. 2015. Disponível: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-40122015000100015](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000100015). Acesso em: 20 set. 2021.

[22] Schuindt NKRR, et al. Periodontia – dentística restauradora: uma interação multidisciplinar para a estética do sorriso Vol. 9 – Número 36 – 2018 Caderno de Prótese Relato de caso / Case report Página 79-86.

[23] Li N, et al. Seven-year follow-up of a patient with hereditary gingival fibromatosis treated with a multidisciplinary approach: case report. BMC Oral Health. 2021 Sep 26; 21(1):473. doi: 10.1186/s12903-021-01830-7. PMID: 34565352; PMCID: PMC8474844.

[24] Grasset MLJM. Sorriso gengival: etiologias e diagnóstico. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. Porto: 2018. Disponível em: [https://bdigita.ufp.pt/bitstream/10284/7245/1/PPG\\_30565.pdf](https://bdigita.ufp.pt/bitstream/10284/7245/1/PPG_30565.pdf). Acesso em 10 nov. 2021.

[25] Tiveron AHB. A importância da correção do sorriso gengival no programa saúde da família. Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia. Uberaba-MG. 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6143.pdf>. Acesso em: 27 nov 2021.

[26] Resende EP, et al. Nonsyndromic hereditary gingival fibromatosis: Characterization of a family and review of genetic etiology. Spec Care Dentist. 2020 May;40(3):320-328. doi: 10.1111/scd.12458. Epub 2020 May 15. PMID: 32413193.

[27] Nur H, et al. The Integration of a Dual-Wavelength Super Pulsed Diode Laser for Consistent Tissue Ablation in the Esthetic Zone: A Case Series. Case Reports in Dentistry vol. 2020 8883156. 3 Dec. 2020, doi:10.1155/2020/8883156. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33343944/>. Acesso em: 20 out. 2021.

[28] Manoj M, Garg R, Babu K. Unusual presentation of familial gingival fibromatosis among male siblings. J Indian Soc Periodontol. 2017 Mar-Apr;21(2):152-155. doi: 10.4103/jisp.jisp\_207\_16. PMID: 29398861; PMCID: PMC5771113.

## ANEXO

### Anexo 01 – Normas da Revista

25/11/2021 23:34

Envios | Revista Brasileira de Relatos de Casos

Revista Brasileira de Relatos de Casos

[Casa](#) / [Submissões](#)

## Submissões

Faça [login](#) ou [registre-se](#) para fazer um envio.

### Lista de verificação de preparação de envio

Como parte do processo de submissão, os autores são solicitados a verificar a conformidade de sua submissão com todos os itens a seguir, e as submissões podem ser devolvidas aos autores que não cumprirem essas diretrizes.

✓	A submissão não foi publicada anteriormente, nem está perante outra revista para consideração (ou uma explicação foi fornecida em Comentários ao Editor).
✓	O arquivo de envio está no formato de arquivo de documento OpenOffice, Microsoft Word ou RTF.
✓	Quando disponíveis, URLs para as referências foram fornecidos.
✓	O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12 pontos; emprega itálico, em vez de sublinhado (exceto com endereços de URL); e todas as ilustrações, figuras e tabelas são colocadas dentro do texto nos pontos apropriados, ao invés de no final.
✓	O texto cumpre os requisitos estilísticos e bibliográficos descritos nas Diretrizes do autor.
✓	Os autores autorizam a Revista Brasileira de Relatos de Caso a compartilhar o manuscrito em suas redes sociais para fins de divulgação científica.
✓	Todos os artigos publicados na BJCR são de acesso aberto e disponíveis gratuitamente online, imediatamente após a publicação. O APC é essencial para cobrir os custos de todas as funções de publicação de periódicos. O APC para BJCR é de US \$ 120,00, para autores estrangeiros, ou R \$ 500,00, para autores brasileiros. Não há cobranças por Carta ao editor, submissão ou artigos rejeitados e nenhuma sobretaxa com base na composição do artigo (ou seja, figuras coloridas ou número de páginas).

## Diretrizes do autor

**Os autores devem seguir os modelos de artigos fornecidos nas seções abaixo, independentemente de serem relacionados à pesquisa com saúde humana ou animal. Todos os dados de identificação dos autores e suas afiliações não devem ser enviados no manuscrito final, a fim de manter o processo de avaliação às cegas. Todos os metadados dos autores como nome completo, filiações e descrições devem ser preenchidos no cadastro de cada autor, individualmente.**

**Idioma:** Inglês é o idioma oficial da **BJCR**. Porém, também receberemos artigos em português.

Todos os manuscritos devem ser submetidos em Word. Os autores devem cumprir as seguintes diretrizes:

- Use uma fonte Palatino de 12 pontos para o texto.
- Use itálico para dar ênfase.
- Use a função de numeração automática de páginas para numerar as páginas.
- Não use funções de campo.
- Use paradas de tabulação ou outros comandos para recuos, não a barra de espaço.
- Use a função de tabela, não planilhas, para fazer tabelas.
- Salve seu arquivo em doc. formato (Word 2010 ou superior).

**De acordo com o respectivo modelo de artigo para cada seção, essas seções devem aparecer em todos os tipos de manuscritos: Título, Lista de autores e afiliações, Informações do autor correspondente, Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (se necessário), Resumo (Não estruturado em seções; máximo de 100 palavras ) e Palavras-chave.**

**Palavras-chave :** Máximo de 5 palavras-chave (separadas por ponto e vírgula) com base no MeSH (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine.

**Todas as figuras e tabelas devem ser incluídas no manuscrito principal.**

**Tabelas:** Todas as tabelas devem ser numeradas em algarismos arábicos e sempre devem ser citadas no texto em ordem numérica consecutiva. Para cada tabela, favor fornecer uma legenda (título) explicando seus componentes.

**Figuras:** Todas as figuras devem ter resolução mínima de 300 dpi e devem ser inseridas no corpo do texto (no arquivo do template).

**Referências:** as citações de referências no texto devem ser identificadas por números entre colchetes (ou seja, [1]). A lista de referências deve incluir apenas trabalhos citados no texto e que tenham sido publicados ou aceitos para publicação. As entradas na lista devem ser numeradas consecutivamente. Se disponível, sempre inclua DOIs como links DOI completos em sua lista de referência. Todas as referências devem ser inseridas na lista em **formato NLM**.

Os autores devem seguir os seguintes estilos de referência para seus manuscritos (não use "et al."):

**Artigo de periódico (sem DOI):** Costa MB, Farias IR, da Silva Monte C, Filho LIPF, de Paula Borges D, de Oliveira RTG, Ribeiro-Junior HL, Magalhães SMM, Pinheiro RF. Anormalidades cromossômicas e expressão gênica de reparo de DNA desregulada em agricultores expostos a pesticidas. *Environ Toxicol Pharmacol.* Fevereiro de 2021; 82: 103564.

**Artigo de periódico (com DOI):** de Oliveira RTG, Cordeiro JVA, Vitoriano BF, de Lima Melo MM, Sampaio LR, de Paula Borges D, Magalhães SMM, Pinheiro RF. O eixo ERVs-TLR3-IRF está ligado à patogênese da síndrome mielodisplásica. *Med Oncol.* 2021 17 de fevereiro; 38 (3): 27. doi: 10.1007 / s12032-021-01466-1.

Se você tiver alguma dúvida, não hesite em nos contatar em [bjcasereports@gmail.com](mailto:bjcasereports@gmail.com) antes de enviar o manuscrito.

## Relatos de casos clínicos

Recomendamos fortemente que todos os **Relatos de Casos Clínicos** sejam acompanhados por uma revisão da literatura sobre o foco do caso do estudo.

**Relatos de Casos Clínicos** devem ser estruturados em: Resumo (máximo de 200 palavras); um tópico de introdução com uma breve revisão da literatura; uma descrição do Relato de Caso, uma Discussão e Conclusão e referências.

**Os Relatos de Casos Clínicos** não devem exceder 1500 palavras, uma tabela e uma figura .

Se os **Relatos de Casos Clínicos vierem** acompanhados de revisão da literatura, são permitidas no máximo 3.000 palavras e não há limite de referências.

Não há limites de autor para esta seção.

O modelo de artigo para os [Relatos de Casos Clínicos](#) deve ser usado para o envio.

## Relatórios de imagens clínicas

**Clinical Images** é um novo formato de artigo com o objetivo de publicar as imagens clínicas que se relacionam com todos os campos da saúde humana e / ou animal.

**As Imagens Clínicas** devem procurar descrever exclusivamente as características inerentes à imagem clínica apresentada no manuscrito.

**As imagens clínicas não devem ser estruturadas em seções .**

**As Imagens Clínicas** não devem exceder 500 palavras, uma figura e nenhuma tabela. Neste tipo de artigo podem ser utilizadas no máximo 5 referências. Não há limites de autor para esta seção.

O modelo de artigo para as [Imagens Clínicas](#) deve ser usado para a submissão.

## Revisão de saúde

A **Revisão de Saúde** aceitará inscrições em **saúde humana ou animal e educação em saúde**.

A **Avaliação de Saúde** aceitará os seguintes tipos de submissões:

***Revisões epidemiológicas (por exemplo, análise de registros médicos);***

***Meta-analisar;***

***Revisões sistemáticas;***

***Revisões integrativas;***

***Revisões narrativas.***

A **Revisão de Saúde** deve ser estruturada em: Resumo (máximo de 200 palavras), um tópico de Introdução com uma breve revisão da literatura, um tópico de Metodologia (descrevendo o tipo de revisão, o método de escolha dos manuscritos avaliados e as palavras-chave usadas na busca pelos artigos), uma descrição dos resultados, uma seção de discussão e conclusão e referências.

A **Revisão de Saúde** não deve exceder 3000 palavras, e não há limite para tabelas, figuras ou referências. Não há limites de autor para esta seção.

O modelo de artigo para a [Revisão de Saúde](#) deve ser usado para a submissão.

## Relato de Experiência

**Os Relatos de Experiência** apresentam experiências e reflexões sobre **um caso particular, formação, metodologia** ou **ideia de projeto** das ciências da saúde e biológicas.

**Os Relatos de Experiência** devem ser estruturados em: Resumo (máximo de 200 palavras); um tópico de introdução com uma breve revisão da literatura; uma descrição do Relato de Caso, uma Discussão e Conclusão e referências.

**Os relatos de experiência** não devem exceder 1500 palavras, uma tabela e uma figura.

Não há limites de autor para esta seção.

O modelo de artigo para os [Relatos de Experiência](#) deve ser usado para o envio.

## Relatórios Experimentais

**Relatórios experimentais** são estudos de pesquisas empíricas e experimentais das ciências biológicas e da saúde e da educação.

**Os Relatos de Experiência** devem ser estruturados em: Resumo (máximo de 200 palavras); um tópico de introdução com uma breve revisão da literatura; Material e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão e referências.

**Os relatos de experiência** não devem exceder 3000 palavras, 5 tabelas e 5 figuras .

Não há limites de autor para esta seção.

O modelo de artigo para os [Relatórios Experimentais](#) deve ser usado para a submissão.

## Carta ao Editor

**Cartas ao Editor** , em resposta a artigos publicados na **Revista Brasileira de Relatos de Casos** , são bem-vindas e devem ser submetidas eletronicamente como manuscrito convencional através do site da revista.

**As cartas ao editor** não são estruturadas e devem começar com " *Prezado Editor* " ou "Senhor".

**As Cartas ao Editor** não devem exceder 500 palavras, e não devem conter tabelas ou figuras .

**Cartas ao Editor** permite a inclusão de até 2 autores. Neste tipo de artigo podem ser utilizadas no máximo 5 referências.

**As cartas ao Editor** serão avaliadas pelo Editor-Chefe, não serão avaliadas por revisor e mostradas aos autores do artigo original, quando for o caso.

**As Cartas ao Editor** não têm Taxa de Processamento de Artigo.

O modelo de artigo para a [seção Cartas ao Editor](#) deve ser usado para a submissão.

## Aviso de direitos autorais

Ao submeter o manuscrito ao **Jornal Brasileiro de Relatos de Casos (BJCR)** , os autores confirmam ceder ao **BJCR** os direitos autorais do manuscrito e de quaisquer tabelas, ilustrações ou outro material submetido para publicação como parte do manuscrito em todas as formas e mídias ( sejam já conhecidos ou desenvolvidos posteriormente), em todo o mundo, em todos os idiomas, pelo prazo total dos direitos autorais, efetivos quando o manuscrito for aceito para publicação.

## Declaração de privacidade

Os nomes e endereços de e-mail inseridos neste site da revista serão usados exclusivamente para os fins declarados nesta revista e não serão disponibilizados para qualquer outro propósito ou a qualquer outra parte.

### Questão atual

[ATOM 1.0](#)[RSS 2.0](#)[RSS 1.0](#)

[Open Journal Systems](#)

[Faça um envio](#)

## Navegar

### Categorias

[Saúde humana](#)

[Saúde Animal](#)

### Em formação

[Para Leitores](#)

[Para Autores](#)

[Para bibliotecários](#)

**ISSN 2763-583X**

O sistema [LOCKSS](#) tem permissão para coletar, preservar e servir esta Unidade de Arquivo.



Este trabalho foi licenciado sob uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).