

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO: UMA ABORDAGEM DO PONTO DE VISTA DA ODONTOLOGIA INTEGRADA

HARMONIOUS SMILE: AN INTEGRATIVE DENTISTRY APPROACH

Jáderson Almeida Rodrigues¹, Ana Luíza Neves de Macêdo¹, Alcides Cavalcanti de Souza Crêspo¹, Cláudia Cristina Brainer de Oliveira Mota²

¹Estudante de Graduação, Curso de Odontologia. Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru – PE, Brasil.

²PhD, Professora Adjunto I, Curso de Odontologia, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru – PE, Brasil.

Autor para correspondência: Jáderson Almeida Rodrigues

Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Av. Portugal, 584,
Cidade Universitária, 55016-400, Caruaru – PE, Brasil.

E-mail: jaderson-almeida@hotmail.com, Telefone: (81) 2103-2000.

Contribuição dos autores:

Jáderson A. Rodrigues, Ana Luíza N. Macêdo e Alcides C. S. Crêspo – Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Cláudia C. B. O. Mota – Concepção do projeto e aprovação da versão final a ser publicada.

Conflito de interesses: Não há.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi revisar a literatura acerca dos aspectos observados na definição de um sorriso harmônico, levando em consideração a interdisciplinaridade das especialidades odontológicas, sob a percepção dos leigos e os limites propostos pelo cirurgião dentista. Foram realizadas buscas nas bases de dados SciELO e PubMed, selecionando artigos publicados entre 2011 e 2021, através do cruzamento dos descritores indexados ao DeCS e seus correspondentes no MeSH: “sorriso”, “estética”, “reabilitação bucal”, “face”, “odontologia”. Foram encontrados 4.794 artigos e, após aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, foram selecionados 14 artigos que preencheram os critérios de elegibilidade para este estudo. O sorriso estético vem sendo bastante procurado, devido à influência que a mídia vem causando na globalização do conceito de beleza e, a partir disso, condiciona a sociedade na busca por dentes brancos, alinhados e arquitetura gengival. Nesse contexto os pacientes são condicionados a procurar intervenções que atendam aos padrões pré-estabelecidos do que é ou não estético. Verificou-se, então, que a visão do cirurgião dentista é diferente dos leigos, deixando clara a necessidade de alinhamento das especialidades na busca pelo sorriso harmônico.

Palavras-chave: Sorriso, Estética, Reabilitação bucal, Face, Odontologia.

INTRODUÇÃO

O sorriso é um fator de grande influência para a estética facial, pois a percepção de beleza está diretamente relacionada a um sentimento totalmente subjetivo associado a fatores individuais, como raça, sexo, educação, relações

interpessoais e, ainda, fatores sociais, que afetam fortemente essa percepção, através dos meios de comunicação cada vez mais influentes na globalização do conceito de beleza^{1,2}.

A busca de procedimentos estéticos para alcançar um sorriso mais harmônico passou a ser algo frequente na sociedade moderna, uma vez que a aparência facial mostra grande importância interpessoal, e a ansiedade por ter dentes mais brancos e alinhados apresenta alta relevância. Essa busca pelo sorriso estético evidenciou o avanço de novas técnicas odontológicas que, aliado ao desenvolvimento de novos materiais, apresentam procedimentos conservadores e resultados cada vez mais satisfatórios³.

Antigamente, os profissionais acreditavam que alinhar e nivelar os dentes eram o suficiente para garantir um sorriso estético para os pacientes. Com o passar do tempo, passou-se a enxergar que não era só isso, mas que dependia de uma série de outros fatores, como exibição e arquitetura da margem gengival aparente⁴. Também se mostra importante a análise da linha média da face, do corredor bucal, a relação altura/largura dos incisivos e a aparência do arco do sorriso⁵. Observando-se, assim, é notória a necessidade de ter uma visão integrada e multidisciplinar do planejamento e tratamento a serem realizados, com o envolvimento de várias especialidades para resolver diferentes casos clínicos e ter um resultado mais satisfatório, para o paciente e para o cirurgião dentista.

É necessário que haja uma comunicação dinâmica entre os elementos dentários, gengiva, lábios e face⁶. É importante analisar, ainda, como ocorreu o crescimento facial, se aconteceu de forma equilibrada, isso porque se esse

equilíbrio é interrompido, o indivíduo por apresentar assimetria facial, interferindo, assim, no resultado final⁷.

O presente estudo propõe revisar a literatura no tocante aos aspectos a ser considerados na obtenção da harmonia do sorriso, considerando a interdisciplinaridade das especialidades odontológicas, bem como a percepção do sorriso estético para os leigos e sua influência devido aos conceitos existentes de beleza, visando estabelecer os limites propostos pelo cirurgião dentista.

DESENVOLVIMENTO

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas a artigos completos publicados nas bases de dados SciELO e PubMed, através do cruzamento dos descritores indexados ao DeCS e seus correlatos do MeSH: “sorriso / smiling”, “estética / esthetics”, “reabilitação bucal / mouth rehabilitation”, “face / face”, “odontologia / dentistry”, com os operadores booleanos AND e OR. Foram selecionados artigos publicados em inglês e português, entre os anos de 2011 e 2020. Os estudos considerados para inclusão foram ensaios clínicos, revisões sistemáticas da literatura e meta-análises. Foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis na íntegra, bem como monografias e trabalhos de anais de congresso. Após remoção dos artigos em repetição, dois pesquisadores fizeram a leitura dos títulos, resumos e posterior leitura dos artigos na íntegra de forma independente, para definir quais estudos incluir na amostra. Nos casos em que houve discordância quanto à inclusão ou não do artigo no trabalho, um

terceiro pesquisador independente procedeu à leitura do artigo em questão para tomada de decisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa eletrônica com o cruzamento dos descritores nas bases de dados PubMed e SciELO obteve 4.794 artigos (Figura 1). Após aplicação dos filtros de publicações dos últimos 10 anos e dos idiomas português e inglês, restaram 2.702 artigos e, após a exclusão dos tipos de estudo que não se enquadram na metodologia proposta, restaram 230 artigos para leitura dos títulos. Destes, 164 artigos seguiram para a segunda fase de seleção, a leitura dos resumos, que selecionou 33 artigos para a leitura na íntegra. Por fim, 14 artigos foram selecionados, e estão apresentados nos quadros 1 e 2.

Nos artigos foi analisada a percepção de leigos e profissionais da odontologia, frente à estética do sorriso^{1,5,8,9-12}, sobre os tipos de intervenção ortodôntica e a influência dos pais na busca pelo tratamento ortodôntico^{13,14}. Análises cefalométricas e proporção áurea foram as técnicas mais utilizadas para estabelecimento dos parâmetros de um sorriso harmônico^{2,10} e as mensurações da distância da margem gengival ao lábio superior durante o sorriso^{5,9,15,16}. No que se refere às especialidades mais envolvidas na estética do sorriso, destacam-se a ortodontia^{1,4,10,13,14}, a estética da face^{2,11,15,16} e a periodontia^{1,4,5,9}. Outros artigos também abordaram a dentística^{1,8,12}, e a cirurgia buco maxilo facial¹⁷. Quanto às intervenções mais utilizadas para obtenção de um sorriso harmônico, a correção do sorriso gengival^{1,4,5,9,15,16} foi a mais citada, seguida pelo alinhamento dentário e clareamento dentário^{1,4,8,10,12-14}.

A crescente demanda por uma melhor aparência estética alinhada com um sorriso harmônico passou a ser uma imposição nas relações interpessoais e culturais, afetando diretamente o psicológico e a autoestima das pessoas. A preocupação com a fisionomia facial é tamanha que passou a ser mencionada como necessidade, e não mais como vaidade. O rosto desempenha uma característica chave na interação das atividades físicas dos indivíduos, pois um sorriso harmônico traz um papel significativo de uma boa associação entre a beleza física e facial, que foi correlacionada com alta atribuição de competência social, status de relacionamento, capacidade intelectual e psicológica^{9,11}.

O estudo conduzido por Samsonyanová e Broukal (2014)¹³ investigou as razões que levam pacientes a buscarem tratamento odontológico: apinhamento dentário; sobremordida profunda; ausência de dentes; irregularidade anterior da maxila. Neste estudo, os entrevistados relataram que o tratamento odontológico poderia mudar sua qualidade de vida, sendo mais fácil conseguir um parceiro romântico ou até mesmo um emprego. Outros sujeitos relataram sofrer com práticas de bullying devido sua aparência ao sorrir; provocações e apelidos também foram considerados como algo frequente, afetando diretamente na autoestima.

Os dentistas devem abandonar a ideia de observar nos pacientes apenas o que diz respeito aos dentes, ou atender somente uma queixa específica; é necessário ter uma visão mais abrangente para atingir a estética de um sorriso harmônico. Para alcançar tais objetivos o clínico deve lançar mão de um bom plano de tratamento com visão interdisciplinar, pois, atualmente, se um protocolo

clínico não incluir em seu planejamento uma perspectiva clara sobre seu impacto estético no paciente, o resultado pode ser desagradável^{9,11}.

Diversos estudos apontam que pacientes (leigos) têm um bom grau de percepção de modificações sutis relacionadas à estética e aos desvios de normalidade, tanto quanto profissionais da odontologia, porém, sua percepção atrativa facial muitas vezes não está alinhada com a do cirurgião dentista. Vale ressaltar que muitos pacientes desconhecem o seu perfil facial, cabendo ao profissional orientá-los para que se tornem mais esclarecidos e conscientes acerca dos procedimentos possíveis de serem realizados, e como estes podem afetar a sua aparência¹³.

A literatura define como sorriso harmônico aquele em que o lábio superior repousa na margem gengival dos incisivos centrais superiores, expondo toda a coroa dos dentes anteriores. Entretanto deve-se considerar que existem diferenças entre os sexos em relação à margem de exposição gengival, visto que as mulheres têm uma linha de sorriso mais alta, se comparado aos homens⁵.

A melhoria no sorriso é uma das principais razões pela qual os pacientes buscam o tratamento ortodôntico. A abordagem ortodôntica visa não apenas o alinhamento dos dentes, mas também os aspectos de oclusão, a análise cefalométrica e a estética do sorriso que, quando combinadas com a análise fotográfica, potencializam os resultados do planejamento de um sorriso estético^{1,10}.

Em casos de deformidades dentofaciais esqueléticas, em que existe uma assimetria facial, causando alterações dentais e faciais, a ortodontia e a cirurgia ortognática caminham juntas para alcançar um sorriso mais harmônico. Em

geral, o paciente é submetido a um tratamento ortodôntico pré-cirúrgico, que visa revelar a verdadeira extensão da deformidade esquelética, junto ao correto alinhamento dos dentes. Entretanto, existe uma discussão a esse respeito pois, mesmo fazendo o alinhamento ortodôntico pré-cirúrgico, ainda é necessário manter a intervenção ortodôntica no pós-cirúrgico. Esta discussão trouxe à tona a possibilidade de realizar a abordagem cirúrgica antes do tratamento ortodôntico, visto que ela gera resultados semelhantes aos tratamentos em que ocorre intervenção ortodôntica prévia, todavia com a grande vantagem de ser um tratamento mais rápido até obter o resultado final^{14,17}.

Quando se refere à estética do sorriso, a distância da margem gengival ao lábio, durante o sorriso, é um dos fatores mais marcantes na definição da harmonia. Por essa razão, os cirurgiões dentistas dispõem de variadas técnicas para correção do sorriso gengival, sendo as mais utilizadas a própria cirurgia periodontal, através da gengivoplastia e gengivectomia, e a aplicação da toxina botulínica no lábio e na face^{9,15}. A exposição gengival aumentada ao sorrir tem várias causas fisiopatológicas, como a erupção dentária passiva retardada, excesso maxilar vertical e músculos retratores hiperfuncionais do lábio superior, o que causa esse excesso de gengiva e tanto incomoda esteticamente os pacientes que vão em busca de melhora para que possa corrigir esse problema¹⁵. Já os estudos elaborados por Seixas e colaboradores (2012)⁴ relatam que existe como causa, também, a erupção passiva alterada.

Alguns pacientes podem apresentar erupção passiva alterada, conhecida como coroa clínica curta, levando-os a se queixar do grande volume de exposição gengival ao sorrir, caracterizado como “sorriso gengival”. Esse

problema pode estar relacionado com a presença de braquetes ortodônticos que dificultam a higienização mecânica e corrobora com uma redução de autolimpeza fisiológica da região realizada pelos lábios e bochechas, contribuindo para inflamação e um aumento localizado ou generalizado da gengiva⁴.

Nas situações clínicas em que o excesso gengival decorre da atividade hiperfuncional dos músculos elevadores do lábio superior, existe a indicação do uso da toxina botulínica para a correção. Sugere-se a utilização de aplicações individualizadas para cada caso, a depender da sua gravidade. Em pacientes que tenham uma maior exposição gengival, há necessidade de uma dosagem mais alta de toxina botulínica^{15,16}. Quanto ao sorriso gengival devido a erupção dentária passiva retardada ou ao excesso maxilar vertical esquelética, é proposto o uso de técnicas cirúrgicas, como gengivoplastia e gengivectomia para a correção, técnica essa que é mais invasiva, porém, seu resultado é prolongado¹⁶.

As técnicas de correção visam estabelecer a estética, como visto nos estudos conduzidos por Suzuki, Machado e Bittencourt (2011)⁵, e por Chagas e colaboradores (2018)¹⁶, que avaliaram a percepção de estética do sorriso por cirurgiões dentistas. Os estudos registraram que a condição ideal ocorre quando o lábio superior repousa sobre a margem gengival dos dentes incisivos centrais superiores, com exposição gengival de 0 mm, embora existam outros estudos na literatura que definem como esteticamente aceitável uma variação de 2 mm de exposição gengival, essa avaliação pode ser feita através de fotografias

frontais com o paciente sorrindo espontaneamente⁵, ou por análise de vídeos que tem por finalidade gravar o estado dinâmico de um sorriso¹⁶.

Outra abordagem do ponto de vista estético diz respeito à cor dos dentes, e nesses casos o clareamento dentário é visto como um procedimento de primeira linha, considerado minimamente invasivo pois não requer remoção do tecido dentário. Diferentes protocolos de clareamentos podem ser planejados para clarear dentes vitais, conhecidos como clareamento caseiro, clareamento em consultório e clareamento combinado^{8,12}.

Ainda para o tratamento de dentes escurecidos, o cirurgião dentista poder recorrer a confecção de facetas. As facetas diretas ou indiretas são indicadas quando não é possível lançar mão apenas de métodos conservadores. Os laminados indiretos, geralmente são confeccionados com cerâmica e apresentam bom prognóstico, biocompatibilidade, resistência e estética, contudo, precisam de um maior desgaste dental se comparados com os laminados diretos, que podem ser confeccionados em resina composta sem necessidade de desgaste dentário, com indicação para técnicas minimamente invasivas. Em contrapartida, os laminados em resina composta não apresentam estabilidade de cor, possuem menor resistência ao desgaste e maior suscetibilidade a fraturas que diminuem sua longevidade. Sendo indicados para alterações de forma e posição dental, comprimento estético dentário, cor, abrasões incisais, erosão dental e fechamento de diastemas^{18,19}.

Para que haja um resultado satisfatório para o profissional e para o paciente, o cirurgião dentista precisa lançar mão de um planejamento multidisciplinar, integrando muitas vezes não apenas procedimentos estéticos,

mas também cirúrgicos e reabilitadores. O estudo verticalizado dos conteúdos inerentes à odontologia precisa dar espaço, então, à integração das diversas especialidades, para que possa ser alcançada a excelência na harmonia do sorriso⁶.

CONCLUSÃO

Nota-se que a percepção estética dos leigos se relaciona mais àquilo que é imposto nas relações sociais, e muitas vezes não condiz com a percepção do cirurgião dentista, o que confirma a necessidade de uma avaliação do profissional que, por sua vez, deve orientar o que de fato é possível alterar na face do paciente para deixá-la mais atrativa. Por outro lado, percebe-se a necessidade do alinhamento das diversas especialidades na busca de um sorriso mais harmônico, deixando claro que elas andam lado a lado, e quão importante é, para um resultado satisfatório do paciente, que exista essa interdisciplinaridade entre os profissionais, de maneira que a percepção de cada um, de acordo com a sua formação, possa contribuir em conjunto para um sorriso mais harmônico.

ABSTRACT

This study aimed to review the literature regarding the aspects observed in the concept of a harmonious smile, considering the interdisciplinarity of dental specialties, under the perception of lay people and the limits perceived by dentists. Searches were performed in the SciELO and PubMed databases, selecting articles published between 2011 and 2021, by crossing the descriptors

indexed to DeCS and their corresponding MeSH: "smile", "aesthetics", "oral rehabilitation", "face", "dentistry". A total of 4,794 articles were found and, after applying the inclusion and exclusion criteria, 14 articles that met the eligibility criteria for this study were selected. The harmonious smile has been a constant search, due to the influence that the media has on the globalization of the beauty concept and, in this way, conditions the society in the search for white and straight teeth and gingival architecture. In this context, patients are conditioned to look for interventions that meet pre-established standards of what is or is not aesthetic. Still, it was also verified that the vision of the dental surgeon is different from that of lay people, making clear the need for alignment of specialties in the search for a harmonious smile.

Keywords: Smiling, Esthetics, Mouth Rehabilitation, Face, Dentistry.

REFERÊNCIAS

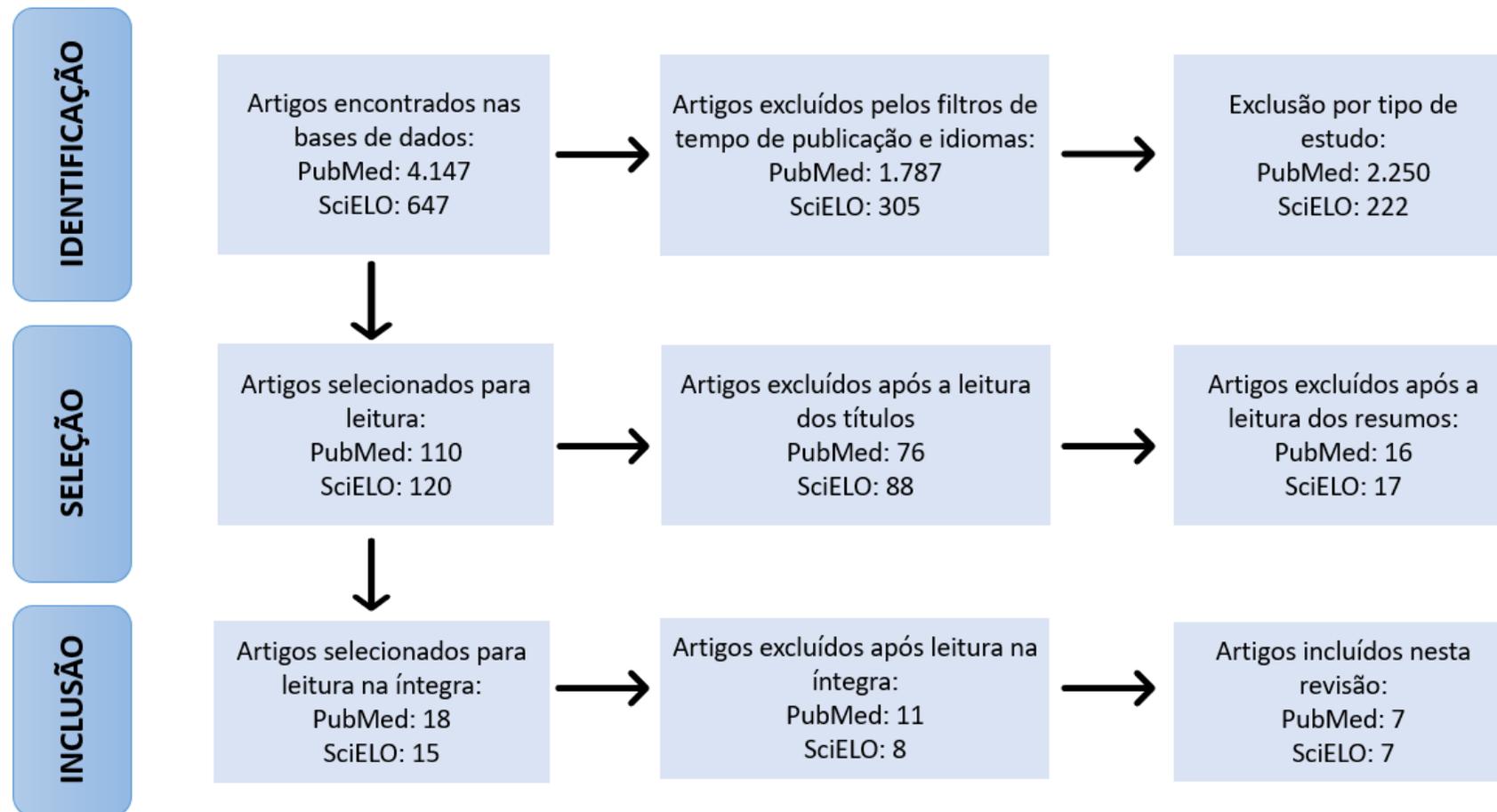
1. Cotrim ER, Júnior AVV, Haddad ACSS, Reis SAB. Perception of adults smile esthetics among orthodontists, clinicians and laypeople. *Dental Press J Orthod.* 2015; 20(1):40-4.
2. Kaya KS, Turt B, Cankaya M, Seyhum N, Coskun BU. Assessment of facial analysis measurements by golden proportion. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2019; 85(4):494-501.
3. Shibasaki DN, Martins VL, Leal CL, Queiroz APV, Mathias P, Cavalcanti AN. Recursos contemporâneos do planejamento estético integrado. *Rev Bahiana de Odontol.* 2013; 4(2):147-157.

4. Seixas MR, Costa-pinto RA, Araújo TM. Gingival esthetics: an orthodontic and periodontal approach. *Dental Press J Orthod.* 2012; 17(5):190-201.
5. Suzuki L, Machado AW, Bittencourt MAV. Avaliação da influência da quantidade de exposição gengival na estética do sorriso. *Dental Press J Orthod.* 2011; 16(3):1-10.
6. Castro ELF, Filgueiras LV, Maior JRS, Pedrosa MS, Vicente da Silva CH. Aesthetic harmonization of the smile periodontal surgery, dental whitening, and diastema. *Full Dent Sci.* 2019; 38(10):35-41.
7. Cintra O, Grybauskas S, Vogel CJ, Letkauskiene D, Jr NAG. Digital platforms for planning facial asymmetry orthodontic-surgical treatment preparation. *Dental Press J Orthod.* 2018; 23(3):80-93.
8. Pavicic DK, Kolceg M, Lajnert V, Pavlic A, Brumini M, Spali S. Changes in Quality of Life Induced by Tooth Whitening are Moderated by Perfectionism: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Int J Prosthodont.* 2018; 31(4):394-396.
9. Durigon M, Alessi BP, Neves M, Trentin MS. Perception of dentists, dental students, and patients on dentogingival aesthetics. *Rev Odontol UNESP.* 2018; 47(2):92-97.
10. Yu X, Bai D, Feng X, Liu Y, Chen W, Li S, Jiang R, Xu T. Correlation Between Cephalometric Measures and End-of-Treatment Facial Attractiveness. 2016; 27(2):405-9.
11. Zavanelli AC, Sônego MV, Zavanelli RA, Mazaro JVQ, Fálcon-antenucci RM. Perception and expectation. What do patients really want from the dental treatment? 2017; 65(3):243-248.

12. Kothari S, Jum'ah AA, Gray AR, Lyons KM, YAP M, Brunton PA. A randomized clinical trial investigating three vital tooth bleaching protocols and associated efficacy, effectiveness and participants' satisfaction. *J Dent.* 2020; 16(4):1-7.
13. Samsonyanová S, Broukal Z. A Systematic Review of Individual Motivational Factors in Orthodontic Treatment: Facial Attractiveness as the Main Motivational Factor in Orthodontic Treatment. *Int J Dent.* 2014; 2014(00):938274.
14. Christou T, Betlej A, Aswad N, Ogdon D, Kau CH. Clinical effectiveness of orthodontic treatment on smile esthetics: a systematic review. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2019; 11(00):89-101.
15. Suber JS, Dinh TP, Prince MD, Smith PD. OnabotulinumtoxinA for the treatment of a "gummy smile". *Aesthet Surg J.* 2014; 34(3):432-437.
16. Chagas TF, Almeida NV, Lisboa CO, Ferreira DMTP, Mattos CT, Mucha JN. Duration of effectiveness of Botulinum toxin type A in excessive gingival display: a systematic review and meta-analysis. *Braz Oral Res.* 2018; 32(30):1-11.
17. Choi JW, Lee JY, Yang SJ, Koh KS. The reliability of a surgery-first orthognathic approach without presurgical orthodontic treatment for skeletal class III dentofacial deformity. *Ann Plast Surg.* 2015; 94(3):333-341.
18. Bastos NA, Scotti CK, Zabeu GS, Bueno LS, Ferreiro BM, Bombonatti JFS. Clinical performance of the composite resin veneers: the minimally invasive approach. *Arch Health Invest.* 2018; 7(9):392-396.

19. Vieira AC, Oliveira MCS, Andrade ACV, Gnoatto N, Santos EF, Medeiros Netto MLS. Interdisciplinary approach to aesthetic rehabilitation of smile. Rev Odontol Araçatuba. 2018; 39(2):54-59.

Figura 1. Fluxograma da identificação e seleção dos artigos.



Quadro 1. Ensaio clínicos e estudos de autopercepção.

Referência	Especialidades envolvidas	Intervenções	Estruturas analisadas	Principais resultados
[1]	Ortodontia; periodontia; dentística e harmonização orofacial	Análise de fotografias faciais frontais padronizadas do sorriso dos pacientes, por leigos, ortodontistas e dentistas clínicos.	Tamanho dos dentes; exposição gengival; manchamento de dentes; dentes desiguais; tamanho dos lábios.	Os leigos se mostraram mais preocupados com os dentes desproporcionais, os ortodontistas com a exposição gengival e os cirurgiões dentistas clínicos, com a gradação de cores.
[4]	Ortodontia e Periodontia	Identificar a necessidade de movimentação ortodôntica, gengivoplastia e aumento de coroa clínica em uma ação conjunta da ortodontia e periodontia, aprimorando a estética e harmonia do sorriso.	Posição dos dentes, distância da margem gengival ao lábio durante o sorriso	O tratamento ortodôntico prévio aos procedimentos periodontais aumenta o resultado estético do contorno gengival em pacientes com APE* da gengiva. A Ortodontia considera a altura apical da gengiva dos dentes superiores anteriores, enquanto a periodontia preconiza o registro de sondagem dos níveis gengivais antes da colagem dos bráquetes.
[5]	Periodontia	Fotografias bucais foram editadas em software, manipulando a distância da margem gengival ao lábio durante o sorriso, e avaliadas por ortodontistas, cirurgiões buco maxilo facial e leigos, avaliando o que consideram mais estético.	Distância da margem gengival ao lábio durante o sorriso	Foram consideradas mais estéticas as fotografias com 0 a 1 mm de exposição gengival. Já as imagens com exposição gengival de 3 mm, 5 mm e 7 mm foram considerados menos estéticas.

[8]	Dentística	Avaliação de satisfação dos pacientes com a cor, autoconfiança dentária e contratos sociais, após o clareamento dentário.	Cor dos dentes; qualidade de vida; nível de perfeccionismo dos pacientes.	A maioria dos pacientes está satisfeito com a mudança de cor induzida pelo clareamento; expectativas e padrões elevados influenciam a percepção do resultado do tratamento odontológico; e a mudança na qualidade de vida não depende tanto da alteração da cor, mas do grau de perfeccionismo dos pacientes.
[9]	Periodontia	Avaliar a percepção dos dentistas, estudantes de odontologia e leigos acerca da exposição gengival, e reconhecer a harmonia estética dentogengival entre homens e mulheres.	Excesso na altura gengival, posição do lábio superior, margem gengival dos incisivos centrais superiores	Foi considerado entre homens e mulheres um sorriso harmônico com 0 mm de exposição gengival, com progressão de pelo menos +2 mm para o gênero feminino. Medidas de +4mm e -4mm foram consideradas desarmônicas para ambos os sexos.
[10]	Ortodontia	Percepção de atratividade facial por ortodontistas, a partir de fotografias de más oclusões e pontos cefalométricos	Fotografias e pontos cefalométricos	A correlação entre as medidas cefalométricas e as classificações de atratividade facial foram menos fortes do que se imaginava, no ponto de vista dos ortodontistas.
[11]	Estética da face	Investigar aspectos subjetivos relacionados à aparência do sorriso e da face de pacientes submetidos a tratamento odontológico.	Estética facial, dentária e do sorriso; cor, tamanho e alinhamento dos dentes.	A cor dos dentes foi o principal motivo de insatisfação, logo, o clareamento dental foi o tratamento mais desejado. Os entrevistados também valorizam bastante a aparência da face e os tratamentos estéticos são reconhecidos em todas as faixas etárias.

Harmonia do sorriso -Abordagem integrada

[12]	Dentística	Observar as alterações de cor dos elementos dentários e a satisfação dos pacientes submetidos a protocolos diferentes de clareamento dentário.	Cor do dente	Os agentes clareadores e protocolos melhoram a cor dos dentes em 15 dias, mantendo por até 6 meses. A alteração de cor mais acentuada foi observada nos pacientes submetidos ao clareamento combinado, porém, todos os protocolos apresentaram resultado favorável na percepção de saúde bucal e dental.
[15]	Estética da face	Aplicação de toxina botulínica para correção do sorriso gengival.	Média da distância da margem gengival ao lábio durante o sorriso.	A aplicação de toxina botulínica para correção de sorriso gengival é uma técnica não cirúrgica eficaz, menos invasiva e segura.
[17]	Cirurgia buco maxilo facial	Analisa o resultado da cirurgia ortognática sem tratamento ortodôntico pré-cirúrgico	Análise de pontos cefalométricos e fotografias; labioversão e linguoversão; ângulos dos incisivos.	A abordagem com cirurgia ortognática sem tratamento ortodôntico prévio tem resultados semelhantes àqueles que realizaram intervenção ortodôntica previamente à cirurgia.

*APE, erupção passiva alterada.

Quadro 2. Revisões sistemáticas e meta-análises.

Referência	Especialidades envolvidas	Objetivos	Estruturas analisadas	Principais resultados
[2]	Estética da face	Análise facial de acordo com a proporção áurea, considerando altura e largura facial fisionômica, e diferenciação entre os sexos.	Classificação do contorno da face em normal, longa e curta	A maioria dos pacientes do sexo masculino possui face longa, já no sexo feminino a maioria é de face curta.
[13]	Ortodontia	Identificar os principais fatores que levam os pais a buscar tratamento ortodôntico para seus filhos.	Apinhamento de dentes, sobremordida grande, dentes ausentes	Os pais relataram, como principal fator motivacional, a estética e o posicionamento irregular dos dentes. Eles consideram o apinhamento anterior $\geq 2\text{mm}$ como a razão principal para o tratamento ortodôntico de seus filhos. Também consideraram a sobremordida acentuada e a ausência de dentes, uma vez que estes problemas estão relacionados a provocações entre crianças de idade escolar que já conseguem ter a percepção diferente de um sorriso.

Harmonia do sorriso -Abordagem integrada

[14]	Ortodontia	Identificar como formas variadas de intervenção ortodôntica afetam a estética do sorriso.	Linha dos lábios, corredores bucais, linha do sorriso e exodontias.	O arco de intrusão e a placa de mordida podem corrigir uma sobremordida profunda, mas ambos podem causar achatamento do arco do sorriso durante o tratamento. Os corredores bucais permaneceram inalterados após a expansão rápida do palato. A extração dos pré-molares superiores resulta no aprofundamento da curvatura da linha do sorriso, devido à rotação no sentido horário do plano oclusal anterior e redução da inclinação dos incisivos superiores.
[16]	Estética da face	Identificar a duração dos efeitos da toxina botulínica aplicada no lábio e nos músculos elevadores do lábio superior para diminuição do sorriso gengival.	Redução da exposição gengival, músculos elevadores do lábio superior hiperfuncionais, sorriso gengival devido ao excesso maxilar vertical	Há poucos estudos na literatura sobre a duração do efeito da toxina botulínica na exposição gengival excessiva. Porém com os que foram encontrados na literatura foi visto que o efeito do tratamento foi de estabilidade de 8 semanas de acompanhamento, e a exposição gengival pode não retornar até 12 semanas.