

## Correção do sorriso gengival: relato de caso

## Gingival smile correction: case report

## Corrección de la sonrisa gingival: reporte de caso

Kassya Kananda dos Santos Mozzi 

### Endereço para correspondência:

Kassya Kananda dos Santos Mozzi  
Rua Canários, 77D  
Efapi  
89809-730 - Chapecó - Santa Catarina - Brasil  
E-mail: kassyakanandaa@hotmail.com

**RECEBIDO:** 18.02.2021

**MODIFICADO:** 19.02.2021

**ACEITO:** 19.03.2021

### RESUMO

A exigência clínica e o padrão de beleza vêm sendo procurado cada vez mais pelos pacientes na área da odontologia estética, incluindo aqueles que tratam da remoção e remodelação do tecido gengival excessivo, devido relatos de desarmonia entre dentes, gengiva e boca, denominado, assim, como sorriso gengival. Um sorriso harmônico é construído baseado por um conjunto de fatores como a anatomia dentária, a gengival, facial e a estrutura corpórea do paciente. Muitos dos pacientes com sorriso gengival, que é considerada a condição onde mais de 3 mm de gengiva seja exposta em um sorriso moderado, e confirmado pelo sorriso forçado, onde temos maior exposição gengival. O propósito deste trabalho foi relatar o caso de um paciente que relatou e apresentou relação desarmônica com o sorriso gengival e o comprimento curto das coroas clínicas. Foi realizado o procedimento de gengivectomia, em busca de harmonia entre a estética dentária e gengival. A cirurgia busca uma adequação gengival em relação à estética dentária, melhorando a estética do sorriso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estética dentária. Gengivectomia. Sorriso.

### ABSTRACT

The clinical requirement and the standard of beauty has been increasingly sought by patients in the field of cosmetic dentistry, including those that deal with the removal and remodeling of excessive gingival tissue, due to reports of disharmony between teeth, gums and mouth, thus called like gingival smile. A harmonic smile is built based on a set of factors such as the patient's dental, gingival, facial and body structure. Many of the patients with gingival smile, which is considered the condition where more than 3 mm of gum is exposed in a moderate smile, and confirmed by the forced smile, where we have greater gingival exposure. The purpose of this study was to report the case of a patient who reported and presented a disharmonious relationship with the gingival smile and the short length of the clinical crowns. The gingivectomy procedure

was performed in search of harmony between dental and gingival aesthetics. Surgery seeks a gingival adequacy in relation to dental aesthetics, improving the aesthetics of the smile.

**KEYWORDS:** Esthetics, dental. Gingivectomy. Smiling.

## **RESUMEN**

El requerimiento clínico y el estándar de belleza ha sido cada vez más buscado por pacientes en el campo de la odontología cosmética, incluidos aquellos que se ocupan de la remoción y remodelación del tejido gingival excesivo, debido a reportes de desarmonía entre dientes, encías y boca, llamado , así, como sonrisa gingival. Una sonrisa armónica se construye en base a un conjunto de factores como la estructura dental, gingival, facial y corporal del paciente. Muchos de los pacientes con sonrisa gingival, que se considera la condición donde se exponen más de 3 mm de encía en una sonrisa moderada, y confirmado por la sonrisa forzada, donde tenemos mayor exposición gingival. El propósito de este estudio fue reportar el caso de un paciente que refirió y presentó una relación discordante con la sonrisa gingival y la corta longitud de las coronas clínicas. El procedimiento de gingivectomía se realizó en busca de la armonía entre la estética dental y gingival. La cirugía busca una adecuación gingival en relación a la estética dental, mejorando la estética de la sonrisa.

**PALABRAS CLAVE:** Estética dental. Gingivectomía. Sonrisa.

## INTRODUÇÃO

A Odontologia é, sem dúvida, a área de saúde que mais lida com o realce nos sorrisos tanto na parte funcional e também estética. No entanto, os profissionais de odontologia muitas vezes negligenciam considerações chave precisamente em seu planejamento sobre padrões de sorriso<sup>1</sup>.

Há diferentes causas para que um indivíduo apresente o sorriso gengival, podendo ser genéticas, como fibromatose gengival hereditária, dimensão vertical da maxila aumentada, erupção passiva alterada e hiperatividade dos músculos do lábio superior, ou também serem adquiridas, como crescimento gengival originada por medicamentos ou por processos inflamatórios. Essas diferentes causas podem ainda estar associadas em um mesmo paciente, tornando o caso mais complexo<sup>2</sup>.

Durante a terapia ortodôntica, por exemplo, pode ser observada muitas vezes, reação inflamatória no tecido gengival, cujo principal fator é o acúmulo de placa bacteriana em torno dos locais de retenção dos componentes do aparelho fixo<sup>3</sup>.

O sorriso gengival é uma condição comum, que ocorre mais frequentemente em mulheres jovens, já que evidências mostram que as mulheres apresentam sorrisos mais altos do que os homens e que a exposição dentogengival diminui com a idade, devido à diminuição do tônus muscular e da elasticidade muscular em volta da cavidade bucal e da recessão dos tecidos gengivais. Dessa forma, o sorriso gengival, principalmente em indivíduos do sexo masculino, exibe certo grau de autocorreção com o passar do tempo<sup>4</sup>.

O diagnóstico de sorriso gengival deve ser precoce, baseado em exames clínicos específicos, e o tratamento realizado mediante uma análise cuidadosa dos fatores etiopatogênicos e do grau de severidade da alteração.

A gengivoplastia consiste em uma remodelação cirúrgica do tecido gengival e papilas para correção de deformidades, com objetivo a estética do tecido mole. Em alguns casos, sendo necessário a gengivectomia como uma técnica de Aumento de Coroa Clínica (ACC) com remoção e regularização do tecido ósseo, a qual é, muitas vezes, realizada evitando que a gengiva volte como era e com finalidade estética<sup>5</sup>.

O ACC através de gengivectomia é um dos procedimentos cirúrgicos periodontais mais frequentemente realiza dos na prática clínica odontológica e consiste em reduzir o tecido gengival excessivo, expor as coroas clínicas desejáveis e, quando necessário, restabelecer a distância biológica apropriada. Assim, a finalidade deste procedimento pode ser funcional, quando, por exemplo, margens cervicais de lesões cariosas ou fraturas ocorrem em nível subgengival, ou estética, quando prevalece a busca por um

sorriso mais agradável visualmente por redução da quantidade de gengiva recobrimdo o dente ou simplesmente restabelecer o cimento anatômico favorável do contorno gengival<sup>6</sup>.

O propósito deste trabalho foi relatar um caso de um paciente que apresentou relação desarmoniosa entre o sorriso gengival e pela discrepância do comprimento curto das coroas clínicas dos dentes superiores, sendo feita a cirurgia com guia cirúrgico, por meio de um caso clínico, as possibilidades de resolução estética utilizando a técnica da gengivectomia, gengivoplastia.

## RELATO DE CASO

Paciente MS, 23 anos, gênero masculino, apresentou-se na Clínica de Especialização em Implantes e Prótese Dentária do IPEL - Chapecó queixando-se de insatisfação estética de seu sorriso. Na anamnese, apresentou bom estado geral de saúde e sem fazer uso de medicações. Sua queixa principal foi coroas clínicas pequenas e excesso de gengiva. No exame clínico intraoral foi observado, coroas clínicas pequenas, ausência de cálculo e bolsas periodontais, além de discreto aumento gengival e sem lesões cariosas (Figura 1).



**Figura 1** - Foto inicial.

Mediante diagnóstico, o plano de tratamento foi traçado juntamente com o paciente: tratamento de gengivectomia com guia cirúrgico feito com planejamento digital após a tomografia que chamamos de perioguide (Figura 2).



**Figura 2** - Guia cirúrgico.

Antes do procedimento foi utilizado clorexidina 2% sabonede para desinfecção extraoral e clorexidina 0.12% para desinfecção intraoral. foi utilizado o anestésico articaine +epinefrina 1:100 000, carpulle e agulha longa. Foram realizadas anestésias que bloquearam o nervo alveolar superior posterior direito e esquerdo, além de complementação com anestésias papilares e infiltrativas terminais em fundo de vestibulo, anestésias a região compreendida entre as unidades 16 e 26. Nas faces vestibulares foram realizadas sondagem transgengival e medições periodontais com sonda milimetrada. Após foi utilizado o guia cirúrgico para as marcações no tecido gengival e guiar a quantidade de tecido gengival e ósseo a ser removido, sendo realizado nos incisivos laterais e pré-molares.

Primeiramente no hemiarco direito, foram efetuados pontos sangrantes ao nível da junção cimento-esmalte com o guia em posição, que determinaram o local exato da incisão em bisel interno, acompanhando o contorno parabólico gengival, com lâmina 15C e cabo de bisturi número 05. Logo após, incisões intrasulculares também foram confeccionadas com as mesmas lâminas, provocando a formação de um “colarinho” que foi removido com curetas números 3 e 4 (Figura 3).



**Figura 3** - Caso imediato no pós-cirúrgico.

Após, foi feito o descolamento gengival e a osteotomia em todos os elementos conforme a marcação com o guia. Finalizando com sutura em forma de grampo com correto reposicionamento após remoção do osso.

Foi prescrito anti-inflamatório Nimesulida 100 mg de 12 em 12 horas durante 4 dias, e analgésico Paracetamol 750 mg de 6 em 6 horas durante 2 dias, além de bochechos com 15 ml de Digluconato de Clorexidina 0.12% durante 1 minuto de 12 em 12 horas durante 7 dias. A remoção da sutura ocorreu sete dias após a cirurgia (Figura 4).



**Figura 4** - Pós-operatório, após 3 meses.

## DISCUSSÃO

A maioria dos profissionais compartilha da opinião que um sorriso bonito e harmônico é influenciado pela relação dentogengival, neste sentido, partem da ideia de que o lábio superior deve estar localizado no mesmo nível da margem do tecido gengival dos elementos dentários denominados incisivos centrais superiores. Podendo haver também uma pequena parte de gengiva em exposição, pois se entende que isso denota uma aparência mais jovem<sup>7</sup>.

A periodontia é uma área de estreita relação com a Implantodontia e Prótese, pois vários fatores estão relacionados à saúde periodontal, como forma, contorno, higiene oral e localização da margem cervical do preparo<sup>8</sup>.

Então para melhores resultados no pós cirúrgico, é necessário um acompanhamento do profissional e os cuidados corretos feitos pelo paciente, como tomar corretamente as medicações, manter certo os cuidados pós operatórios e fazer uma boa higienização.

A odontologia contemporânea apresenta novos procedimentos, desenvolvidos principalmente para melhorar a estética dentofacial. Alguns destes visam a nivelar ou harmonizar o contorno gengival e expor estrutura dentária sadia, solucionando o “sorriso gengival”<sup>9</sup>.

Gengivoplastia é um procedimento cirúrgico com alteração do contorno gengival, usado em caso de ausência de bolsa periodontal. Além do objetivo estético, a gengivoplastia visa a diminuir a margem gengival, criando um melhor contorno gengival<sup>10</sup>.

Diante da revisão realizada, deve-se sempre buscar resultados confortáveis e estéticos ao paciente, por meio de técnicas cirúrgicas mais adequadas para cada caso.

## CONCLUSÃO

---

O cirurgião-dentista deve saber diagnosticar e avaliar a necessidade do procedimento, identificar a etiologia e propor intervenções corretivas para esses casos de forma segura e exata que traga bons resultados. Dentre as opções de tratamento, a gengivectomia para correção do sorriso gengival, com auxílio de um guia mais exato feito a partir de um planejamento digital, que se destaca por ser uma técnica mais exata capaz de obter resultados satisfatórios imediatos.

## REFERÊNCIAS

---

1. Araújo GAO, Castro A. Sorriso gengival: diagnóstico e tratamento. *Rev Clin Ortod Dental Press*. 2012;11(5).
2. Borghetti A, Monnet-Corti V. *Cirurgia plástica periodontal*. São Paulo: Artmed; 2002.
3. Ristic M, Svabic MV, Sasic M, Zelic O. Clinical and microbiological effects of fixed orthodontic appliances on periodontal tissues in adolescents. *Orthod Craniofac Res*. 2007;10(4):187-95.
4. Desai S, Upadhyay M, Nanda R. Dynamic smile analysis: changes with age. *Am J Orthod Dentofac Orthop*. 2009;136(3):310.
5. Malkinson S, Waldrop TC, Gunsolley JC, Lanning SK, Sabatini R. The effect of esthetic crown lengthening on perceptions of a patient's attractiveness, friendliness, trustworthiness, intelligence, and self confidence. *J Periodontol*. 2013;84(8):1126-33.
6. Seixas MR, Costa-Pinto RA, Araújo TM. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. *Dental Press J Orthod*. 2011;16(2):131-57.
7. Nascimento BFKS, Silva CA, Corrêa TA, Andrade TM Duarte YF, Cirino CCS. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gengivoplastia: relato de caso. *Braz J Surg Clin Res*. 2016;14(3):65-9.
8. Gomes EA, Assunção WG, Rocha EP, Santos PH. Cerâmicas odontológicas: o estado atual. *Ceram*. 2008;54(331):319-25.
9. Amorim Lopes JC, Lopes RR, Santos SC. Cirurgia plástica periodontal empregada na correção do sorriso gengival. Relato de casos. *J Bras Odontol Clin*. 1999;3(13):80-2.
10. Carranza FA, Takei HH. Cirurgia mucogengival. In: Carranza FA, Newman MG. *Periodontia clínica*. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.