



Abordagem cirúrgica estética-funcional da arquitetura gengival: relato de caso

Geisielly Pereira de Sousa¹, Luíza Nicoletti Echer¹, Juliane Pereira Butze²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p1552-1562>

Artigo recebido em 10 de Outubro e publicado em 20 de Novembro de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

A harmonia dentogengival constitui elemento essencial para a estética do sorriso, sendo frequentemente comprometida por desníveis ou excesso de exposição gengival decorrentes de erupção passiva alterada ou crescimento vertical excessivo da maxila. O presente estudo tem como objetivo relatar o manejo clínico de um caso de correção gengival estética-funcional por meio da técnica de aumento de coroa clínica sem retalho (*flapless*), em paciente do gênero feminino atendida na Clínica Odontológica do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). A técnica *flapless* mostrou-se eficaz ao proporcionar menor trauma cirúrgico, manutenção do periósteo e conforto pós-operatório superior. A integração entre Periodontia e Prótese Dentária foi decisiva para o sucesso do caso, uma vez que o planejamento periodontal guiou a reabilitação protética subsequente.

Palavras-chave: Cirurgia plástica periodontal; Aumento de coroa clínica; Estética gengival; Técnica *flapless*; Reabilitação protética.

Aesthetic-Functional Surgical Approach to Gingival Architecture: A Case Report

ABSTRACT

Dentogingival harmony is an essential element for smile aesthetics, and is frequently compromised by unevenness or excessive gingival exposure resulting from altered passive eruption or excessive vertical growth of the maxilla. This study aims to report the clinical management of a case of aesthetic-functional gingival correction using the flapless crown lengthening technique in a female patient treated at the Dental Clinic of the Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). The flapless technique proved effective in providing less surgical trauma, periosteal preservation, and superior postoperative comfort. The integration between Periodontics and Dental Prosthetics was decisive for the success of the case, since the periodontal planning guided the subsequent prosthetic rehabilitation.

Keywords: Periodontal plastic surgery; Crown lengthening; Gingival aesthetics; Flapless technique; Prosthetic rehabilitation.

Instituição afiliada - ^{1,2}Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG)

AutorA correspondente: Geisielly Pereira de Sousa, geysi1016@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O conceito de estética, ainda que seja subjetivo, está diretamente relacionado aos padrões impostos pela sociedade e às variações individuais. Um sorriso é considerado esteticamente satisfatório quando apresenta harmonia entre lábios, gengiva, forma, cor e disposição dos elementos dentários. Uma vez que o sorriso é uma forma de expressão fundamental para um indivíduo, o equilíbrio da relação dentogengival é fator de elevada importância na constituição de um sorriso estético, dentre eles se destacam alguns aspectos periodontais, como contorno, simetria, posicionamento gengival e extensão do tecido gengival exposto (Grant et al., 2020).

Para um sorriso mais harmônico, é esperada uma exposição da margem gengival saudável e contínua de cerca de 3 mm durante o sorriso natural, além de possuir extensa faixa de gengiva queratinizada, não obtendo essas características podemos considerar “sorriso gengival”. Isso ocorre quando há um excesso de exposição gengival durante o sorriso podendo ser causados por Erupção passiva alterada ou crescimento vertical excessivo da maxila (Trentin et al., 2018).

Na Odontologia, as cirurgias plásticas periodontais estão indicadas para uso corrente, devolvendo a forma e função do tecido gengival alterado. Uma correta indicação dessas cirurgias leva ao sucesso clínico, com potencialidade de melhora estética e funcionalidade do indivíduo (Oliveira et al., 2012). É de suma importância, também, que o profissional compreenda que o principal objetivo do tratamento é satisfazer a exigência do paciente, considerando que a estética e a função mastigatória variam de maneira considerável de um indivíduo para outro (Barros-Silva et al., 2010).

As técnicas cirúrgicas pré-protéticas têm como finalidade melhorar a anatomia do rebordo alveolar e do vestíbulo. Contudo, a cirurgia pré-protética pode ser realizada tanto em tecidos duros e/ou moles. Além disso, os procedimentos cirúrgicos pré-protéticos em tecidos duros incluem: extração, plastia alveolar, regularização do rebordo mandibular, entre outros (Cardoso et al., 2016; Soares et al., 2020). Pode-se afirmar também que a cirurgia pré-protética é de suma importância para a reabilitação oral do paciente. O planejamento adequado é determinante para os resultados do tratamento e do paciente (Aggarwal et al., 2014; Kolokythas et al., 2015).

A grande demanda de cirurgias periodontais para posterior reabilitação

protética, vem se mostrando significativa importância (Pereira et al., 2018). Portanto, é indispensável que o cirurgião-dentista tenha ciência da prevalência das cirurgias pré-protéticas, estando apto para identificar os fatores etiológicos e atender à real demanda dos pacientes que necessitam esse tipo de tratamento (Bridi et al., 2015).

RELATO DE CASO

Paciente, gênero feminino, procurou atendimento na Clínica Odontológica do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG. Na primeira consulta, foram realizados exames clínicos periodontais e radiográficos, além de uma anamnese minuciosa com a finalidade de determinar um correto diagnóstico e compreender a queixa principal da paciente. A mesma relatou que gostaria de realizar um tratamento que contemplasse estética, pois tinha vergonha de sorrir. A partir da análise clínica e radiográfica, o tratamento proposto foi a confecção de coroas totais nos elementos 11 e 21, para contemplar estética e demais tratamentos odontológicos (raspagens, restaurações) nos demais dentes que necessitassem intervenção. Para a realização do tratamento reabilitador protético, foi diagnosticada a necessidade de intervenção cirúrgica periodontal nos elementos 13 a 23 pois apresentavam um desnível que comprometeria a reabilitação estética (Figuras 1 e 2).

Figura 1: Fotografia extra-oral sorrindo



Fonte: Foto da autora (2025).

Figura 2: Fotografia intraoral sorrindo



Fonte: Foto da autora (2025).

A necessidade de intervenção gengival foi diagnosticada pela realização do exame periodontal, popularmente conhecido como sondagem periodontal, além disso. Pelo exame clínico foi possível observar uma diferença de tamanho e forma dos dentes anteriores da paciente associada ao desnivelamento gengival (Figura 3).

Figura 3: Fotografia intraoral arcada superior



Fonte: Foto da autora (2025).

O tratamento oferecido ao paciente, então, foi a correção gengival por meio do aumento de coroa clínica, para posterior intervenção reabilitadora protética, fazendo uso da técnica minimamente invasiva, denominada de “Flapless”. Depois do

consentimento do paciente e posteriormente à assinatura do TCLE, foi executada uma sessão de Raspagem e Alisamento e Polimento Coronário (RAP) e instrução de higiene bucal (IHB). Posteriormente, o paciente foi agendado para realização do procedimento cirúrgico (Figura 4).

Figura 4: Fotografia Intra-oral após raspagem, no dia do procedimento cirúrgico



Fonte: Foto da autora (2025).

O procedimento foi iniciando com profilaxia e antissepsia pré-operatória intra-bucal com solução de clorexidina a 0,12% na forma de bochecho durante 1 minuto. Após, foi realizado anestesia tópica com benzocaína e anestesia infiltrativa com Lidocaína 2% (Alphacaine 100, DFL). Em seguida, realizou-se a sondagem transperiodontal com finalidade de estabelecer as delimitações corretas do nível ósseo. Por meio dos pontos sangrantes, a técnica foi executada do dente 13 ao 23. A cirurgia gengival foi realizada com utilização de microtesoura cirúrgica periodontal para remoção do colar gengival, e micro cinzel de Ochsenbein para realização da osteotomia via sulco gengival, realizando movimentos leves com a finalidade de remover osso suficiente, sendo esta técnica denominada “Flapless”. Durante esse processo, foi mensurada a distância entre a margem gengival e crista óssea com objetivo de manter e preservar o espaço de inserção supracrestal, concomitantemente da irrigação abundante com soro fisiológico, para a remoção das lascas ósseas advindas da osteotomia via sulco (Figura 5). No término do procedimento, foram passadas ao paciente as instruções e recomendações pós-operatórias necessárias. Além da

prescrição de analgésico (Paracetamol 750mg de 8/8 horas durante 3 dias) para controle de dor no pós-operatório, foi orientado o controle de biofilme, por meio de aplicação tópica de bochechos com solução de clorexidina 0,12%, de 12 em 12 horas, durante 15 dias. A paciente retornou para acompanhamento após 90 dias (Figura 6).

Figura 5: Pós-operatório imediato



Fonte: Foto da autora (2025).

Figura 6: Pós-operatório 90 dias



Fonte: Fotos da autora (2025).

A paciente retornou para avaliação após 90 dias, apresentando cicatrização satisfatória e correção da assimetria gengival para o tratamento reabilitador protético (Figura 7).

Figura 7: Fotografia extra-oral final, do sorriso (antes e depois).



Fonte: Fotos da autora (2025).

DISCUSSÃO

O presente relato de caso demonstrou a relevância no tratamento de correção gengival com finalidade estética e funcional. No caso representado, a paciente apresentava desnível gengival associado à discrepância no tamanho dos dentes anteriores-superiores, condição que comprometia diretamente a harmonia do sorriso e a previsibilidade da reabilitação protética.

O objetivo do presente relato foi analisar como a cirurgia plástica periodontal pré-protética influenciou no resultado do tratamento reabilitador. Diante do diagnóstico, a indicação do aumento de coroa clínica foi fundamental para restabelecer a simetria e proporcionar condições adequadas para confecção das coroas totais.

A técnica flapless mostrou-se vantajosa por minimizar o trauma cirúrgico, preservar o periósteo e proporcionar maior conforto pós-operatório. Esses benefícios também foram observados por Domingues et al. (2021), que destacam a previsibilidade estética obtida por meio dessa abordagem em casos de erupção passiva alterada. Além disso, a preservação do espaço supracrestal, aspecto essencial para o sucesso das intervenções periodontais pré-protéticas, conforme ressaltam Drum e Butze (2023).

Um ponto relevante nesse caso foi a integração entre as especialidades de Periodontia e Prótese Dentária. A abordagem cirúrgica foi planejada com base na futura reabilitação protética, o que permitiu alcançar resultados satisfatórios tanto na estética quanto na durabilidade do tratamento. Sato et al. (2006) também destacam que o planejamento integrado é determinante para a correção de problemas relacionados ao

sorriso gengival.

A adequação da arquitetura periodontal foi decisiva para a obtenção da harmonia estética do sorriso e para o êxito da reabilitação oral subsequente. A plástica periodontal realizada por meio da técnica de aumento de coroa clínica sem retalho (flapless) possibilitou a redefinição do zênite gengival e o alinhamento das margens gengivais, promovendo um contorno mucogengival mais fisiológico. Esse refinamento anatômico contribuiu para o adequado selamento marginal das futuras restaurações e contribuiu significativamente para a estética final da reabilitação protética, além de otimizar a proporção coroa clínica/raiz, fator determinante para a longevidade dos elementos protéticos (Domingues et al., 2021).

O planejamento cirúrgico individualizado consentiu a execução da intervenção de forma cautelosa e confiável, respeitando os limites do espaço biológico (espaço supracrestal) e oportunizando mínima agressão aos tecidos periodontais, o que auxilia para uma melhor resposta cicatricial e conservação da integridade periodontal. A preservação da integridade dos tecidos periodontais foi fundamental para a manutenção do suporte ósseo alveolar e para a precaução de recessões gengivais indesejadas, as quais comprometem tanto a estética quanto a estabilidade periodontal a longo prazo. Dias et al., (2019). Ao longo do tratamento, observou-se que o processo de cicatrização tecidual ocorreu de maneira satisfatória, com estabilidade das margens gengivais. A manutenção da saúde periodontal, associada ao controle eficaz do biofilme supragengival, foi determinante para o sucesso terapêutico Santos et al., (2023).

Além dos resultados clínicos alcançados, a paciente relatou melhora significativa na autoestima, sentindo-se mais completa e feliz com seu novo sorriso. Esse aspecto demonstra o impacto positivo que as interferências estéticas odontológicas podem exercer a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos pacientes Cristóvam et al., (2019).

Dessa forma, este relato de caso demonstra que o manejo cirúrgico preciso da interface dentogengival é essencial para uma reabilitação que contemple, simultaneamente, os aspectos estéticos e funcionais Martins et al., (2023). A integração entre diagnóstico preciso, planejamento cirúrgico individualizado e reabilitação protética adequada permitiu alcançar o resultado estético almejado Sato et al., (2006). Esta experiência clínica pode servir como referência para casos semelhantes,

contribuindo para a promoção da harmonia orofacial, melhoria da função mastigatória e elevação da qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

A abordagem cirúrgica realizada indicou a relevância do planejamento individualizado e da análise minuciosa da arquitetura gengival na busca por resultados previsíveis em cirurgia plástica periodontal. A execução técnica, aliada à compreensão dos princípios biológicos do periodonto, permitiu restabelecer a harmonia dentogengival e assegurar um equilíbrio funcional e estético, resultando em uma resposta tecidual estável e favorável à reabilitação protética subsequente.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, B. B.; BUTZE, J. P. Cirurgia periodontal pré-protética: um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 31910–31918, 2023.
- BASTOS, B. P. et al. Exostose maxilar e cirurgia pré-protética: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 19162–19171, 2023.
- CRISTÓVAM, A. V. S. et al. Correção do contorno gengival pelas técnicas de gengivectomia convencional e minimamente invasiva. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 10, p. 606–612, 2019.
- DIAS, G. R. et al. Gengivectomia e gengivoplastia: aspectos estéticos e como influenciam na vida do paciente. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 11, 2023.
- DOMINGUES, L. O. et al. Cirurgia plástica periodontal: gengivectomia e gengivoplastia – relato de caso clínico. **e-Acadêmica**, v. 2, n. 2, 2021.
- MARTINS, A. L. O. et al. Cirurgia plástica periodontal para correção de sorriso gengival associada a facetas em resina composta: caso clínico. **Recima** 21, v. 4, n. 6, 2023.
- SANTOS, T. C. R. et al. Gengivoplastia associada a osteotomia para harmonização de sorriso gengival: um estudo de caso. **Recima**21, v. 4, n. 11, 2023.
- SATO, L. Y. M. et al. A importância do planejamento na reabilitação estética do sorriso pela cirurgia plástica periodontal: relato de caso. **Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas**, v. 5, n. 1-2, 2006.