



RELATO DO CASO CLINICO DE GENGIVOPLASTIA PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

Jenifer Eduarda Costa Roca¹, Saul Alfredo Antezana-Vera¹

RELATO DE CASO

RESUMO

Na medida em que a sociedade vai evoluindo os pensamentos, a autocrítica, a aceitação na sociedade, a cobrança por standares impostos, vão evoluindo também. O mundo atualmente cobra muito a aparência. A imagem chega primeiro que a própria pessoa. O cérebro humano é capaz de analisar um ser somente em observá-lo, sem ao menos conhecer-lo. Todas as informações contidas neste documento foram minuciosamente revisadas em artigos e livros, para obter um análise preciso. O sorriso gengival é caracterizado pela desarmonia estética provocada pela exposição excessiva da gengiva ao sorrir ou falar. Foi relatado um caso clinico de sorriso gengival onde foi realizada uma gengivoplastia minimamente invasiva, com o uso da técnica bisel externo. Detalhou-se todo o passo a passo do procedimento. E obteve-se um resultado satisfatório. Diante do investigado, pode-se dizer que, o sorriso gengival afeta diretamente a vida de uma pessoa. Há vários tipos de tratamentos dependendo de sua etiologia, que pode resolver este problema, desde os mais invasivos, como uma cirurgia ortognático, ou como o menos invasivo, uma aplicação de toxina botulínica. A técnica que foi utilizada no caso, não há muita dificuldade em realizar-la, e o procedimento não requer muito tempo, somente os cuidados pós operatórios que se deve ter uma atenção.

Palavras-chave: Sorriso gengival, gengivoplastia, estética.



Clinical case report of gingivoplasty to correct gummy smile

ABSTRACT

As society evolves, thoughts, self-criticism, ease in society, the demand for tax standards, also evolve. The world currently demands a lot about appearance. The image arrives before the person himself. The human brain is capable of analyzing a being just by observing it, without even knowing it. All information contained in this document has been thoroughly reviewed in articles and books to obtain an accurate analysis. The gummy smile is characterized by aesthetic disharmony caused by excessive exposure of the gums when smiling or speaking. A clinical case of a gummy smile was reported in which a minimally invasive gingivoplasty was performed, using the external bevel technique. The entire procedure step by step was detailed. And he got an overwhelming result. In view of the research, it can be said that a gummy smile directly affects a person's life. There are several types of treatments depending on their etiology, which can solve this problem, from the most invasive, such as orthognathic surgery, to the least invasive, an application of botulinum toxin. The technique that was used in this case, there is not much difficulty in carrying it out, and the procedure does not require a lot of time, just post-operative care that needs attention.

Keywords: Gummy smile, gingivoplasty, aesthetics.

Instituição afiliada—¹Egresso da Faculdade de Odontologia de Manaus. ² Professor da Faculdade de odontologia de Manaus.

Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Setembro e publicado em 02 de Novembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p2086-2097>

Autor correspondente: Jenifer E, Costa Roca. jenifereduardaa@gmail.com



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



INTRODUÇÃO

O sorriso é uma das expressões mais comuns como sinal de alegria, felicidade ou gratidão. Quando está harmonioso, o indivíduo eleva o lábio superior (não acima da linha gengivodental), o que cria uma aparência esteticamente agradável. Porém, algumas pessoas apresentam a gengiva acima da base dos dentes, o que produz um aspecto desarmônico que faz com que muitas vezes evitem sorrir ou cubram a boca com a mão ou algum objeto para não deixar o problema evidente. Portanto, o sorriso gengival impacta negativamente o indivíduo, alterando a espontaneidade de sua expressão facial e, por vezes, desencadeando complexos comportamentais (Chacón et al., 2011)

É importante salientar que um sorriso harmônico é determinado não só pela forma, posição e cor dos dentes, mas extremamente influenciado pelo tecido gengival, a chamada estética rosa (Mostafa, 2018).

Entender que o sorriso é de grande relevância para a saúde física e emocional, influenciando na auto-estima e aparência dos pacientes, assim o diagnóstico e tratamento, a fim de se atingir harmonia no sorriso, já que como a própria OMS (Organização Mundial da Saúde) define “saúde é um completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”. (França e Menezes, 2020).

METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo de revisão literária, foi realizada uma pesquisa na base de dados digitais de artigos científicos disponibilizados em: PubMed, SciELO, Google Acadêmico, Periódico Capes. Os termos pesquisados foram as palavras-chaves: “sorriso gengival”, “gengivoplastia”, “cirurgia periodontal”, “sonrisa gingival”, “hiperplasia gengival”, “gummy smile”, “gengivoplasty”. Os critérios de inclusão foram os artigos publicados em português, inglês e espanhol que abordassem temas e pesquisas dentro da (gengivoplastia para a correção do sorriso gengival), sendo os mais relevantes e foi imposto o limite temporal dos últimos 20 anos.



REVISÃO DE LITERATURA

Etiologia

Vários fatores etiológicos têm sido propostos para o Sorriso Gengival (SG). De acordo com Kuhn-Dall’Magro et al.(2015) o SG pode ser dividido em dentário, gengival, ósseo e muscular, esta classificação se dá da seguinte maneira:

- Dentário: nestes casos, a etiologia está ligada a uma erupção excessiva dos incisivos superiores, o que se traduz também em sobremordida;
- Gengival: quando o SG está ligado a um excesso gengival mais localizado, como nos casos de erupção passiva, ou mais generalizado, como nos casos de crescimento hiperplásico;
- Ósseo: caracterizada pelo excesso vertical maxilar. Nestes casos, o SG é excessivo em região bucal anterior e posterior e não se nota um excesso gengival.
- Muscular: quando os fatores citados acima estão normais, deve-se suspeitar de uma causa muscular, o que leva à hipercontração labial. Neste quadro, quando há um comprimento labial normal, estima-se haver hipercontração dos músculos elevadores do lábio.

Diagnóstico

Para facilitar o processo de diagnóstico diante dos possíveis fatores envolvidos no sorriso gengival, Seixas et al.,(2011) propõem um checkliste as aplicações práticas do uso deste instrumento por meio de casos clínicos. Segundo estes autores, essa lista de fatores pode ser interpretada da seguinte maneira:

- Distância interlabial: quando este é normal (entre 1 e 3 mm), a presença de SG pode ocorrer devido à interferência muscular. Acima destes valores, as desarmonias dento-esqueléticas podem ser a causa da condição apresentada;
- Exposição dos incisivos superiores durante o repouso e a fala: em repouso, os valores normais deste parâmetro são de 2 a 4,5 mm nas mulheres e de 1 a 3 mm nos homens. Em casos de exposições maiores, pode haver fatores diretamente ligados ao SG, como extrusão desses dentes, padrão facial dolicocefálico, excesso vertical maxilar e o lábio superior curto;



- Arco do sorriso: para ser considerado um sorriso estético, o mesmo deve acompanhar o contorno do lábio superior, que se mostra mais acentuado nas mulheres do que nos homens. Este parâmetro, se não observado durante o tratamento do SG, pode resultar em sorrisos menos estéticos e atrativos.
- Proporção largura/comprimento dos incisivos superiores: o padrão-ouro existente referente a essa proporção indica que a largura dos incisivos centrais superiores deve ser de aproximadamente 80% do seu comprimento, sendo aceita a variação entre 65% e 85%. No caso do sorriso gengival, deve ser avaliado se estas coroas não se mostram muito curtas e, posteriormente, determinar a razão deste encurtamento que interfere na quantidade de gengiva exposta no sorriso;
- Características morfofuncionais do lábio superior: nesse caso são avaliados os fatores de comprimento, espessura, inserção, direção e contração das fibras dos vários músculos relacionados aos lábios. Desta forma, por exemplo, se determina que um lábio superior curto irá tender a mostrar mais gengiva no seu sorriso, bem como que a mobilidade acentuada do mesmo resultará neste mesmo efeito. (Seixas et al., 2011).

Tratamento

Antes do tratamento cirúrgico, alguns fatores importantes precisam ser levados em consideração para estabelecer uma avaliação precisa das condições que o paciente apresenta altura e simetria da face, comprimento e atividade labial, linha do sorriso, condições e dimensões dos dentes, largura da gengiva queratinizada, biótipo gengival, espessura bucal do osso alveolar e Relação coroa/raiz (Narayan et al., 2011).

Alguns fatores que tornam a BTX uma terapia de primeira linha para essa condição são: a facilidade e segurança das aplicações, o uso de pequenas doses acessíveis e o rápido início de ação, baixo risco e efeito reversível do BTX. Este último fator é particularmente interessante para os casos em que procedimentos ortodônticos ou cirúrgicos são recomendados ou planejados, mas para os quais a BTX proporcionará um rápido benefício cosmético ao paciente que pretende se submeter a um procedimento mais invasivo posteriormente (Mazzuco e Hexsel, 2010).

Segundo Kuhn-Dall'Magro (2015), a classificação supracitada por estes autores determina o tratamento da seguinte forma:

- Dentária: poderá ser tratada com mecânica intrusiva associada à cirurgia periodontal ao final do tratamento ortodôntico;
- Gengival: a ortodontia contribui pouco neste tipo de problema. No entanto, esta especialidade pode atuar junto a outras de forma multidisciplinar e visando o momento certo para o tratamento periodontal;



- Ósseo: nesse caso, o tratamento do crescimento vertical excessivo implica indubitavelmente em cirurgia ortognática;
- Muscular: Quando todos os fatores anteriores, inclusive o comprimento labial, estão normais, pode-se suspeitar de hipercontração labial. Desta forma, justifica-se o uso da toxina botulínica no tratamento do SG.

A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico de alteração do contorno gengival, usado em caso de ausência de bolsa periodontal. Além do objetivo estético, a gengivoplastia visa diminuir a margem gengival, criando contorno gengival recortado, afinando a gengiva inserida, criando sulcos interdentais verticais e remodelando a papila interdentária para criar espaço para a passagem de alimentos (Carranza, 1997).

RELATO DO CASO

Paciente de 22 anos, sexo feminino referiu na consulta odontológica sua insatisfação ao sorrir, sente que seu sorriso é muito infantil e mostra muita gengival, isto lhe prejudica bastante nas relações interpessoais, já que sente certo receio ao sorrir.

Anamnese

Paciente não é alérgica a medicamento, comidas, anestésicos, animais. Já foi anestesiada e tudo ocorreu de maneira desejada, sua cicatrização é considerada boa, o sangrado é normal. Apresenta obesidade, não tem problemas cardíacos, gástricos, diabéticos nem hereditários. Nunca foi operada/ internada. Já fez exodontias e ocorreu dentro da normalidade.

Não faz uso de fio dental diariamente, escovação 2 vezes ao dia;

Inspeção extraoral

Hígido, sem presença de patologias aparentemente

Inspeção intraoral

Sorriso gengival médio causado pela erupção passiva alterada, de canino a canino no maxilar superior.



Plano de tratamento

Realização de uma gengivoplastia minimamente invasiva, com a técnica de bisel externo.

Termo

Após realizado todos os procedimentos de anamnese detalhada, inspeção extraoral e intraoral, diagnosticar o sorriso gengival, planejar o tratamento e informar todo o procedimento e os cuidados e expectativas pós operatórias, a paciente assinou o termo de consentimento, autorizando a realização de uma gengivoplastia, ficando ciente de todos os passos dos procedimentos e garantindo seguir as recomendações necessárias.

Tratamento

Foi recomendado administrar via oral um comprimido de ibuprofeno de 400mg uma hora antes do procedimento, para evitar qualquer tipo de inconveniente no tempo operatório e pós operatório.

Sinais vitais

Pressão arterial (PA) 110/ 70 mmHg;

Frequência cardíaca (FC) 80bpm;

Frequência respiratória 20/mpm;

Temperatura 36 °C.

Os materiais utilizados:

- 1,5 Tubete de anestésicos com vasoconstritor (Articaína com epinefrina 2%)
- Carpule
- Agulha curta
- Lâmina de bisturi n°15
- Cabo de bisturi n°3
- Porta agulha
- Gases estéreis
- Cureta periodontal de Gracey 5-6
- Kit clinico (Espelho, sonda, pinza)
- Abridor de boca

- Sugador cirúrgico
- Campos estéreis

Cirurgia:

A gengivoplastia minimamente invasiva. A técnica proposta promoveu uma melhora estética pela redução do excesso gengival e exposição das coroas clínicas. A ausência de necessidade de sutura, o menor tempo transoperatório e o reparo gengival mais rápido faz desta técnica uma boa alternativa para o tratamento cirúrgico do sorriso gengival

- O primeiro passo é a antissepsia da região, feita para garantir que não haja bactérias ou qualquer tipo de sujeira na boca do paciente.
- Enxague com digluconato de clorexidina 0,12%.
- Foi realizada anestesia local intrapapilar. - (Imagem 2).
- Medindo o surco gengival com sonda periodontal, constando de 4 mm de profundidade -(Imagem 3).
- A partir de cada ponto marcado, na altura do futuro zênite gengival, foi planejado o contorno da linha de incisão com a lâmina de bisturi 15, penetrando superficialmente no tecido gengival e formando uma linha fina visualizada devido ao sangramento - (Imagem 4).
- Após as incisões, o tecido gengival foi removido com auxílio de cureta periodontal de Gracey 5-6

A cirurgia teve uma duração de 30 min, paciente foi orientado e não apresentava sangramento ao ser liberado.

Imagem 1. Aspecto inicial da paciente.



Nota da imagem: Fotos de ambos os perfis e frontal. Bem notório o excesso de gengiva exposto ao sorrir de canino a canino.

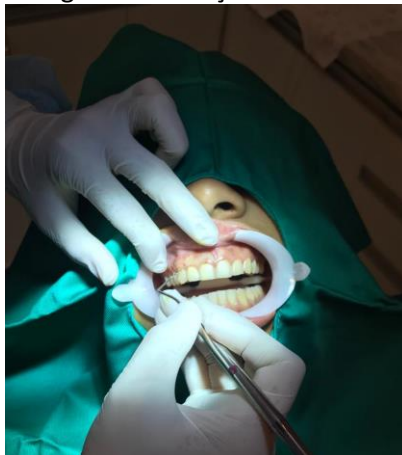
Fonte da imagem: Própria autoria.

Imagem 2. Anestesia infiltrativa, tecnica intrapapilar.



Fonte da imagem: Própria autoria.

Imagem 3. Calibragem e marcação com a sonda periodontal.



Fonte da imagem: Própria autoria.

Imagem 4. Meia arcada finalizada



Fonte da imagem: Própria autoria.

Imagem 5. Aspecto final da gengivoplastia minimamente invasiva.



Fonte da imagem: Própria autoria.

Orientações

- Nas próximas 24hrs depois da cirurgia, não fazer esforços físicos;
- Ter repouso extremo por 3 dias;
- Não ingerir alimentos duros, quentes;
- Não cuspir nas próximas 24 hrs;
- Fazer uso de clorexidina 0,12% por uma semana;
- Mesmo que sangue um pouco, realizar a escovação no dia seguinte;
- Fazer compressas frias;
- Ingerir bastantes alimentos frios e macios,
- O uso do fio dental e indispensável após 24 hrs.
- Retornar após 14 dias.

Imagem 6. Resultado da gengivoplastia após 2 meses



Nota da imagem: Fotos de perfis e frontal, visivelmente há uma diminuição do anterior sorriso gengival.

Fonte da imagem: Própria autoria.

Imagem 7. Antes e depois da gengivoplastia



Fonte da imagem: Própria autoria



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso apresentado foi realizado uma gengivoplastia minimamente invasiva, com o uso de bisturi manual, com a técnica de bisel externo, já que não foi necessário levantamento de gengiva, nem desgaste ósseo. A gengivoplastia é uma cirurgia bem simples, que tem como objetivo o remodelamento gengival. O resultado é imediato a cirurgia. Porém o resultado final dependerá muito dos cuidados pós operatórios. Neste caso foi recomendada a realização do procedimento de toxina botulínica para melhorar ainda mais o sorriso.

A técnica de gengivoplastia é a mais recomendada em casos mais simples, menos invasivos, pode ser combinada com uma gengivectomia ou aplicação de toxina botulínica, como neste caso que foi apresentado. O resultado superou as expectativas. A utilização da técnica de bisel externo requer bastante habilidade do operador, porém é uma cirurgia sem grandes complicações. Os cuidados pós operatórios são imprescindíveis, já que qualquer o resultado final, depende do paciente.

A paciente relatou que o sangramento não persistiu por muito tempo após a intervenção cirúrgica. E não sentiu incomodo algum durante e nem após a cirurgia. Ficou satisfeita com o resultado e procedera brevemente a realizar a aplicação de toxina botulínica, como foi recomendado, para intensificar ainda mais o resultado.

Realçar o que há de belo em uma pessoa, trazer de volta a autoestima, recriar a autoconfiança em alguém e o sentimento mais gratificante que uma profissão pode lhe oferecer.

REFERÊNCIAS

Carranza, F. A., & Newman, T. H. (1997). A técnica da gengivectomia. Carranza FA, Newman MG. Periodontia clínica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 624-8.

Chacón Martínez, H., Castro Govea, Y., Pérez Porras, S., Vázquez Costilla, O., González Cárdenas, H. R., & Mendoza Adam, G. (2011). Simplificando el tratamiento quirúrgico de la sonrisa gingival. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana, 37(1), 43-49.

França, M. S., & de Menezes, L. F. (2020). Diagnóstico de Sorriso Gengival e Tratamentos Indicados: Revisão de Literatura/Diagnosis of Gingival Smile and Indicated Treatments: Literature Review. ID on line. Revista de psicologia, 14(53), 341-354.

Kuhn-Dall'Magro, A., Calza, S. C., Lauxen, J., Santos, R. D., Valcanaia, T. D. C., & Dall'Magro, E. (2015). Tratamento do sorriso gengival com toxina botulínica tipo A: relato de



caso. RFO UPF, 20(1), 81-87.

Mazzuco, R. e Hexsel, D. (2010). Sorriso gengival e toxina botulínica: uma nova abordagem baseada na área de exposição gengival. *Jornal da Academia Americana de Dermatologia*, 63 (6), 1042-1051.

Mostafa D. (2018). A successful management of sever gummy smile using gingivectomy and botulinum toxin injection: A case report. *Int J Surg Case Rep*, 42:169-174.

Narayan, S., Narayan, T. V., & Jacob, P. C. (2011). Correction of gummy smile: A report of two cases. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 15(4), 421.

Seixas, M. R., Costa-Pinto, R. A., & Araújo, T. M. D. (2011). Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 16, 131-157.