

AUMENTO ESTÉTICO DE COROA CLÍNICA: RELATO DE CASO

Caroline Braz Aquila¹
Marina Módolo Cláudio²

RESUMO: A gengivoplastia é uma técnica de cirurgia plástica gengival utilizada para mudar a arquitetura (formato) das gengivas que envolvem os dentes, seja ela com finalidade estética ou funcional. As indicações da gengivoplastia são amplas e vão desde o alinhamento das gengivas e correção do sorriso gengival às adaptações para restabelecer a saúde durante o tratamento da periodontite. O propósito deste trabalho foi apresentar um caso clínico em que foi realizado o aumento de coroa clínica estético nos incisivos centrais superiores, a fim de melhorar a estética gengival da paciente. A técnica utilizada foi a gengivectomia para a remoção do tecido gengival em excesso, uma vez que a distância entre a junção cimento esmalte e a crista óssea alveolar estava adequada. Após o tratamento, a paciente apresentou-se satisfeita com o resultado, aumentando sua autoestima ao sorrir. Desta forma, conclui-se que através de um diagnóstico preciso e seleção da técnica de cirurgia plástica gengival adequada é possível a obtenção de resultados estéticos que contribuem para elevar a autoestima dos pacientes.

Palavras-chave: Estética. Gengivoplastia. Cirurgia. Autoestima.

1 INTRODUÇÃO

O sorriso é muito mais do que uma forma de comunicação. É um meio de socialização, alegria, sucesso, afeto, sensualidade e cortesia. Demonstra confiança, bondade, e atração. (DUTRA *et al.*, 2011)

Atualmente, com o aumento de procedimentos estéticos na área da odontologia, pacientes com sorrisos gengivais tem buscado cada vez mais soluções para suas insatisfações. Estudos apontam que existe interferência psicológica relacionada a quantidade excessiva de tecido gengival, e que depois de reparos, o reestabelecimento na qualidade de vida e autoestima do paciente é notada. (FERREIRA, 2011; OZCELIK *et al.*, 2016)

A fim de devolver forma e função do tecido gengival, as cirurgias periodontais estéticas estão à disposição na realidade clínica. Realizar uma apropriada indicação da

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Brasil - Campus Fernandópolis. E-mail: carolinebraz.cba@gmail.com

² Mestre e Doutora em Periodontia - FOA/UNESP.

cirurgia, conduz o profissional ao sucesso clínico com competência para aperfeiçoamento da estética e função (MACIEL *et al.*, 2013). Desse modo, a técnica de gengivectomia e gengivoplastia possibilitam a retirada de tecido hiperplásico, aumentando a altura da coroa dentária, melhorando a proporção altura/largura da coroa dental e levará à resultados satisfatórios para a harmonia do sorriso. (PASCOTTO, 2005)

As queixas de pacientes em relação à estética de seus sorrisos estão cada vez mais frequentes. Grande parte dos estudos apontam que durante o sorriso, o lábio superior deve posicionar-se ao nível da margem gengival dos incisivos centrais superiores e que somente ao atingir 4mm de exposição gengival o sorriso é considerado antiestético. Quando o paciente apresenta mais de 3mm de exposição gengival durante o sorriso é denominado sorriso gengival. Essa maior exposição de gengiva no sorriso, leva uma aparência de diminuição no tamanho dos dentes. (DUTRA *et al.*, 2011)

O sorriso gengival pode estar associado a vários fatores, sendo eles: hiperatividade do músculo elevador do lábio superior, o crescimento vertical da maxila, lábio superior curto e erupção passiva alterada. (TREVISANI *et al.*, 2014). A hiperplasia gengival, pode ser de origem neoplásica, hereditária, medicamentosa e inflamatória. Além disso, má posição dental, presença de cáries e uso de dispositivos ortodônticos também são fatores agravadores. (RIBEIRO *et al.*, 2014; KALSI *et al.*, 2015)

Para receber o diagnóstico de sorriso gengival e optar pela realização de uma cirurgia periodontal, existem aspectos a serem obrigatoriamente considerados durante a avaliação clínica dos pacientes, sendo eles: distância interlabial em repouso, exposição dos incisivos superiores durante o repouso e fala, arco do sorriso, proporção largura/comprimento dos incisivos superiores e características morfofuncionais do lábio superior (SEIXAS *et al.*, 2011).

As técnicas para a correção do sorriso gengival são cirúrgicas, e existem variações de técnicas importantes e que interferem no resultado final do tratamento. Entre as cirurgias gengivais mais utilizadas, destacam-se: gengivoplastia e gengivectomia. Ambas possuem o objetivo de aumentar o comprimento aparente da coroa dentária, através da cirurgia plástica periodontal nos dentes anteriores superiores (MACIEL *et al.*, 2013).

Em face do exposto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o relato de caso de uma paciente de 52 anos de idade que insatisfeita com o seu sorriso gengival, se locomoveu para a clínica da Universidade Brasil, no campus de Fernandópolis, com a intenção de realizar uma cirurgia periodontal estética, também conhecida como gengivoplastia.

2 OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi apresentar o relato do caso clínico de uma paciente atendida na clínica da Universidade Brasil, que apresentava-se insatisfeita com seu sorriso gengival e foi em busca de uma solução estética para seu problema, que foi resolvido através de um procedimento periodontal cirúrgico de aumento de coroa clínica estético, através da técnica de gengivectomia.

3 RELATO DE CASO

O sorriso é uma das características faciais mais importantes, expressa diferentes emoções, tais como felicidade, prazer e bom humor, além de ter influência positiva sobre a atratividade. (FRANÇA; DE MENEZES, 2020; LUKEZ et al., 2015)

Um sorriso harmonioso se torna uma exigência estética de fundamental relevância para o convívio na sociedade moderna, visto que favorece de maneira direta melhoria nas relações sociais e humanas, trazendo mudanças efetivas no bem-estar, na autoestima e na autoimagem (ALVES et al., 2016). A harmonia do sorriso é delineada por algumas características dos elementos dentários (posição, cor e formato), pelos tecidos periodontais e pelos lábios (GAETA et al., 2015).

A estética periodontal, também denominada de estética rosa, na qual é representada pela gengiva, tem sido cada vez mais valorizada. Uma vez que a quantidade de exposição gengival influencia a atratividade, um sorriso com mais de 2 mm de gengiva exposta é conhecido como sorriso gengival, é uma alteração comum, entretanto, causa danos na estética (MOSTAFA, 2018). Vale ressaltar que expor uma quantidade alterada de gengiva durante o ato de sorrir pode estar interligada a fatores musculares, gengivais, esqueléticos e dentários, ou pela combinação desses. Podendo destacar como principais fatores etiológicos:

a hiperatividade do lábio superior, coroa clínica curta, dimensão do lábio superior, erupção passiva alterada, excesso vertical de maxila e hipertrofia gengival (FRANÇA; DE MENEZES, 2020; SILVEIRA; RIBEIRO, 2019).

Paciente W.A.G.B., 52 anos, sexo feminino, procurou atendimento na clínica odontológica da Universidade Brasil, queixando-se de exposição gengival ao sorrir (Figura 1). Após anamnese e observação, a paciente foi diagnosticada com sorriso gengival, sendo determinada a realização da cirurgia periodontal denominada gengivoplastia. O tecido periodontal apresentava-se sadio, sem presença de bolsas periodontais, inflamação gengival e perda de inserção clínica.

Sete dias previamente ao procedimento cirúrgico, foi realizada a profilaxia para descontaminação da superfície dental. Após uma avaliação minuciosa, foi decidido que seria necessário fazer a incisão apenas nos incisivos centrais superiores. Comparamos a altura dos incisivos com os caninos, tendo de diferença de apenas 2mm de altura. Com a sonda periodontal milimetrada, foi medido 2mm e realizada uma demarcação no tecido gengival gengiva que envolviam os incisivos, limitando o espaço em que a incisão foi realizada.



Figura 1: diagnóstico de sorriso gengival

Após a demarcação, com uma lamina de bisturi 15C, foi realizado a incisão nos elementos 11 e 21, ambos seguindo a altura dos caninos superiores. Com a lamina formando um ângulo de 45° com o longo eixo do dente, através da técnica de bisel interno, foi iniciado a cirurgia. As incisões foram realizadas respeitando a anatomia dental e arco côncavo

regular, não invadindo os espaços das papilas e não ultrapassando o comprimento necessário. Após a realização da incisão com a lâmina de bisturi 15C, foi utilizado uma microtesoura, para realizar ajustes finais na cirurgia periodontal, dando um acabamento mais delicado, natural e demarcado ao redor da coroa dental.



Figura 2: fotografia após a cirurgia de gengivoplastia



Figura 3: correção do sorriso gengival

A linha do sorriso compreende-se em uma linha imaginária que acompanha a borda inferior do lábio superior ao sorrir, assume três diferentes classificações: a primeira é a linha do sorriso alta, que é aquela que exhibe toda cora dos dentes anteriores superiores, e uma faixa de tecido gengival, deparando-se com exposições gengivais acima de 3mm, caracterizando o sorriso gengival; a linha do sorriso média, que é caracterizada quando 75 a 100% dos dentes

anteriores superiores junto com a gengiva interproximal são mostrados; e a linha do sorriso baixa é quando menos de 75% dos dentes anteriores superiores são mostrados (ROCHA; HEMMER; ROCHA, 2019).

Como observado nas figuras 2 e 3, o resultado do procedimento de aumento estético de coroa clínica é imediato, dando a impressão de que os incisivos da paciente são bem maiores do que se comparado com o pré-cirúrgico. Além do procedimento exigir pouco tempo de cirurgia, neste caso, a gengivoplastia foi o menos invasiva possível, diminuindo a possibilidade de complicações no pós-cirúrgico e devolvendo a autoestima e estética para a paciente.

Assim como outras cirurgias odontológicas, após a gengivoplastia, também é necessário cuidados, sendo eles: alimentar-se principalmente de alimentos gelados e pastosos no primeiro dia; após o sangramento cessar, pode-se ingerir alimentos macios, o adequado é a realização de uma dieta líquida e pastosa nos dois primeiros dias; caso o cirurgião dentista prescreva algum medicamento, é extremamente necessário seguir a risca o medicação; sempre manter uma boa higienização bucal, no primeiro dia a escovação pode ser um pouco incomoda, mas é necessária, com uma escova de cerdas extra macia, realizar com movimentos leves e circulares a higienização no local e enxaguar com água abundante; na primeira noite após a cirurgia, é recomendado dormir com pelo menos dois travesseiros, para que a cabeça fique um pouco elevada em comparação ao corpo; não morder e mastigar alimentos duros ou crocantes; evitar se expor ao sol necessariamente; evitar fumar ou ingerir bebidas alcoólicas durante 72 horas, uma vez que a realização das mesmas pode atrasar o processo de cicatrização.



Figura 4: cicatrização após 11 meses

4 DISCUSSÃO

O desejo de boa aparência não é mais visto apenas como um sinal de vaidade e sim de necessidade. Os dentes e o sorriso estão em grande evidência na aparência física, portanto é importante que o profissional entenda que o principal objetivo do tratamento, além da eliminação da dor, é satisfazer as exigências do paciente, considerando principalmente estética e função.

A busca por um sorriso harmonioso vem sendo uma exigência diária na prática odontológica, além dos dentes e lábios, a gengiva tem fundamental importância para que se alcance a harmonia, sendo o excesso de gengiva designado como sorriso gengival, uma das principais queixas de diversos pacientes (SUZUKI; MACHADO; BITTENCOURT, 2011).

No caso clínico relatado, foi possível observar que a paciente possuía sorriso gengival, pois apresentava mais de 4mm de tecido gengival aparente ao sorrir, após anamnese e exames intraorais, se observou que a paciente possuía uma boa saúde periodontal, por este motivo, a escolha de realização de gengivoplastia foi o procedimento mais indicado, além de ser menos invasivo. O resultado imediato obtido consistiu em aspecto gengival normal e completamente saudável.

Esse trabalho apresenta um acompanhamento de 11 meses após uma cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica estética (gengivoplastia), utilizando uma técnica minimamente invasiva. Um procedimento minimamente invasivo possui algumas vantagens em relação a técnicas convencionais de retalho aberto, sendo elas: ausência de necessidade de sutura, resultando em um pós-operatório mais tranquilo e curto, causando menos desconforto ao paciente. Essa técnica menos invasiva favorece o suprimento sanguíneo e a menor manipulação dos tecidos, conseqüentemente, implicando menores riscos transoperatórios e melhor preservação das estruturas periodontais (PONTES *et al.*, 2016).

É importante ressaltar que a escolha de uma determinada técnica para aumento de coroa clínica é relacionada a inúmeros fatores, incluindo a quantidade de tecido gengival queratinizado e ósseo remanescentes. Neste caso, a incisão tipo bisel interno estava indicada pois a paciente apresentava uma adequada quantidade de tecido gengival queratinizado. Caso a paciente apresentasse uma faixa de tecido queratinizado estreita, o reposicionamento apical do retalho seria a técnica ideal para preservar o mínimo de tecido queratinizado

necessário para a proteção das estruturas periodontais e higienização (PONTES *et al.*, 2016). Referente ao tecido ósseo, a distância entre a crista óssea alveolar e a junção cimento esmalte apresenta-se adequada, resultando em 2mm de distância. Espaço suficiente para a inserção dos tecidos supracrestais, não havendo a necessidade de osteotomia.

O correto diagnóstico da causa e a adequada seleção da técnica cirúrgica para a correção do sorriso gengival são de fundamental importância para o sucesso do tratamento, sendo este previsível e satisfatório (BRAGA *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

Diante do relatado, é plausível afirmar que o sorriso gengival é uma condição que desencadeia um impacto negativo no cotidiano das pessoas, abalando consideravelmente a autoestima do indivíduo, podendo dificultar o convívio em sociedade. A gengivoplastia demonstra enorme eficácia na correção de casos de sorriso gengival desencadeados por fatores periodontais, sendo excelentes alternativas para devolver estética e função, quando indicadas corretamente.

1337

REFERÊNCIAS

ALVES, N. V.; SANTANA, T. A. T.; LANDIM, E. V. F.; TAVARES, G. R. **Reabilitação estética e funcional do sorriso: Revisão de Literatura**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v.3, n 9, 2016.

BRAGA, M. S.; NASCIMENTO, J. M. Q.; CAMARGO, E. B.; FILHO, J. M. S. C. V.; FALCÃO, E. D.; ZUZA, E. P.; PIRES, J. R. **Cirurgia plástica para correção de erupção passiva alterada**. Braz J Periodontol. Belo Horizonte.v. 24, n. 4, p. 64-68. Dez. 2015.

DUTRA, M. B.; RITTER, D. E.; BORGATTO, A.; DERECH, D.; ROCHA, R. **Influence of gingival exposure on the smile esthetics**. Dental Press J., Orthod. v.16(5), p. 111-8, Sept-Oct 2011.

FERREIRA, F. R. **Cirurgias estéticas, discurso médico e saúde**. Revista Ciência & Saúde Coletiva. v.16(5), p, 2373-2382, 2011.

FRANÇA, M. S.; DE MENEZES, L. F. **Diagnóstico de Sorriso Gengival e Tratamentos Indicados: Revisão de Literatura**. REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 14, n. 53, p. 341- 354, 2020.

GAETA, V. B.; BAZILIO, M. T. M.; ROQUE, A. R.; PEDRON, I. G. **Sorriso gengival: complementação do tratamento conjugado Ortopedia Funcional e Ortodontia pela**

associação terapêutica entre toxina botulínica e cirurgia gengival ressectiva. *Odonto*, v.23, n.45-46, p.19- 27, 2015.

KALSI H. J.; BOMFIM, D. L; DARBAR, U. **An Update on Crown Lengthening. Part 2: Increasing Clinical Crown Height to Facilitate Predictable Restorations.** *Dental Update*, 2015; 42(3): 230-236.

MACIEL, T. N.; MARTINS, E. R. **Aumento de coroa clínica estético.** *Revista Uniplac*. v. 1(1), 2013.

MOSTAFA, D. **A successful management of sever gummy smile using gingivectomy and botulinum toxin injection: A case report.** *International journal of surgery case reports*, v. 42, p. 169-174, 2018.

OZCELIK, O.; SEYDAOGLU, G.; HAYTAC. C. M. **Diode laser for harvesting deepithelialized palatal graft in the treatment of gingival recession defects: a randomized clinical trial.** *J. Clin Periodontol.* v. 43(1), p. 63-71, Jan 2016.

PASCOTTO R. C.; MOREIRA M. **Integração da odontologia com a medicina estética: correção do sorriso gengival.** *Revista Gaúcha de Odontologia*. v. 53(3), p.171-175, 2005.

PONTES, S. A.; DUARTE, P. M.; OLIVEIRA, A. C. G.; COELHO, E. F.; ESTEVES, F. M.; MELLO, I. B. R.; TENORIO, I. P.; FERES, M; VALDES, E. S. R. **Aumento de coroa clínica estético minimante invasivo: relato de caso de 12 meses.** *Revista Saude*, v. 10, n.3-4, 2016.

RIBEIRO F. V.; HIRATA, D. Y;; REIS, A. F.; SANTOS, V. R.; MIRANDA, T. S.; FAVERI, M.; DUARTE, P. M. **Open-Flap Versus Flapless Esthetic Crown Lengthening: 12-Month Clinical Outcomes of a Randomized Controlled Clinical Trial.** *Journal of Periodontology*, 2014; 85(4): 536-544.

ROCHA, L. L. D. A.; RODRIGUES, M. F. B.; BARBOSA, I. M. G.; ACIOLY, R. F.; CARVALHO, D. C.; CARVALHO, R. A. B. **Gengivoplastia sem elevação de retalho mucoperiosteal (flapless) assistida por piezocirurgia: relato de caso.** *Arch Health Invest*, v. 9, n. 3, p. 253-56, 2020.

SEIXAS, M. R.; COSTA PINTO, R. A.; ARAÚJO, T. M. **Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival: artigo online.** *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2011 Mar-Apr;16(2):131-57.

SILVEIRA, A. C. J.; RIBEIRO, S. R. **Influência da Exposição Gengival na Estética do Sorriso Através da Percepção de Leigos, Acadêmicos de Odontologia e Cirurgiões - Dentistas.** *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, v. 1, n. 1, 2019.

SUZUKI, L.; MACHADO, A. W.; BITTENCOURT, M. A. V. **An evaluation of the influence of gingival display level in the smile aesthetics.** Dental Press Journal of Orthodontics, v. 16, p. 1-10, 2011.

TREVISANI, R. S.; MEUSEL, D. R. D. Z. V. **Aumento de coroa clínica em dentes anteriores.** J Oral Invest. 2014;3(2):19-24.