



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Redeenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016  
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Valdy Ribeiro Monteiro Neto

GENGIVOPLASTIA NO TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL

Palmas - TO

2020

Valdy Ribeiro Monteiro Neto

GENGIVOPLASTIA NO TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL

Trabalho de conclusão de curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião Dentista pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.a. Kaohana Thaís da Silva

Palmas - TO

2020

Valdy Ribeiro Monteiro Neto  
GENGIVOPLASTIA NO TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof.a. Kaohana Thaís da Silva

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.a. Kaohana Thaís da Silva

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof. Igor Fonseca dos Santos

Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP

---

Prof.a. Christiane Colombo

Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me acompanhar e me guardar em cada etapa da minha vida, me dando força e coragem para transpor os obstáculos e seguir firme na conquista dos meus sonhos, por permitir que eu chegue ao final de mais uma jornada com êxito.

À minha família, que é a base de tudo, a motivação para conquistas cada vez maiores. Em especial aos meus pais, Marcos e Graciane, que não mediram esforços para realizar esse sonho e nunca me deixaram desistir ou desanimar. Aos meus irmãos que sempre estiveram ao meu lado, torcendo e festejando cada vitória. A minha esposa, Kauana, que esteve comigo desde o início me apoiando e incentivando. A todos os meus familiares que, mesmo de longe, sempre torceram e ajudaram na minha formação.

Aos meus amigos que conheci na faculdade e levarei para a vida, onde além de me acompanharem na jornada acadêmica, dividiram momentos de descontração incríveis comigo.

À professora Me. Kaohana Thaís, que, com muita competência, me guiou durante todo o processo de elaboração deste trabalho. Minha gratidão por todo conhecimento repassado, confiança e por sempre ter sido tão disposta a sanar minhas dúvidas e a ajudar.

Agradeço a toda a equipe do Curso de Odontologia do CEULP/ULBRA, coordenadora, professores e colaboradores da Clínica. Pessoas que tem contribuído arduamente para minha formação profissional e também pessoal. Obrigado por tantos ensinamentos teóricos, práticos e humanos.

Obrigado a todos que, direta ou indiretamente, tem contribuído com a minha formação e me permitido amar a Odontologia.

## RESUMO

NETO, Valdy Ribeiro Monteiro. **Gengivoplastia no tratamento de sorriso gengival**. 2020. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Odontologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2020.

O sorriso gengival é caracterizado quando uma exposição maior que 3 mm de gengiva fica a mostra durante o sorriso. O mesmo tem aspectos antiestéticos e incomodam os pacientes, que buscam por tratamentos na área odontológica. A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico para a correção do sorriso gengival na ausência de bolsas periodontais. A cirurgia estética visa à remoção da gengiva em excesso e corrige seu contorno, tornando harmônica. Esse estudo tem como objetivo abordar, através de uma revisão de literatura, os aspectos gerais relacionados ao diagnóstico e ao tratamento de alterações gengivais que envolvam tratamento com gengivoplastia. O presente artigo se encontra de forma ordenada e trata sobre a anatomia do periodonto e da gengiva, dos conceitos de sorriso gengival e gengivoplastia, bem como suas técnicas cirúrgicas, casos associados ao uso da osteotomia e aspectos analíticos para um correto diagnóstico, buscando elucidar quanto à teoria do tema. Com essa pesquisa pode-se notar que a gengivoplastia influencia diretamente a autoestima de um paciente que possui sorriso gengival, e reforça a necessidade de conhecer mais sobre diagnóstico e técnicas cirúrgicas para o sucesso do procedimento ao curto e longo prazo.

Palavras-chave: Sorriso Gengival. Gengivoplastia. Periodontia.

## ABSTRACT

NETO, Valdy Ribeiro Monteiro. **Gingivoplasty in the treatment of gingival smile**. 2020. 18 f. Course Conclusion Paper (Graduation) - Dentistry Course, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas / TO, 2020.

The gingival smile is characterized when an exposure greater than 3 mm of gingiva is shown during the smile. It has anti-aesthetic aspects and annoys patients, who seek treatments in the dental field. Gingivoplasty is a surgical procedure to correct the gingival smile in the absence of periodontal pockets. Cosmetic surgery aims to remove excess gum and correct its contour, making it harmonious. This study aims to address, through a literature review, the general aspects related to the diagnosis and treatment of gingival changes that involve treatment with gingivoplasty. This article is in an orderly manner and deals with the anatomy of the periodontium and gingiva, the concepts of gingival smile and gingivalplasty, as well as their surgical techniques, cases associated with the use of osteotomy and analytical aspects for a correct diagnosis, seeking to elucidate how much to the theory of the theme. With this research it can be seen that gingivoplasty directly influences the self-esteem of a patient who has a gingival smile, and reinforces the need to know more about diagnosis and surgical techniques for the success of the procedure in the short and long term.

Keywords: Gingival smile. Gingivoplasty. Periodontics.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	8
1.2 HIPÓTESES .....	8
1.3 OBJETIVOS .....	8
<b>1.3.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>8</b>
1.4 JUSTIFICATIVA .....	8
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
2.1 ANATOMIA DO PERIODONTO E DA GENGIVA.....	9
2.2 ESTÉTICA DO SORRISO.....	9
2.3. GENGIVOPLASTIA.....	10
2.4 DIAGNÓSTICO .....	11
2.5 GUIA CIRÚRGICO .....	11
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
3.1 DESENHO DO ESTUDO (TIPO DE ESTUDO) .....	12
3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	13
3.3 OBJETO DE ESTUDO OU POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	13
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	13
3.5 ASPECTOS ÉTICOS .....	13
<b>3.5.1 Riscos .....</b>	<b>13</b>
<b>3.5.2 Benefícios.....</b>	<b>14</b>
<b>3.5.3 Desfechos .....</b>	<b>14</b>
3.5.3.1 Primário .....	14
3.5.3.2 Secundário .....	14
<b>4. DISCUSSÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>17</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Com a propagação das mídias sociais as pessoas estão cada vez mais influenciadas a buscar por padrões de beleza, com o sorriso não é diferente. A estética do sorriso é uma busca constante na área odontológica. Um desafio para os profissionais da área, onde além das funções mecânicas da boca, a beleza dos dentes e sua assimetria são fatores determinantes de um sorriso “perfeito” (DE SOUSA et al., 2019).

Uma das queixas estéticas na área odontológica é o sorriso gengival, caracterizado pelo excesso de gengiva recobrimdo uma parte da coroa clinica. O tratamento indicado nesses casos é a gengivoplastia, um procedimento cirúrgico de alteração do contorno gengival, usado em caso de ausência de bolsa periodontal (CARRANZA, 1997).

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. Este procedimento pode ser feito com o bisturi periodontal, um bisturi comum, brocas diamantadas ou eletrodos (CARRANZA, 1997).

Ainda segundo Carranza (2016), assim como todo procedimento, este também apresenta contra indicações, principalmente em casos que os pacientes apresentam bolsa periodontal, periodontite, risco de exposição radicular, dentes mal posicionados, são fumantes ou diabéticos, e em casos onde poderia causar grande exposição do tecido conjuntivo.

De acordo com De Castro et al. (2010) uma exposição do tecido gengival de até 3 mm, ultrapassando os limites cervicais da estrutura dentária, é considerado um sorriso estético e harmônico. Já para Seixas; Costa-Pinto; Araújo (2011) esse limite, para ortodontistas, pode ser menor, diagnosticando sorriso gengival quando ocorre a visualização de apenas 2 mm durante o sorriso, por outro lado afirmam também que para o público leigo, somente quando expõe 4 mm de gengiva o sorriso fica antiestético.

Para obter um correto diagnostico e consequentemente um plano de tratamento eficiente, é de suma importância que os profissionais tenham conhecimento sobre as etiologias. As etiologias mais frequentes relacionadas ao sorriso gengival são: crescimento gengival, erupção passiva alterada, hiperatividade labial, crescimento vertical em excesso, extrusão dentoalveolar e lábio superior curto (NASCIMENTO et. al, 2016).



## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como pode ser diagnosticada uma intervenção cirúrgica para a correção do sorriso gengival através da gengivoplastia e o quanto isso afeta esteticamente a autoestima do paciente?

## 1.2 HIPÓTESES

O sorriso gengival pode ser diagnosticado visualmente ou ainda por uma medição clínica através de sondas periodontais, sendo visíveis quando ocorre exposição gengival maior que 3mm, e de acordo com o diagnóstico é indicado um tratamento cirúrgico para fins estéticos.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

Identificar e caracterizar aspectos gerais relacionados ao diagnóstico e ao tratamento de alterações gengivais que envolvam tratamento com gengivoplastia por meio de uma revisão de literatura.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Compreender os métodos para diagnosticar o sorriso gengival;
- Conhecer as características cirúrgicas da gengivoplastia;
- Identificar os efeitos e as contraindicações relativas a técnica cirúrgica;
- Relatar as fases do tratamento.

## 1.4 JUSTIFICATIVA

O sorriso é uma das expressões mais importante da face, tendo, portanto, uma grande demanda de pacientes em busca de tratamento para harmonização do mesmo. Uma das principais queixas é o sorriso gengival, e levando isso em consideração, o estudo com embasamento científico sobre características, técnicas cirúrgicas e avaliação de resultados é de suma importância para o enriquecimento do tema. O ganho social vindo do estudo relacionado à gengivoplastia está baseado em ter profissionais preparados para atender esse tipo de caso.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ANATOMIA DO PERIODONTO E DA GENGIVA

Quando se fala em periodonto, deve-se ressaltar que o mesmo compreende os seguintes tecidos: gengiva, ligamento periodontal, cimento radicular e osso alveolar. Também conhecido como “tecidos de suporte dos dentes”, o periodonto forma uma unidade de desenvolvimento, biológica e funcional, podendo sofrer algumas alterações com o passar dos anos. Tem como principal função a inserção do elemento dentário no tecido ósseo dos maxilares e manter a integridade da superfície da mucosa mastigatória da cavidade oral (LINDHE; KARRING; ARAÚJO, 2010).

A gengiva é um tecido epitelial ricamente vascularizado que reveste o osso e serve de sustentação para os dentes. Os autores Lindhe; Karring; Araújo (2010) a definem como:

A gengiva é a parte da mucosa mastigatória que cobre o processo alveolar e circunda a porção cervical dos dentes. A gengiva consiste em uma camada epitelial e um tecido conjuntivo subjacente, chamado de *lâmina própria*. A gengiva assume sua forma e textura definitivas em associação com a erupção dos dentes.

A gengiva apresenta duas partes distintas, gengiva livre e gengiva inserida. Ainda segundo Lindhe; Karring; Araújo (2010) a gengiva livre se caracteriza pela cor rósea, opaca e de consistência firme, é interpretada pelo tecido gengival das partes vestibular e lingual ou palatina dos dentes e papilas interdentais. Já a gengiva inserida, é demarcada pela junção mucogengival na direção apical.

### 2.2 ESTÉTICA DO SORRISO

Apesar da maioria dos procedimentos de saúde não estarem voltados para a estética e sim para a promoção de saúde, a mesma vem ganhando um espaço considerável na área odontológica, onde os pacientes buscam a estética do sorriso perfeito. A visão de beleza pode variar entre as opiniões profissionais e leigas, portanto é necessário respeitar a opinião do paciente em conjunto com os conceitos odontológicos (PIRES; DE SOUZA; MENEZES, 2010)

Segundo Joly (2010), quando envolve um equilíbrio entre a forma e a simetria dos dentes, lábios e gengiva, um sorriso é considerado belo, atraente e saudável, além da maneira como eles se relacionam com a face dos pacientes.

Dessa forma, a odontologia tem procurado disponibilizar novos estudos, técnicas e métodos para atender a crescente demanda à estética. Um sorriso agradável é parte importante

na composição do aspecto geral do indivíduo, existindo uma relação dentogengival na constituição de um sorriso estético, que pode estar relacionado a extensão do tecido gengival exposto (SOUZA; GARZON; SAMPAIO, 2003).

A harmonia estética da face está relacionada diretamente com o sorriso, que é formado pela união entre os dentes, a gengiva e os lábios. O sorriso torna-se estético quando estes elementos estão dispostos proporcionalmente e quando a exposição do tecido gengival não ultrapassa os 3 mm. Quando a exposição gengival é maior que 3 mm, caracteriza-se a condição não estética denominada sorriso gengival, que afeta psicologicamente alguns pacientes (PEDRON, 2016).

### 2.3. GENGIVOPLASTIA

Engloba-se a esse termo, um procedimento cirúrgico com objetivo de correção e/ou eliminação de traumas ou desenvolvimento que geram deformidades gengivais. A finalidade da gengivoplastia é ter um contorno gengival harmônico, onde se remove a gengiva em espessura. Tem indicação em ausência de doenças periodontais ativas e tem por objetivo criar um correto contorno gengival, remodelando os sulcos interdentais e papilas (LISBOA et al., 2011).

A gengivoplastia é uma cirurgia ressectiva que remove o excesso do tecido gengival para posicionar a margem gengival de forma harmoniosa com o lábio superior, propiciando uma simetria quanto à altura e largura dos dentes, alcançando assim a estética ideal. É uma técnica cirúrgica de fácil execução, sendo excelentes opções de tratamento quando possui indicações adequadas, em casos de patologias gengivais supra ósseas, quanto para resoluções de problemas estéticos (NASCIMENTO et al., 2016)

A indicação de uma técnica ou um tratamento que visa à remoção do excesso de gengiva exposta refazendo o contorno dos dentes anteriores, em um sorriso gengival, varia de acordo as características anatômicas individuais de cada paciente, pois devido a grande quantidade de tecido gengival exposto, pode ser correlacionado com a proeminência maxilar (SOUSA; GARZON; SAMPAIO, 2003).

Os procedimentos cirúrgicos para aumento da coroa clínica compreendem a extração de tecidos moles com técnicas de gengivoplastia, associadas ou não a remoção de tecido ósseo, a osteotomia. A indicação da osteotomia é feita quando há uma invasão do espaço biológico, pois nesses casos, é de grande importância para o sucesso do procedimento (RISSATO; TRENTIN, 2012).

Caso a osteotomia for indicada, deve ser realizada com auxílio de cinzéis ou brocas, cuidando com a irrigação abundante. Já nas regiões interproximais é utilizada as limas Schluger, ou limas endodônticas do tipo Hedstroem, para remoção de tecido ósseo. Por meio dessa técnica, o tecido ósseo de suporte é desgastado em nível apical para restabelecimento do contorno fisiológico, além de devolver a distância biológica e promover a saúde dos tecidos de sustentação (LINDHE; LANG; KARRING, 2010).

## 2.4 DIAGNÓSTICO

Para obter um correto diagnóstico devem ser considerados a saúde, contorno, forma e proporção do tecido gengival e sua harmonia com os elementos dentários. Nestes são verificados os tamanhos das coroas clínicas e anatômicas e como instrumento de análise é usada uma sonda periodontal inserida no sulco gengival (DE CASTRO et al., 2010).

Conhecer as etiologias e identifica-las no diagnóstico garantirá o sucesso do tratamento. Entre elas destacam-se a erupção passiva alterada, hiperplasia gengival medicamentosa ou inflamatória, crescimento vertical exagerado da maxila, extrusões dentárias, lábio superior curto e hiperatividade dos músculos do lábio superior (SIMON; ROSENBALT, DORTMAN, 2007).

O profissional, para um correto diagnóstico, deve entender sobre estética facial. A altura da face é o primeiro critério para avaliação, que quando verificada em repouso, o comprimento do terço médio da face deve ser igual ao comprimento do terço inferior. O terço médio da face é mensurado a partir da glabella até o ponto sub nasal. Já o terço inferior, é medido do sub nasal ao tecido mole do mento (ROBBINS, 1999).

## 2.5 GUIA CIRÚRGICO

Logo após a anamnese, onde verifica se o paciente relata ou não ter alteração sistêmica que impossibilite algum tratamento, é realizado um exame clínico com o uso de uma sonda periodontal. Constatado o diagnóstico de sorriso gengival e a necessidade da realização de uma cirurgia de gengivoplastia, se inicia um planejamento chamado de guia cirúrgico (SOUZA, 2018).

Ainda segundo Souza (2018), uma alternativa de guia cirúrgico é o planejamento digital, realizado através de exame de tomografia computadorizada, confeccionando um modelo de trabalho através de um escâner com imagens sobrepostas em um programa 3D. Nesse programa, é feita uma avaliação periodontal e mensuração da coroa clínica e anatômica do paci-

ente. E conforme exemplificado por Nunes (2020), esse modelo de trabalho também pode ser confeccionado em gesso tipo IV através de uma moldagem com alginato.

A partir do planejamento digital há uma otimização do tempo, pois o mesmo gera um modelo encerado com os “novos dentes”, respeitando as mensurações da coroa, para a realização de um Mockup, que significa modelo ou maquete, onde o mesmo apresenta duas medidas, uma para recorte de tecido gengival mole e a outra para realização da osteotomia. Após a impressão em 3D, o guia passa por uma antissepsia com álcool isopropílico 99% por 20 minutos, levado para um equipamento de luz UV por igual tempo e finalizado com limpeza em cuba ultrassônica e detergente neutro (SOUZA, 2018).

Já no guia cirúrgico confeccionado manualmente, é realizada as marcações de acordo com as medidas da coroa clínica e anatômica no modelo de gesso, fazendo um desgaste no modelo de acordo com a remoção prevista da gengiva e do tecido ósseo do paciente. Logo após é confeccionado o guia, utilizando uma técnica similar à usada na prótese de modelo individual, aplicando duas camadas de isolante juntamente com a resina acrílica manipulada em contato com o modelo. Com o guia pronto foi feita a antissepsia com clorexidina 2,0% por 24 horas (NUNES, 2020).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 DESENHO DO ESTUDO (TIPO DE ESTUDO)**

Este artigo trata-se de uma revisão de literatura onde o objetivo metodológico baseia-se na descrição e explicação da intervenção cirúrgica através da gengivoplastia para correção do sorriso gengival.

Para o presente estudo, utilizou-se a coleta de dados através de artigos relacionados aos temas de sorriso gengival e gengivoplastia, na qual foram extraídos pelas ferramentas do Google Acadêmico e Scielo. Junto aos artigos, foram utilizados os livros dos autores Carranza e Lindhe; Lang; Karring, de referência no assunto de periodontia clínica.

Os artigos foram escolhidos com base em seus temas, depois feito uma seleção dos conteúdos relevantes ao assunto, visando os argumentos com intuito da composição da revisão de literatura. Nos livros, foram selecionados os tópicos inerentes ao tema proposto para compor e enriquecer as informações desse estudo.

Deste modo, as informações obtidas foram agrupadas de forma ordenada, desde o conceito da gengivoplastia até a realização da técnica, com intuito de realizar uma leitura analítica e assim solucionar o problema de pesquisa.

### 3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

As buscas pelos artigos, leitura e construção do trabalho de revisão de literatura foram realizadas em domicílio, utilizando celular e notebook próprio. Os livros foram disponibilizados pela biblioteca do Ceulp-ULBRA e realizada a leitura e retirada de informações em domicílio. O processo de realização desse trabalho compreende o primeiro e segundo semestre do ano de 2020. Onde as pesquisas, leituras e organização das informações ocorreram nos meses entre março a junho. Já o trabalho foi redigido em sua totalidade nos meses entre setembro a novembro de 2020.

### 3.3 OBJETO DE ESTUDO OU POPULAÇÃO E AMOSTRA

Artigos científicos publicados em bases de dados e livros, conforme critério de inclusão e exclusão.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A respeito dos critérios de inclusão foram considerados materiais que abordaram ao tema de sorriso gengival e utilização da cirurgia de gengivoplastia para correção do mesmo, bem como livros sobre tal assunto de periodontia clínica.

Foram excluídos os artigos pagos e também os que possuíam apenas resumos. Artigos em língua estrangeira também não foram prioridades, utilizando apenas um em inglês. Além daqueles que tratavam apenas da gengivectomia ou não relacionados ao sorriso gengival e a gengivoplastia.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Houve a preocupação e responsabilidade de fazer as citações identificando os autores que fizeram parte do estudo, produzindo referências quando assim mencionados.

#### 3.5.1 Riscos

Por tratar-se de uma revisão de literatura, não há riscos associados.

### **3.5.2 Benefícios**

Informações de bases científicas que aprimorem a identificação e caracterização dos aspectos gerais do sorriso gengival e relacionados ao seu tratamento por intervenção cirúrgica, a gengivoplastia.

### **3.5.3 Desfechos**

#### 3.5.3.1 Primário

Caracterização de aspectos científicos relacionados a identificação e conhecimento dos padrões relacionados ao diagnóstico e ao tratamento do sorriso gengival por meio da gengivoplastia.

#### 3.5.3.2 Secundário

Apresentar uma revisão de literatura ordenada e atualizada sobre os aspectos clínicos da gengivoplastia, sinais relativos ao sorriso gengival e métodos para aplicação da técnica cirúrgica com corretos diagnóstico.

## **4. DISCUSSÃO**

Quando se discute sobre o tema gengivoplastia, muito se envolve a parte estética do sorriso. Para tanto, Joly (2010) afirma que para ter um sorriso considerado belo, atraente e saudável, é necessário um equilíbrio entre a forma e a simetria dos dentes, lábios e gengiva, além da relação entre o sorriso e a face dos pacientes. Esse equilíbrio também pode ser denominado por harmonia estética da face, já citado por Pedron (2016), que também relaciona a condição não estética ao sorriso gengival, ou seja, quando a exposição gengival durante o sorriso ultrapassa os 3mm.

Para Pires, De Souza e Menezes (2010), é notório que nos consultórios odontológicos teve um aumento na busca da estética do sorriso perfeito, com isso a visão de beleza pode variar entre as opiniões profissionais e leigas, sendo assim é necessário que haja um consenso entre os conceitos odontológicos e a opinião do paciente. É tanto que para Seixas, Costa-Pinto e Araújo (2011), o sorriso gengival para o público leigo é visualizado somente quando expõe 4 mm de gengiva, e para ortodontistas, o diagnóstico ocorre quando ultrapassa os 2 mm de exposição.

Sabendo que o sorriso gengival é caracterizado como antiestético e que as pessoas buscam cada vez mais por padrões de beleza, a autoestima de uma pessoa é afetada diretamente se não houver harmonia em seu sorriso. Por isso, a estética vem ganhando cada vez

mais espaço na odontologia, que hoje não representa apenas saúde, apesar de ser o enfoque principal. Já percebido por Robbins (1999) que diz que o profissional deve entender sobre a estética da face e sua assimetria.

Para Carranza (1997) o sorriso gengival é caracterizado pelo excesso de gengiva recobrindo uma parte da coroa clinica, e nesses casos, quando há uma ausência de bolsa periodontal, é indicado como tratamento cirúrgico a gengivoplastia, que diminui a margem gengival e cria um contorno recortado. Este procedimento também apresenta algumas contra indicações, principalmente em casos que os pacientes além de bolsa periodontal, apresentam periodontite, risco de exposição radicular, dentes mal posicionados, são fumantes ou diabéticos, e em casos onde poderia causar grande exposição do tecido conjuntivo.

A mesma ideia é compartilhada por Lisboa et al (2011) que indicada a gengivoplastia em ausência de doenças periodontais ativas e tem como finalidade um contorno gengival harmônico, remodelando os sulcos interdentais e as papilas. Dessa forma, nota que é um procedimento cirúrgico com objetivo de correção e/ou eliminação de traumas ou desenvolvimento que geram deformidades gengivais. Para Carranza (1997) esse procedimento pode ser realizado com bisturi periodontal, um bisturi comum, brocas diamantadas ou eletrodos e Nascimento et al (2016) acrescenta que a gengivoplastia é uma técnica cirúrgica de fácil execução.

É de suma importância que o profissional tenha conhecimento das etiologias para um correto diagnóstico e conseqüentemente um plano de tratamento eficiente. Simon, Rosenbalt e Dortman (2007) compartilham da mesma ideia e pontua a erupção passiva alterada, hiperplasia gengival medicamentosa ou inflamatória, crescimento vertical exagerado da maxila, extrusões dentárias, lábio superior curto e hiperatividade dos músculos do lábio superior como causas mais frequente.

Assim como citado por De Castro et al (2010), o instrumento utilizado para avaliação clinica é a sonda periodontal, que inserida no sulco gengival obtém o tamanho real da coroa clinica e anatômica. Apesar de diferentes opiniões, percebe-se que há um consenso entre a maioria dos autores de que um sorriso gengival é caracterizado quando ocorre uma exposição gengival maior de 3mm durante o sorriso do paciente.

Uma alternativa para auxiliar a técnica cirúrgica de gengivoplastia é a utilização de um guia cirúrgico que pode ser feito através de um planejamento digital ou esculpido manualmente. Souza (2018) exemplificou em um estudo de caso o planejamento digital que é realizado através de uma Tomografia e um escâner com imagens sobrepostas em um programa 3D e impressão do modelo de trabalho também na tecnologia 3D, possuindo as medidas para recor-



te da margem gengival e do tecido ósseo. Já Nunes (2020) em seu estudo, confeccionou o guia cirúrgico utilizando uma técnica similar ao da prótese, utilizando gesso e moldagem com alginato, fazendo assim os desgastes de acordo com a remoção gengival prevista.

A osteotomia pode estar ou não associada à gengivoplastia, tendo indicação quando há uma invasão do espaço biológico (RISSATO; TRENTIN, 2012). Caso haja essa invasão do espaço biológico, o sucesso da gengivoplastia está diretamente ligado ao procedimento da osteotomia, pois se esse fator for negligenciado, o tecido gengival retorna a sua posição inicial, causando frustração no paciente, pois o resultado da gengivoplastia se torna apenas em curto prazo. Segundo Lindhe, Lang e Karring (2010) a técnica consiste em desgastar o tecido ósseo de suporte em nível apical para restabelecer o contorno fisiológico, além de devolver a distância biológica e promover a saúde dos tecidos de sustentação.

## **5. CONCLUSÃO**

Conclui-se que a gengivoplastia é uma cirurgia com objetivo estético onde corrige o sorriso gengival, caracterizado quando a exposição da gengiva durante o sorriso ultrapassa os 3mm. É de senso comum que o excesso de gengiva recobrimdo a coroa clinica afeta a autoestima dos pacientes, pois o sorriso é a melhor forma de expressão e o mesmo tem ganhado cada vez mais destaque para seguir padrões de beleza. Por isso tem-se a necessidade dos profissionais da odontologia buscarem pela área estética e conhecer as técnicas em sua integralidade.

Portanto, conhecer as causas e ter um diagnostico preciso determina o sucesso do procedimento, visto que é preciso medir a gengiva em espessura, utilizando sondas periodontais, e identificar a necessidade ou não da gengivoplastia estar associada a osteotomia.

## REFERÊNCIAS

CARRANZA, F. A. Periodontia clínica. 12<sup>o</sup> edição Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Carranza, FA. A técnica da gengivectomia. In: Carranza FA, Newman MG. Periodontia clínica. 8<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro; 1997. Cap.53. p.624-8.

DE CASTRO, Pedro Henrique Duarte França; LOPES, Luana Pontes Barros; CRISPIN, Maurício; SILVA, Suellen de Lima; WESTPHAL, Miriam Raquel Ardigó. Planejamento reverso na correção de sorriso gengival. 2010.

DE SOUSA, Sasha Mulatinho Lustosa et al. harmonização do sorriso com gengivoplastia e resina composta. Revista Ciência Plural, v. 5, n. 3, p. 143-152, 2019.

JOLY, Julio Cesar; DA SILVA, Robert Carvalho; DE CARVALHO, Paulo Fernando Mesquita. Reconstrução Tecidual Estética. São Paulo: Editora Artes Medicas, 2010. Cap. 1.

LINDHE, J.; LANG, N. P.; KARRING, T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 3-47.

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. Brasília, Journal of sugere and clinical research. 2016, março-maio. V.14 N.3 pp 65-69.

NUNES, Itamar da Silva. et al. Desenvolvimento de guia cirúrgico para auxiliar na técnica de gengivectomia em bisel interno com osteotomia: relato de caso. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e70973923, 2020.

PEDRON, Irineu Gregnanin. "Harmonização da Estética Dentogengivofacial." Clín. int. j. braz. dent 12.2 (2016): 150-155.

PIRES, C. V; DE SOUZA, C. G. L. G; MENEZES, S. A. F. Procedimentos plásticos periodontais em pacientes com sorriso gengival – Relato de caso. R. Periodontia, vol. 20(1), p. 48-53, 2010.

RISSATO, M.; TRENTIN, M. S. Aumento da coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora – revisão da literatura. RFO, v. 17, n. 2, p. 234-239. Passo Fundo: 2012.

SEIXAS, Máyra Reis; COSTA-PINTO, Roberto Amarante; ARAÚJO, Telma Martins de. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. Dental Press J Orthod, v. 16, n. 2, p. 131-57, 2011.

Simon Z, Rosenbalt A, Dortman W. Eliminating a Gummy Smile with Surgical Lip Repositioning. Cosmet Det 2007; 23:102-108.

SOUSA, C. P.; GARZON, A. C. D. M.; SAMPAIO, J. E. C. Estética periodontal: relato de um caso. Rev Bras Cir Period, v. 1, p. 262-267, 2003.

SOUZA, Nilma Castro. Gengivoplastia com Guia Cirúrgico – Correção Sorriso Gengival: Relato de Caso Clínico. R Odontol Planal Cent. 2018.