

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

LUIZA MARA DA SILVA CUNHA

**GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À OSTEOPLASTIA:
UM RELATO DE CASO.**

**PATOS DE MINAS
2019**

LUIZA MARA DA SILVA CUNHA

**GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À OSTEOPLASTIA:
UM RELATO DE CASO.**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de graduação em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dra. Taís Alves dos Reis

**PATOS DE MINAS
2019**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
Curso de Bacharelado em Odontologia

LUIZA MARA DA SILVA CUNHA

**GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À OSTEOPLASTIA: UM RELATO
DE CASO.**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, composta em (14)
de (novembro) de (2019).

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, pela comissão examinadora constituída
pelos professores:

Orientador: Prof.^oDra. Taís Alves dos Reis
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof. ^o. Esp. Juliana Nithiele Oliveira Freitas
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof.^a. Esp. Vinícius Augusto Gonçalves
Faculdade Patos de Minas

GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À OSTEOPLASTIA: UM RELATO DE CASO.

GENGIGOPLASTY ASSOCIATED WITH OSTEOPLASTY: A CASE REPORT.

Luiza Mara da Silva Cunha ¹:

¹ Aluna graduanda em odontologia, pela faculdade Patos de Minas – Patos de Minas – MG, Brasil. E-mail: luiza3m22@hotmail.

Taís Alves dos Reis ²:

² Doutora em clínica odontológica pelo curso de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Professora adjunta no curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas. E-mail: taisareis@yahoo.com

Nome do autor para correspondência:

Taís Alves dos Reis

Endereço da instituição de ensino do professor orientador, rua Major Gote, 1408

E-mail: taisareis@yahoo.com - Telefone: (34) 99967-3254

GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À OSTEOPLASTIA: UM RELATO DE CASO.

RESUMO

Este relato de caso clínico tem como objetivo descrever a técnica da gengivoplastia associada à osteoplastia para harmonização do sorriso gengival, devolvendo ao paciente uma estética mais satisfatória. A técnica de gengivoplastia pode ou não ser associada à osteoplastia, de acordo com a indicação de cada caso. Paciente procurou a Clínica Odontológica da Faculdade Patos de Minas queixando-se de desconforto em relação a estética de seu sorriso na região de pré-molar a pré-molar superior. Foi realizada anamnese, análise facial, do sorriso e exame clínico. Constatou-se no exame clínico um biotipo gengival médio e, através da sondagem com sonda milimetrada o espaço biológico inadequado. Foi proposto à paciente a gengivoplastia associada à osteoplastia para adequação do espaço biológico e correção do sorriso gengival, sem a necessidade de demais tratamentos. Foi realizado a remoção de sutura com 7 dias e acompanhamento por 30 dias. Durante o acompanhamento constatou-se que os objetivos propostos foram alcançados, com satisfação do paciente. A técnica de gengivoplastia associada à osteoplastia tem resultados satisfatórios nos casos em que o paciente apresenta excesso de exposição gengival, favorecendo a estética e restabelecendo o espaço biológico.

Palavras Chave: Gengivoplastia, Espaço biológico, Estética

ABSTRACT

This case report aims to describe the technique of gingivoplasty associated with osteoplasty to harmonize gingival smile, giving the patient a more satisfactory aesthetic. The gingivoplasty technique may or may not be associated with osteoplasty, as indicated in each case. Patient sought the Dental Clinic of Patos de Minas College complaining of discomfort regarding the aesthetics of his smile in the region of upper right premolar to upper left premolar. Anamnesis, facial analysis, smile analysis and clinical examination were performed. The clinical examination revealed a medium gingival biotype and the inadequate biological space through probing with a millimeter probe. The patient was submitted to gingivoplasty associated with osteoplasty to adapt the biological space and correct the gingival smile, without the need of other treatments. Suture removal was performed at 7 days and follow-up at 30 days. During the follow-up it was proven that the proposed objectives were achieved, with patient satisfaction. The technique of gingivoplasty associated with osteoplasty has satisfactory results in cases where the patient has excessive gingival exposure, favoring aesthetics and reestablishing the biological space.

Key Words: Gingivoplasty, Biological space, Aesthetics.

INTRODUÇÃO

A excelência estética associada à função são pré-requisitos relevante nos procedimentos odontológicos, enaltecida por pacientes ansiosos e exigentes, os quais depositam grandes expectativas no resultado do tratamento odontológico. Quando a exposição de dente/gengiva está em harmonia podemos dizer que estas estruturas estão em equilíbrio. Todavia, podemos observar anomalias estéticas e funcionais se houver discrepância dessas estruturas, que podem ser observadas durante sorrisos espontâneos e conversas. Essas discrepâncias reduzem o tamanho da coroa clínica do dente, determinando um sorriso gengival. (1, 2, 3).

Ao analisar o sorriso, devem ser observadas algumas características, entre elas: formato dos dentes, comprimento e curvatura durante a dinâmica do sorriso, do contorno gengival (caracterizando o zênite), a estrutura dos lábios, que, por sua vez depende do grupo étnico (fino, médios e grosso), linha do sorriso que pode sofrer distorções com o desgaste acentuado dos dentes e do formato da estrutura facial (oval, triangular ou quadrado). Essas características orientarão o profissional a realizar um correto plano de tratamento (3, 4).

A conduta terapêutica depende de cada caso e da etiologia, podendo indicar-se remodelação e remoção de excessos dos tecidos gengivais e ósseos. Frequentemente, as etiologias relacionadas ao sorriso gengival são: crescimento gengival, extrusão dento-alveolar, erupção passiva alterada, crescimento vertical em excesso, hiperatividade labial, lábio superior curto ou uma combinação deles (4, 5).

A condição de sorriso gengival ocorre nos casos em que existe exposição da gengiva maior que três milímetros durante o sorriso espontâneo. Dentre as diversas modalidades cirúrgicas periodontais, o procedimento de gengivoplastia com osteoplastia (aumento de coroa clínica) baseia-se na remoção de tecido gengival com ressecção óssea, são considerados condutas terapêuticas muito relevantes na prática clínica, pois a quantidade excessiva de tecido gengival sobre a coroa dental pode resultar em um impacto negativo na estética do

sorriso, principalmente em indivíduos com a linha do sorriso alta, determinando um “sorriso gengival” (2, 6).

A técnica de gengivoplastia pode ser realizada de forma isolada ou em associação com a osteotomia/osteoplastia. A osteotomia é indicada para restabelecer a anatomia fisiológica por meio da eliminação de parte do tecido ósseo de sustentação. Quando eleita, deve ser executada com auxílio de brocas ou cinzéis, utilizando-se irrigação abundante. Através da osteotomia, é realizado um desgaste do tecido ósseo de suporte em nível apical restabelecendo o contorno fisiológico, além de recuperar as distâncias biológicas condizentes com a normalidade, objetivando recuperar a saúde dos tecidos de sustentação (7). Muito frequentemente realiza-se osteoplastia a fim de oferecer o contorno mais fisiológico possível preservando o tecido ósseo de suporte. Em certas situações, para uma melhor acomodação do retalho é indispensável a utilização da técnica da osteoplastia com o intuito de promover o desgaste, reduzindo a espessura vestibulo-lingual nas áreas interdentais, determinando uma excelente adaptação da mucosa sobre o tecido ósseo (7).

No caso relatado neste artigo, a conduta escolhida foi a gengivoplastia em associação à osteoplastia com intuito de remover tecido gengival com o objetivo de favorecer a estética, bem como restabelecer o espaço biológico.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente L.M.S.C, sexo feminino, 23 anos, compareceu a clínica integrada da Faculdade Patos de Minas, com a queixa de sorriso gengival. Foi realizada a anamnese, análise facial e do sorriso da paciente, e exame clínico. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Faculdade Patos de Minas, sob o CAAE: 24301719.6.0000.8078



Figura 1 - Fotografia inicial do caso.

Constatou-se no exame clínico, um biotipo gengival médio e através da sondagem com sonda milimetrada que o espaço biológico inadequado (Figura 1), sendo este menor que 3mm. Diante disso foi proposto a paciente a cirurgia de gengivoplastia e osteoplastia para adequação do espaço biológico e posterior correção do sorriso gengival. Na cirurgia foi realizado bloqueio dos nervos alveolar superior posterior, médio, e infraorbitário, e infiltrativas complementares, com anestésico alphacaína 1:100000.

Após anestesiado foi realizada a sondagem transcirúrgica com sonda milimetrada e aferida a quantidade de tecido gengival a ser excisado, e marcando os pontos sangrantes nos zênites dos dentes 16 ao 26 (Figura 2).



Figura 2 - Marcação dos pontos sangrantes

Então foi realizada a incisão bisel interno com lâmina 15c (Figura 3), redesenhando o novo contorno gengival. Posteriormente realizou-se incisão

sulcular nos referidos dentes e remoção do colarinho gengival com curetas gracey 5-6 e 7-8 (Figura 4).



Figura 3 -incisão bisel interno com lâmina 15c.



Figura 4 -remoção do colarinho gengival com curetas gracey 5-6 e 7-8.

O retalho em espessura total foi rebatido, e a osteoplastia foi realizada, tanto no sentido vertical como horizontal (Figura 5).



Figura 5 - retalho rebatido de espessura total.

A osteoplastia no sentido horizontal com intuito de reduzir volume ósseo da maxila e redesenhar as áreas de picos e vales foi realizada com broca 3017HL (Figura 6).



Figura 6 -realização da osteoplastia sentido horizontal com broca 3017HL.

A osteoplastia no sentido vertical com intuito de redefinir a distância da junção amelocementária à crista óssea foi realizada com broca 2173 (Figura 7).



Figura 7 - realização de osteoplastia sentido vertical com broca 2173

A referida distancia foi restabelecida em 3mm em todos os dentes envolvidos na cirurgia. Foi realizada raspagem e alisamento radicular com curetas gracey 5-6 e 7-8 e também com uso de instrumentos rotatórios (broca perioset).

Foi reposicionado o retalho e estabilizado por meio de suturas interdentais em oito (Figura 8).



Figura 8 -Suturas realizadas

Após 7 dias foi realizada a remoção das suturas (Figura 9) e fotografias intra e extra orais (Figura 10).



Figura 9 -Fotografia após 7 dias removido as suturas.



Figura 10 - Fotografia do sorriso após a cirurgia

DISCUSSÃO

Desde meados da década de 70, vem sendo preconizado a utilização de técnicas cirúrgicas periodontais com finalidade estética. Atualmente, a Odontologia possui novos procedimentos que foram desenvolvidos principalmente com intuito de melhorar a estética dento facial. Estes têm o objetivo de harmonizar ou nivelar o contorno gengival expondo a estrutura dentária sadia e, dessa forma, sanando a queixa de “sorriso gengival”. (8)

Para que uma técnica cirúrgica periodontal seja bem-sucedida, é de extrema importância a elaboração de um exame adequado não só da avaliação estética periodontal, mas também da análise das estruturas dento faciais do paciente. (5,9)

Espaço Biológico é o termo aplicado para determinar o comprimento correspondente ao epitélio juncional, epitélio do sulco e inserção conjuntiva que, juntos, tem o comprimento de 3mm. Quando invadido, o espaço biológico sofre um processo de reabsorção do tecido ósseo através do organismo com o intuito de conservar um espaço adequado concordante com a saúde dos tecidos de sustentação. A avaliação do espaço biológico é realizada através de sondagem periodontal, sendo este diagnosticado inadequado quando for menor que 3 mm. (10)

As margens gengivais dos seis dentes anteriores da maxila têm um importante papel na aparência estética dos dentes, pois a relação de simetria do sorriso é determinada pelos incisivos centrais superiores. Ao sorrir, o ideal é que se exponha as coroas destes dentes juntamente com 1 a 2 milímetros de gengiva inserida, evidenciando a borda da gengiva livre ao redor da margem cervical dos dentes, assim como a gengiva interdental deve ficar evidente. É caracterizado como “sorriso gengival” as situações clínicas em que o paciente apresenta um sorriso alto, expondo excesso de tecido gengival pela presença de gengiva inserida com mais de 3 milímetros. (8,9,10)

Existem diferentes indicações cirúrgicas para reduzir o excesso de gengiva inserida que está exposta e para mudar o formato e contorno dos

dentes. Não existe uma técnica padrão, sendo que cada caso terá uma conduta específica de acordo com o diagnóstico do mesmo. A gengivoplastia é o procedimento cirúrgico de escolha em casos de alteração do contorno gengival, que tenha ausência de bolsa periodontal, pois além de harmonizar à estética, a gengivoplastia tem o objetivo de reduzir a margem gengival, proporcionando um contorno gengival adequado, além de remodelar a papila interdentária. (8,10)

A técnica cirúrgica de gengivoplastia pode ser associada à osteoplastia. Essa associação é necessária quando o profissional, com auxílio de uma sonda periodontal, verifica que a distância do contorno gengival do dente à crista óssea é menor que 3 mm. A realização da osteoplastia tem a função de oferecer ao tecido ósseo um melhor contorno, devolvendo a anatomia óssea. Além disso, a osteoplastia cervical na região lingual/palatina e vestibular proporciona uma regularização do tecido ósseo, com isso promove um melhor assentamento do retalho e, conseqüentemente, oferece um contorno mais fisiológico e harmônico à estética do paciente. (7,10)

A técnica de escolha para este caso clínico foi a de gengivoplastia associada à osteoplástica, pois a paciente apresentava o espaço biológico inadequado e, para tanto, a gengivoplastia permitiu a realização harmônica dos contornos fisiológicos dos dentes e a osteoplastia proporcionou um comprimento correto do espaço biológico, evitando que uma nova gengiva inserida recobrisse o local. (9, 10)

CONCLUSÕES

A técnica de gengivoplastia associada à osteoplastia teve resultados satisfatórios, pois proporcionou um comprimento e altura correto dos dentes, um contorno mais adequado à gengiva, reestabelecendo do espaço biológico, evitando que uma nova gengiva inserida recobrisse, apresentou redução de exposição gengival e, conseqüentemente, melhora da estética bucal.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado resignação para chegar até aqui, e a Maria mãe santíssima por sempre passar à frente, a minha família por todo apoio e paciência. Agradeço também ao professor Esp. André Rodrigues Ferreira pela execução do caso. Ao meu colega Leandro Pacheco Carvalho pelo auxílio. E em especial a minha querida e amável orientadora Taís Alves dos Reis, pela paciência, correções, incentivos e por ser uma excelente professora, e profissional a qual me espelho. Aos professores Esp. Juliana Nithiele Oliveira Freitas e Esp. Vinícius Augusto Gonçalves por terem aceito o convite para participar da banca.

REFERÊNCIAS

1. Sousa CP, Garzon AC da M, Sampaio JEC. Estética periodontal: relato de um caso. Rev Bras Cir Periodontia 2003 [acesso em 11 de jun de 2019] 1(4):262-7. Disponível em: <https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/10/Est%C3%A9tica-Periodontal-Relato-de-um-Caso.pdf>
2. Pontes SA, Duarte PM, Oliveira ACG, Coelho EF, Esteves FM, Mello GBR et al. Aumento de coroa clínica estética minimamente invasivo: relato de caso de 12 meses. Revista Saúde 2016 [acesso em 11 de jun de 2019]; 10(3):55-64. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2414/1855>
3. Pedron IG, Utami ER, Tancredi ARC, Perrella A, Perez FEG. Sorriso gengival: cirurgia ressectiva coadjuvante à estética dental. Revista Odonto 2010 [acesso em 11 de jun de 2019]; 18(35):87-95. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/Odonto/article/viewFile/1564/1603>
4. Braga MS, Nascimento JMQ, Camargo EB, Filho JMScv, Falcão EP, et al. Cirurgia plástica periodontal para correção de erupção passiva alterada. Braz J Periodontol 2015 [acesso em 11 de jun de 2019]; 25(04):64-68. Disponível em: http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2015/dezembro/REVPERIO_DEZ_2015_PUBL_SITE_PAG-64_A_68.pdf
5. Nascimento BFKS, Silva AC, Corrêa TA, Andrade TM, Duarte YF, Cirino CCS. Resolução estética de sorriso gengival através da gengivoplastia:

- relato de caso clínico. Braz. J. Surg. Clin. Res. 2016 [acesso em 11 de jun de 2019]; 14(3):65-69. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503_165918.pdf
6. Araújo, RJC, Brilhante FV, Alves FMA, Nascimento BFS, Peres JP, et al. Esthetic crown lengthening: a case report. Journal of Research in Dentistry 2015 [acesso em 11 de jun de 2019]; 3(3):678-87. Disponível em:
http://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR_Dentistry/article/download/3358/2391
 7. Rissato M, Trentin M. Aumento de coroa clínica para restabelecimento das distâncias biológicas com finalidade restauradora – revisão da literatura. RFO, Passo Fundo. 2012.[acesso em 11 de jun de 2019]; 17(2): 234-39. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v17n2/a20v17n2.pdf>
 8. Carvalho PFM, Silva RC, Jaly JC. Aumento de coroa clínica estético sem retalho: uma nova alternativa terapêutica. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2010 [acesso em 17 de setembro de 2019]; (1):26-33. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-590241>
 9. Ruhmann NL, Borrasca C, Araújo CA, Pfau EA. Aesthetic rehabilitation of the “gummy smile” associated to virtual planning with “digital smile design – DSD. Journal of Surgical and Clinical Dentistry. 2014 [acesso em 17 de setembro de 2019]; 3(1)05-09. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140401_112117.pdf
 10. Cardia GS, Tormena M, Tolentino ES, Pinto GNS, Tolentino LS. Planejamento Integrado Periodontal e Restaurador – Relato de caso clínico. Braz J Periodontol. 2016 [acesso em 17 de setembro de 2019]; 26(2):48-52. Disponível em:
http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2016/junho/REVPERIO_JUNHO_2016_PUBL_SITE_PAG-48_A_52.pdf

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, _____ de _____ de _____.

Nome do Orientando

Nome do Orientador

DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu _____,
matriculado sob o número _____ da FPM, DECLARO que
efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de
Defesa Pública do meu TCC intitulado: Gengivoplastia Associada à osteoplastia:
um relato de caso.

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas
Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical
exigida no Curso de Graduação em
_____ da Faculdade Patos de
Minas.

Assinatura do Aluno Orientando

Graduando Concluinte do Curso

DECLARO, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está

AUTORIZADO a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

Professor(a) Orientador(a)

