



## **GENGIVOPLASTIA COM OSTEOTOMIA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GINGIVAL: UM RELATO DE CASO**

*Gingivoplastia con osteotomía para la corrección de la sonrisa gingival: Report de caso*

*Gingivoplasty with osteotomy for gummy smile correction: case report*

**Gabriela Rodrigues Dutra da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

Acadêmico da Faculdade Adventista da Bahia

E-mail: [gabrieladutra059@gmail.com](mailto:gabrieladutra059@gmail.com)

**Ester da Mata Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5424-7196>

Faculdade Adventista da Bahia

E-mail: [esterdamata038@gmail.com](mailto:esterdamata038@gmail.com)

**Thaise Barbosa Machado**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1987-6087>

Faculdade Adventista da Bahia

E-mail: [thaisebarbosamachado@hotmail.com](mailto:thaisebarbosamachado@hotmail.com)

**Alex dos Santos de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9830-8663>

Faculdade Adventista da Bahia

E-mail: [Stalex043@gmail.com](mailto:Stalex043@gmail.com)

**Lívia Gonçalves Souza Correia**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5999-2652>

Professora na Faculdade Adventista da Bahia (FADBA)

E-mail: [livia.correia@adventista.edu.br](mailto:livia.correia@adventista.edu.br)

**Eixo temático:** Ciências da Saúde

### **RESUMO EXPANDIDO**

#### **Introdução**

A busca do sorriso ideal da população interessados na melhora da sua autoestima, tem aumentado nos consultórios odontológicos, sendo necessário que os cirurgiões-dentistas aprimorem suas técnicas a fim de melhorar os seus resultados



estéticos. Diante desses novos padrões inseridos no mercado, temos a estética rosa que engloba o sorriso gengival que pode ser definido pela exposição excessiva de gengiva ao sorrir. Suas etiologias mais frequentes são: hiperplasia gengival, erupção passiva alterada, hiperatividade labial, crescimento vertical da maxila, extrusão dentoalveolar e lábio superior curto, que podem atuar de maneira isolada ou associadas (FERREIRA,2019).

Uma das causas mais comuns do sorriso gengival é a Erupção Passiva Alterada, que é uma alteração no desenvolvimento onde uma grande parte da coroa anatômica do dente permanece coberta pela gengiva, tornando os mesmos mais curtos gerando incomodo em alguns pacientes o que impede que haja um recuo adequado do tecido gengival para o nível da junção cimento-esmalte sendo indicado em alguns casos a gengivoplastia com osteotomia periodontal para resolver esses casos. (CARDOZO,2019).

## **Objetivo**

Descrever a associação da gengivoplastia a osteotomia para a correção do sorriso gengival em pacientes cujo a etiologia é a Erupção Passiva e o impacto na autoestima do paciente.

## **Método**

Paciente ASA I, sexo masculino, 35 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se do tamanho dos seus dentes quando sorria. Após sondagem periodontal, confirmou-se Erupção Passiva caracterizada pela migração incompleta da crista óssea em sentido apical, causando recobrimento da junção amelocementária (JAC). (SCHULDT, 2017).

Durante o exame periodontal confirmou-se a necessidade de remover 3mm de tecido gengival e ósseo para criar um novo espaço biológico e expor a coroa anatômica. A cirurgia foi planejada e na segunda consulta foi realizada. Foram mensuradas as unidades 11,12,13,14, 15, 21, 22, 23, 24 e 25.



Realizamos a anestesia do bloqueio alveolar superior anterior e médio, infraorbital com 2 tubetes de anestésico articaína 4% 1:100.000. Após anestesia, foi realizada a marcação dos pontos sangrantes onde foi delimitado a quantidade de tecido gengival que será removido. A incisão foi feita com bisel interno com lâmina 15c e após a remoção do colarinho gengival, foi feita incisão intrasulcular e com o auxílio de uma cureta molt foi feito o descolamento do retalho. Após o descolamento, foi realizada a mensuração para confirmar a quantidade de osso a ser removido para expor as coroas clínicas com o uso da turbina de alta rotação e de uma broca esférica 1014, sob irrigação de soro, foi realizada a osteotomia removendo em torno de 3 mm de osso em cada dente. Após confirmação dos parâmetros alcançados, foi realizada suturas Donat adaptado com fio de sutura de polipropileno tamanho 5.0.

Orientações pós-operatórias e os cuidados necessários foram não escovar a área operada, enquanto tiver com os pontos, escovar os demais dentes e língua, após as refeições, lavar com água sempre após as refeições na região operada, consumir alimentos líquidos e pastosos nas primeiras 48 horas preferencialmente alimentos frios, evitando esforço físico durante os 10 dias com os pontos.

A prescrição pós-operatória foi Amoxicilina 500 mg 1 comprimido de 8/ 8 horas por 7 dias, Dexametasona 4 mg 1 comprimido de 12/12horas por 4 dias, Dipirona sódica 1g em caso de dor 1 comprimido de 8 em 8 horas). Digluconato de Clorexidina 0,12% sem álcool para banho local da ferida cirúrgica duas vezes ao dia (manhã e noite) por 10 dias.

Após 10 dias, foi realizada consulta para remoção dos pontos cirúrgicos, notou-se boa cicatrização e foi orientado a retornar à escovação e fio dental na região que foi operada.

No retorno pós-operatório de 45 dias foi observado a cicatrização completa e foi realizada uma sessão de clareamento de consultório com o gel clareador whitness hp 35%.

## **Resultados**

No caso apresentado, foi diagnosticado com coroas clínicas curtas, tendo como fator primário etiológico a erupção passiva. O tratamento realizado teve como objetivo aumentar o tamanho dos dentes, diminuindo do paciente com a técnica cirúrgica gengivoplastia e osteotomia para correção do sorriso gengival e para um melhor resultado estético foi realizado uma sessão de clareamento de consultório.

## **Conclusões**

A associação das técnicas gengivoplastia e osteostomia se mostra eficaz na correção do sorriso gengival, uma vez que se obteve um resultado clínico e estético



satisfatório, Para o sucesso do tratamento é importante realizar um correto diagnóstico da doença para se obter sucesso no tratamento, no caso relatado associou-se á técnica clareadora para sanar os desejos estéticos do paciente.

**Descritores:** Gengivoplastia; Osteotomia; Estética.

## Referências

Souza AC, Oliveira IM.

1. Ferreira L.R, Boraschi L, Claudio M.M, Barciela B, Bortoluzo P.H. Remodelação do sorriso com cirurgia plástica periodontal para correção de erupção passiva alterada associado a osteotomia e osteoplastia. X Jornada Odontológica da Universidade Brasil.2018:
2. Cardozo F,R, Martins J,M, Novaes V,C,N. Promoção da estética do sorriso associado a procedimentos periodontais: Relato de caso clínico. Anais da 20 Jornada odontológica do UNIFUNEC. 2019V.6 n6.
3. Schuldt Y. Osteotomia para tratamento de erupção passiva alterada – relato de caso acompanhamento clínico de seis meses. Anima educação. 2017.
- 4.