

AVALIAÇÃO DO SORRISO GENGIVAL E A POSSIBILIDADE DE CORREÇÃO CIRÚRGICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sávia Carolliny de Aguiar Lellis¹
Thamires Borges Teixeira¹
Ricardo Alexandre Gandra²
ricardo.gandra@yahoo.com.br

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: periodontia, sorriso gengival, gengivoplastia, cirurgia periodontal.

INTRODUÇÃO

A estética do sorriso é influenciada por três componentes anatômicos, sendo eles: dentes, gengiva e lábio. Dentre as principais queixas estéticas em relação ao sorriso estão à disposição dos dentes, bem como o contorno e a quantidade de exposição gengival (MAZZUCO e HEXSEL, 2010; CRISPIN, 1994). A exposição gengival limitada a 3mm é o ideal. Quando essa exposição gengival é maior que 3mm caracteriza-se a condição não estética, denominada sorriso gengival. Portanto, se há queixa por parte do paciente, é necessário que seja feito o planejamento visando a correção dessa exposição gengival avaliando sua etiologia (STEFANI, SIQUEIRA JÚNIOR, CHAN e GIANNINI, 2008). As causas mais comuns de um sorriso gengival são hiperplasias gengivais, o crescimento vertical excessivo da maxila, a hiperatividade do lábio superior, a extrusão dento alveolar anterior e erupção passiva alterada (OZTURAN, AY e SAGIR, 2014). Ao identificar as causas do sorriso gengival, distintas modalidades terapêuticas são indicadas para o tratamento, geralmente utiliza-se modalidades cirúrgicas, como a gengivoplastia ou gengivectomia (PEDRON, 2014). A periodontia tem colaborado de maneira considerável em consequência do grande avanço da cirurgia periodontal. A técnica da gengivoplastia é um tipo de cirurgia periodontal, altamente recomendada quando o excesso de tecido gengival recobre parte da coroa clínica dos dentes, comprometendo esteticamente o sorriso. Cabe ao Cirurgião-dentista utilizar de seus conhecimentos clínicos para realizar os procedimentos de acordo com os padrões estéticos do paciente (OKIDA, RAHAL e OKIDA, 2015; LASCALA e MOUSSALLI, 1999; MESTRENER e KOMATSU, 2010). Contudo, objetivou-se com esse trabalho realizar uma breve revisão bibliográfica sobre a avaliação do sorriso gengival e a possibilidade de correção cirúrgica.

METODOLOGIA

Mediante a pesquisas em plataformas científicas como Scielo, Google acadêmico, Lilacs e *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) tendo como descritores sorriso gengival, erupção passiva alterada e gengivoplastia. Os critérios de pesquisa foram embasados em artigos com conteúdo sobre sorriso gengival com

¹ Acadêmicos do 9º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix.

² Cirurgião dentista – UFVJM – Especialista em Periodontia – PROFIS Bauru-SP – Especialista em Prótese ABO-MG – Mestre em Periodontia - PUC-MG – Professor do curso de Odontologia da Faculdade Vértice- Univértix.

etiologia de erupção passiva alterada, e sua correção através da gengivoplastia. A pesquisa foi realizada em junho de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As etiologias mais comuns para o surgimento do sorriso gengival são hiperatividade labial, crescimento vertical em excesso, extrusão dento-alveolar, lábio superior curto, crescimento gengival e erupção passiva alterada. Sendo que essas duas últimas quando diagnosticadas, devem ser interferidas pelo periodontista (SABA-CHUJFI e SANTOS-PEREIRA, 2007). A erupção passiva ocorre quando a erupção dentária é finalizada, os dentes atingem o plano oclusal e exercem sua função. Os tecidos moles acompanham esse processo, e posteriormente, a gengiva marginal desloca-se apicalmente até que esteja próxima a junção cimento-esmalte. A erupção passiva alterada ocorre quando a migração da gengiva é contrária a posição esperada (BORGHETTI, 2002; GARBER e SALAMA, 1996). Para identificar um sorriso gengival alguns pontos são analisados e considerados para classificar o tipo de sorriso do paciente (OLIVEIRA, DANTAS, DANTAS e SEABRA, 2008), ao sorrir alguns pontos são observados e considerados para classificar o tipo de sorriso do paciente. Um desses pontos a ser observado é a linha do sorriso, que corresponde a linha que os lábios formam quando o paciente sorri, sendo classificada como baixa, média ou alta. Na linha baixa, aproximadamente 75% ou menos da altura da coroa clínica dos dentes ântero-superiores é exposta ao sorrir. Na linha média, é exposto o dente por inteiro, ou pelo menos 75% de sua coroa clínica mais as papilas interdentais. E na linha alta onde o sorriso é classificado como gengival, a altura cérvico-incisal dos dentes ântero-superiores é vista inteiramente, e a quantidade de exposição de tecido gengival pode ser igual ou maior que 3 milímetros. São frequentes as queixas em relação ao sorriso gengival, principalmente em relação ao excesso de gengiva que é exposta ao sorrir. O padrão de sorriso harmônico deve expor a coroa clínica dos dentes anteriores superiores até os pré-molares. No âmbito do atendimento multidisciplinar odontológico, há técnicas que promovem a harmonia do sorriso, alterando sua feição, estrutura e cor (TJAN, MILLER e THE, 1984; MONNET-CORTI e BORGHETTI, 2002). Conceituar comprimento/largura dental é importante quando um sorriso agradável é almejado. Logo, deve-se diminuir o tamanho dos dentes de acordo com a proporção geométrica conforme eles prossigam para distal, ou seja, cada dente teria que apresentar cerca de 60% do tamanho do dente anterior a ele, conhecido como Proporção Áurea (FOWLER, 1999). Por meio de uma classificação do nível gengival, é possível fazer um diagnóstico correto e um plano de tratamento adequado ao paciente. É recomendado considerar um preciso diagnóstico, a forma, o contorno e proporção gengival juntamente com sua proporção com os dentes, analisando o tamanho das coroas clinicamente e anatomicamente, utilizando a sonda periodontal inserida no sulco gengival (DESAI, UPADHYAY e NANDA, 2009; DE CASTRO *et al.*, 2010). Ter conhecimento sobre as distintas formas de tratamento plástico periodontal, é fundamental para adquirir sucesso no tratamento, principalmente quando se alia função e formato. Para os casos de erupção passiva alterada, são indicadas a gengivoplastia e gengivectomia (LOURENÇO, LOURENÇO JÚNIOR E VITRAL, 2007). A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico que proporciona o contorno gengival, reparando ou eliminando deformidades gengivais. Logo, é necessário a criação de um contorno gengival harmônico, reestabelecimento dos sulcos interdentais e o remanejamento das papilas interdentais. Assim, em casos de correção estética e ausência de doença periodontal, a gengivoplastia é umas das

técnicas mais indicadas. Tem como finalidade reconstituir e reestabelecer fisiologicamente o espaço biológico. E também, assegurar que os procedimentos restauradores estejam em harmonia com a saúde periodontal, necessitando de uma larga faixa de gengiva queratinizada e ausência de deformidades ósseas (CARRANZA, 1997; TUMENAS e ISHIKIRIAMA, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da literatura pesquisada, é notório que o sorriso é um dos principais pilares da estética facial, refletindo assim psicologicamente e socialmente na vida do indivíduo. O sorriso quando expõe excessivamente a gengiva é considerado sorriso gengival, podendo ser de etiologia multifatorial. Diagnosticar a etiologia do sorriso gengival é necessário para que possa ser feita a correção através de cirurgias periodontais, estabelecendo assim um sorriso harmônico.

REFERÊNCIAS

- BORGHETTI, A. **Cirurgia plástica periodontal**. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
- CARRANZA, F. A. **A técnica da gengivectomia**. In: Carranza, F. A.; Newman, M. G. *Periodontia clínica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 624-28, 1997.
- CRISPIN, B. J. **Contemporary esthetic dentistry: practice fundamentals**. 1. ed. Tokyo: Quintessence. 303 p., 1994.
- CASTRO, P.H.D.F. et al. Planejamento reverso na correção de sorriso gengival. **Revista Periodontia**. Manaus, v. 20, n. 3, p.42-46, 2010.
- DESAI, S.; UPADHYAY, M.; NANDA, R. Dynamic smile analysis: changes with age. **Am J Orthod Dentofac**. United States, v. 136, n. 3, p. 1-310, 2009.
- FOWLER, P. Orthodontics and orthognathic surgery in the combined treatment of an excessively “gummy smile”. **N Z Dent J**. New Zealand, v. 95, n. 420, p. 53-4, 1999.
- GARBER, D.A.; SALAMA, M.A. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. **Periodontology 2000**. United States, v. 11, n. 1, p. 18-8, jun., 1996.
- LASCALA, N. T.; MOUSSALLI, N. H. **Compêndio terapêutico periodontal**. 3. ed., São Paulo, 1994.
- LOURENÇO, A. H. T.; LOURENÇO JÚNIOR, E. T.; VITRAL, R. W. F. Cirurgia plástica periodontal: uma abordagem para Ortodontia. **Rev. dental press periodontia implantol**. Maringá, v. 1, n. 2, p. 44-58, abr./maio/jun., 2007.
- MAZZUCO, R.; HEXSEL, D. Gummy smile and botulinum toxin: A new approach based on the gingival exposure area. **J Am Acad Dermatol**. United States, v. 63, n. 6, p. 1042-51, 2010.
- MESTRENER, S. R.; KOMATSU, J. Recuperação da linha do sorriso utilizando procedimentos cirúrgico e restaurador. **JBD**. Curitiba, v. 1, n. 3, p. 226-30, jul./set., 2002.

MONNET-CORTI, V.; BORGHETTI, A. **Estética do periodonto**. In: Borghetti A, Monnet-Corti V. Cirurgia plástica periodontal. Porto Alegre: Artmed, p.98-112, 2002.

OKIDA, R.C.; RAHAL, V.; OKIDA, D.S.S. A associação entre dentística e periodontia no tratamento estético com lentes de contato: Relato de caso. **Rev. Odontol. Araçatuba**. Araçatuba, v. 36, n. 1, p. 59-64, jan./jun., 2015.

OLIVEIRA, C. M. M.; DANTAS, E. M.; DANTAS, P. M. C; SEABRA, E. G. Correção do sorriso gengival através da cirurgia periodontal. **Rev PerioNews**, [s.l.] v. 2, n. 3, p. 199- 204, 2008.

OZTURAN, S.; AY, E.; SAGIR, S. Case Series of Laser-Assisted Treatment of Excessive Gingival Display: An Alternative Treatment. **PHOTOMED LASER SURG**. United States, v. 32, n. 9, p. 517-23, 2014.

PEDRON, I. G. Associação terapêutica entre cirurgia gengival ressectiva e aplicação de toxina botulínica no sorriso gengival em paciente ortodôntico. **Ortodontia SPO**. São Paulo, v. 47, n. 3, p. 245-9, 2014.

SABA-CHUJFI, E.; SANTOS-PEREIRA, S. A. **Periodontia: integração e resultados**. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

STEFANI, A.; SIQUEIRA JÚNIOR, S.; CHAN, D. C. N.; GIANNINI, M. Restaurações estéticas de resina composta com intervenção periodontal. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. São Paulo, v. 62, n. 4, p. 268-73, 2008.

TJAN, A. H.; MILLER, G. D.; THE, J. G. Some esthetic factors in a smile. **J Prosthet Dent**. United States, v. 51, n. 1, p. 24-8, 1984.

TUMENAS, I.; ISHIKIRIAMA, S. M. **Planejamento estético integrado em Periodontia / Dentística**. In: Cardoso RJA, Gonçalves EAN. Estética. São Paulo: Artes Médicas; p. 251-81, 2002.