

Sorriso Gengival - Etiologia, diagnóstico e tratamento.

Rhayuan Chrystian Neves de **Matos**¹, Marcelo de Moraes **Curado**²

Resumo

O sorriso gengival é caracterizado pela exposição exagerada da gengiva, causando uma desarmonia estética no conjunto: dentes, gengiva e lábio. Essa exposição pode trazer insatisfação aos pacientes em relação ao seu sorriso. Assim, é frequente a busca de tratamento para essa exposição gengival aumentada. Para a realização de seu diagnóstico é necessário que o cirurgião dentista tenha total conhecimento dos fatores etiológicos e dos padrões relacionados a estética gengival, para que, com isso, seja possível a elaboração de um plano de tratamento adequado. Portanto, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura pertinente ao tema visando a etiologia, diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: Estética do sorriso, sorriso gengival, exposição gengival.

¹Graduando no curso de Odontologia da FACIPLAC.

²Mestre e especialista em ortodontia São Leopoldo Mandic - unidade Brasília, professor da disciplina de ortodontia aplicada a fonoaudiologia do curso de fonoaudiologia da faculdade UNIPLAN, professor dos cursos de especialização em ortodontia: São Leopoldo Mandic - unidade Brasília, Associação Brasileira de Odontologia - Regional Taguatinga e anexo - Brasília, professor das disciplinas de ortodontia, TCC 1 e 2, epidemiologia e bioética do curso de odontologia da FACIPLAC, conselheiro do CRO-DF (2014-16).

Autor para Correspondência: Rhayuan Chrystian Neves de Matos

Endereço: QE 40 rua 20 lote 03 / Guará 2 - Brasília – DF.
Telefone: (61) 999588307
E-mail: rhayuan@hotmail.com

Categoria: Revisão de Literatura
Área: Periodontia

Introdução

A busca por padrões de beleza e pela perfeição das formas e dimensões tanto dentária quanto gengival, tem proporcionado uma supervalorização nos tratamentos estéticos odontológicos na procura por um sorriso harmonioso. Segundo Francischone & Mondelli¹: “A face é como se fosse um quadro e o sorriso, a moldura desse quadro”.

O sucesso da reabilitação estética odontológica não depende apenas da avaliação isolada dos diversos fatores. É necessária a criação de um arranjo dental que deve estar em harmonia com a gengiva, lábios e o rosto do paciente; respeitando sempre quando reabilitado, proporções intrínsecas agradáveis ao paciente e à sociedade. Para que se possa manter um padrão de proporção e harmonia, é imprescindível o conhecimento de fatores naturais e patológicos que interferem na estética do sorriso, podendo também guiar o procedimento restaurador.^{2, 3, 4, 5}

O aumento da exposição gengival durante o sorriso é relatado como um fator negativo para a estética do sorriso.⁶ A esta situação denominamos sorriso gengival.

É necessário que o profissional esteja apto a diagnosticar os fatores etiológicos do sorriso gengival. Somente após um correto diagnóstico é que se deve propor um tratamento.^{7, 8, 9}

O tratamento pode envolver procedimentos menos invasivos ou mais invasivos de acordo com o grau de complexidade de cada caso. Intrusão ortodôntica, gengivoplastia/ gengivectomia e impacção de maxila⁸ são exemplos de procedimentos utilizados na reabilitação do sorriso gengival.¹⁰

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura com a finalidade de determinar a etiologia, diagnóstico e tratamento do sorriso gengival.

Revisão da Literatura

Embora uma determinada exposição gengival durante o sorriso seja esteticamente aceitável e, em muitos casos, isto é considerado jovial, o lábio superior deve ficar ao nível da margem gengival dos incisivos centrais superiores.^{1, 11}

Segundo Tumenas & Ishikiriama (2002) durante a análise do sorriso, algumas características clínicas devem ser observadas, como a estrutura dos lábios, o comprimento e a curvatura durante a dinâmica do sorriso, a linha do sorriso que pode sofrer distorções com o desgaste acentuado dos dentes, o

contorno gengival, o formato dos dentes (quadrado ou retangular, triangular ou oval) e o formato da estrutura facial.¹²

Se tratando de um sorriso harmonioso, o contorno gengival também é um aspecto de extrema importância. O contorno acompanha a formação do colo dos dentes e do tecido ósseo subjacente, preenchendo as ameias cervicais, bem como o zênite de margem gengival, que é a porção mais apical da margem gengival, voltada levemente para a distal, em relação ao eixo axial dos dentes.¹³

O paciente diagnosticado com 4mm de exposição gengival tem o sorriso considerado anti estético.¹¹

Segundo Azenha (2008), a linha do sorriso pode ser classificada como: linha do sorriso baixa, normal ou alta. A linha do sorriso alta é definida como exposição incisal completa além exposição gengival superior a 2mm.¹⁴ A linha do sorriso alta é considerada não-estética.⁶

O contorno das margens gengivais dos seis dentes anteriores superiores também tem fundamental papel na estética do sorriso e é determinado pelos incisivos centrais. Quando a altura da linha gengival dos incisivos laterais está posicionada mais de 2 mm acima da margem do tecido gengival dos incisivos centrais e dos caninos, diz-se que a estética do sorriso está comprometida.¹⁵

A seguir vamos abordar separadamente os distintos fatores

etiológicos do sorriso gengival e dos seus respectivos tratamentos.

Hiperplasia gengival

A utilização de determinadas medicações, algumas condições patológicas, com apresentação de biofilme dental induzindo a uma inflamação, podem promover a hiperplasia gengival. Com isso, acontece o aumento do volume gengival promovendo um sorriso gengivoso.⁶

O tratamento depende de qual tipo de situação clínica e da sua etiologia, além da queixa principal do paciente. Técnicas como a gengivoplastia, gengivectomia e reposição apical do retalho são aconselhadas como alternativa de tratamentos com o desígnio de remover ou puxar apicalmente a gengiva.⁶

A gengivectomia é caracterizada por fazer a remoção do tecido hiperplásico, podendo ser feita com bisel externo ou interno, de acordo com o diagnóstico indicado, mantém a forma e contorno do tecido gengival. É indicada para eliminação das bolsas periodontais, bolsas supra-ósseas, aumento de coroa clínica e remoção de margens espessas.

¹⁶

Além disso, a gengivectomia também pode ser utilizada como procedimento gengivoplástico em casos de gengivite hiperplásica. Após a

gengivectomia, o paciente deve ter alcance de todas as superfícies expostas dos seus dentes para que seja possível manter uma higiene oral adequada.¹⁷

A extrusão ortodôntica é empregada a fim de obter um tracionamento dental nos casos onde possuir a obrigação ou quando por meio das técnicas periodontais não obteve os resultados acreditado.⁷

Nos casos em que haja a extrusão dento-alveolar fica aconselhada a movimentação ortodôntica, também podendo ser seguida ou não da cirurgia ortognática.⁶

Os procedimentos estéticos que visam reparar o sorriso gengival pedem habilidade e conhecimento do cirurgião dentista, especialmente por abordarem procedimentos minuciosos onde tem a capacidade de transformar a aparência dento – facial do paciente.^{1,6}

Com isso, de maneira considerada que todas as etapas do tratamento foram bem realizadas, tendo em vista desde os exames laboratoriais pré-operatórios, escolha correta do ato cirúrgico até os cuidados pós-operatórios, a consequência do tratamento normalmente é aceitável, onde se obtém resultados positivos tanto para o paciente quanto para o cirurgião dentista.

Erupção Passiva

Quando obtido o diagnóstico do sorriso gengival, o resultado pode ser necessariamente de uma erupção passiva alterada, onde se tem condições clínicas em que assimetria é dividida ao posicionamento coronário da margem gengival e a junção cimento-esmalte, tendo como resultado diferentes tamanhos das coroas dentais, juntamente com a gengiva que não cresce apicalmente acompanhando a erupção dental.^{3, 6, 11, 18}

Segundo Garber & Salama (2000), "a erupção passiva é uma alteração no desenvolvimento normal, onde uma grande parte da coroa anatômica permanece coberta pela gengiva, podendo estar associada ao lábio superior curto ou a tração excessiva do lábio."¹⁹

Assim, o excesso gengival são consequências dessa alteração, impedindo que haja um recuo adequado do tecido gengival para o nível da junção cimento-esmalte.¹⁹

O aspecto do contorno gengival segue a estrutura óssea e é influenciado principalmente por fatores como a posição e formato do dente, o tipo de periodonto e o desenho da junção esmalte-cimento. Em um periodonto clinicamente saudável, o contorno gengival se forma e reveste a JEC.²⁰

Assim, um sorriso considerado bonito e harmônico é influenciado pela relação dentogengival. Ou seja, o lábio

superior deve estar localizado no mesmo nível da margem do tecido gengival dos elementos dentários incisivos centrais superiores. Entretanto, uma pequena parte de gengiva em exposição, pode denotar uma aparência mais jovem.²¹

Para diagnóstico e planejamento adequados no tratamento de erupção passiva alterada, alguns estudos mais recentes sugerem utilização de tomografia computadorizada do feixe cônico.²²

Segundo Batista Jr et al. (2012), "a análise tomográfica do feixe cônico permite análise detalhada da espessura e altura dos tecidos moles e duros, bem como da relação dimensional dos mesmos, permitindo diagnóstico e planejamento do tratamento de erupção passiva alterada de maneira eficaz e previsível."²²

O tratamento tem como indicações técnicas cirúrgicas periodontal, ou até mesmo extrusão ortodôntica. A sua escolha está sujeita aos tipos de tecidos envolvidos com o diagnóstico de erupção passiva alterada.^{3, 6, 11}

Crescimento vertical da maxila

Segundo Suguino et al. (1996), a variabilidade da exposição gengival está relacionada a vários fatores. Um desses fatores que podemos citar e tem cometido frustração em vários pacientes, é o crescimento vertical da maxila, que em sua relação harmônica durante o sorriso

mostrar amplo corredor bucal, trazendo insatisfação estética para o paciente, devido a sua faixa de exposição gengival.²³

O tratamento vai de acordo com o caso, podendo ser realizado apenas com uso da ortodontia, se o paciente ainda estiver em fase de crescimento ósseo.

Após a o período de crescimento ósseo, temos também como opção de tratamento a cirurgia ortognática, onde através do procedimento cirúrgico se faz a correção do crescimento vertical maxilar.⁶

23, 24

Discussão

Muitas transformações sociais e econômicas tem acontecido com a evolução dos tempos, diante disso também tem aumentado as preocupações das pessoas com a sua aparência. Com isso umas das maiores queixas hoje no consultório odontológico, tem sido com relação a presença de "dentes curtos", onde após avaliação clínica podemos observar que se trata de exposição exagerada do tecido gengival por diferentes motivos.²⁵

Importante ressaltar que o aspecto do sorriso não depende apenas da harmonia entre dente e os lábios mas também da influência mútua destes com o tecido gengival.^{6, 11, 19}

Em saúde e aspecto de normalidade a gengiva apresenta um formato característico de linha ondulada,

produzida pelo acréscimo e diminuição dos zênites.^{11, 19}

Essa linha segue a forma da junção amelo–cementária (JAC) e as papilas tem forma de pirâmide e ocupam o espaço interproximal.²⁶ Ressaltando que o cirurgião dentista deve ter os devido conhecimentos da anatomia a fim de que se tenha a capacidade de reconstruir um sorriso por meios de técnicas cirúrgicas periodontais.^{6, 11, 25} A linha de sorriso de uma paciente é determinada pela posição dos lábios durante um sorriso pleno normal.^{1, 6, 11}

Nestas condições o lábio inferior deve repousar na borda incisal dos dentes ântero-superiores, devendo estas bordas acompanhar a curvatura do lábio inferior, enquanto o lábio superior deve repousar no nível da margem gengival dos dentes ântero-superiores.^{1, 6}

Deste modo, podemos observar que para resolver um caso clínico em que a estética seja o resultado esperado, o cirurgião dentista dispõe de várias técnicas como gengivectomia/ gengivoplastia, extrusão ortodôntica, e até mesmo cirurgia ortognática em caso que necessita de intervenção mais severa. Com isso podemos observar várias as possibilidades de planos de tratamento aceitáveis, constatados na literatura.

Conclusão

Com essa revisão de estudos, podemos concluir que para obter o sucesso em processos reabilitadores de sorrisos gengivais, é de suma importância que o profissional tenha competência e

conhecimento em diagnosticar o sorriso gengival, e com isso saber escolher a melhor técnica cirúrgica periodontal que se adapte com cada caso de seus pacientes, assim o cirurgião dentista poderá obter um maior índice de sucesso em seus tratamentos periodontais.

Gingival Smile - Etiology, diagnosis and treatment.

Abstract

The Gummy Smile is characterized by the excessive exposure of the gums, causing disharmony aesthetics in the set: teeth, gums and lip. This exposure can bring unhappiness to patients in relation to your smile. Still, the search for treatment for this exposure increased gingival. For the realization of its diagnosis it is necessary that the dentist have full knowledge of the etiological factors and patterns related to gingival aesthetics, so that it is possible to elaborate an appropriate treatment plan. Therefore, the aim of this study was to conduct a review of the literature pertinent to the theme aiming at the etiology, diagnosis and treatment.

Keywords: Smile aesthetics, gingival smile, gingival exposure.

Referências

1. Francischone AC, Mondelli J. A ciência da beleza do sorriso. Rev Dental Press Estét, 2007.
2. Andrade C M, VIEIRA D. Sorriso gengival: diagnóstico e possibilidades de tratamento. Só Técnicas Estéticas, 2004.
3. FERNÁNDEZ-GONZÁLEZ, R.; ARIAS-ROMERO J.; SIMONNEAU-ERRANDO, G. Erupción pasiva alterada. Repercusiones en la estética dentofacial. RCOE. jun. 2005
4. Nemcovsky CE, Artzi Z, Moses O. Preprosthetic clinical crown lengthening procedures in the anterior maxilla. Pract Proced Aesthet Dent Sept, 2001.
5. Pascotto RC, Moreira M. Integração da odontologia com a medicina estética, 2005.
6. Farias BC, Ferreira B, Melo RSA, Moreira MF. Cirurgias periodontais estéticas: revisão de literatura. Int J Dent, Recife
7. Silva CO. Aumento estético de coroa clínica. Rev Dental Press Periodontia Implantol, 2008.
8. Marson FC, Silva RJ. Avaliação da estética dentária relacionada com a proporção áurea na dentição permanente anterior. R Dentística online, 2009
9. Silva CO, Ribeiro-Júnior NV, Campos TV, Rodrigues JG, Tatakis DN. Excessive gingival display: treatment by a modified lip repositioning technique. J Clin Periodontol, 2013.
10. Pires CV, Souza CGLG, Menezes SAF. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival–relato de caso, 2010.
11. Seixas MR, Costa-Pinto RA, Araújo TM. Checklist dos aspectos estéticos a serem

- considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival, 2011.
12. Tumenas I, Ishikiriama SM. Planejamento estético integrado em Periodontia/Dentística. São Paulo: Artes Médicas; 2002.
13. Fowler P. Orthodontics and orthognathic surgery in the combined treatment of a excessively “gummy smile”. N Z Dent J. 1999.
14. Azenha CR, Filho EM. Protocolos em ortodontia: diagnóstico planejamento e mecânica. Napoleão; 2008.
15. ALMEIDA, Luísi Lopes. Tratamento cirúrgico periodontal em paciente com hiperplasia gengival inflamatória crônica: um relato de caso. 2015.
16. USINGER, Rafael Luís; RAMOS, Grasieli de Olivera; DIRSCHNABEL, Acir José. Hiperplasia gengival induzida por fármacos. Ação Odonto, n. 1, 2016.
17. PENTEADO, Luiz Alexandre Moura. Gengivectomia e Gengivoplastia na Estética do Sorriso–Relato de caso. REVISTA INCELÊNCIAS, v. 5, n. 1, 2015.
18. Bertolini PFR, Filho OB, Kiyam VH, Saraceni CHC. Recuperação da estética do sorriso: cirurgia plástica periodontal e reabilitação protética, 2011.
19. Garber DA, Salama MA. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. Periodontology 2000.
20. PIRES, Caio Vieira; DE SOUZA, Carla Gonçalves Lemos Gomes; MENEZES, Sílvio Augusto Fernandes. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival–relato de caso. 2010.
21. DO NASCIMENTO, Bruna de Fátima Kzam Soeiro; SILVA, Charlilson Araújo; CORRÊA, Tayson Almeida; DE ANDRADE, Tracy Melo; DUARTE, Yago Fernandes; CIRINO, Camila Camarinha da Silva. Resolução estética de sorriso gengival através da técnica de gengivoplastia: relato de caso. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, v. 14 n. 3, p. 65-69, 2016.
22. Batista Jr EL, Moreira CC, Batist FC, de Oliveira RR, Pereira KKY. Altered passive eruption diagnosis and treatment: a cone beam computed tomography-based reappraisal of the condition. J Clin Periodontol 2012.
23. Costa LAL, Fernandes GO, Kanazawa LS, Miranda JG, Pretti H. Análise facial – uma revisão de literatura. J Bras Ortodon Ortop Facial, 2004.
24. Mayrink G, Ellery S, Araújo MM, Moreira RWF. Correção de deformidade transversa de maxila associada à cirurgia ortognática: um ou dois tempos cirúrgicos?, 2010.
25. Gusmão ES, Coelho RS, Cedro IR, Santos RL. Cirurgia plástica periodontal para correção de sorriso. Odontologia Clín-Científ, 2006.
26. Mattos CML, Santana RB. A quantitative evaluation of the spatial displacement of the gingival zenith in the maxillary anterior dentition. J Periodontol, 2008.