

PROTOCOLO CLÍNICO PARA O TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SORRISO GENGIVAL (PARTE I)

Segundo Alpiste-Illueca (2011), o sorriso gengival se apresenta como uma alteração estética, relativamente frequente, caracterizada pela **exibição excessiva das gengivas** durante os movimentos do lábio superior para o sorriso. É o resultado de uma relação inadequada entre a borda inferior do lábio superior, o posicionamento dos dentes anteriores superiores, a localização da maxila e a posição da margem gengival em relação à coroa dentária.

É uma condição clínica altamente impactante, intrigante e extremamente gratificante ao ser tratada. O sorriso de um paciente pode influenciar a sua beleza percebida, o desenvolvimento da personalidade e a interação social. Dependendo do significado pessoal que as alterações bucais tenham para o indivíduo, elas podem mudar suas relações interpessoais, causando significativas mudanças em seus padrões emocionais (estabilidade emocional, autoimagem, domínio) com reflexos profundos sobre sua AUTOESTIMA (Malkinson et al., 2012).

A queixa principal do paciente, além da exibição excessiva de tecido queratinizado, é a aparência de um sorriso infantil e dentes “pequenos”.

O tratamento do sorriso gengival é complexo e, talvez, o mais difícil quando se fala em manipulação de tecidos moles, principalmente ao se tratar pacientes com dentes hígidos. O tratamento deve ser preciso e previsível, bem planejado e executado.

Com o diagnóstico fechado de Sorriso Gengival, o clínico deve buscar a etiologia relacionada àquele caso. O sorriso gengival pode estar relacionado a algumas causas distintas: crescimento vertical da maxila em excesso, lábio superior curto, hipermobilidade do lábio superior, extrusão dento-alveolar e, por último, erupção passiva alterada. Pode ser ainda, uma associação de dois ou mais fatores etiológicos diferentes. Somente no caso de erupção passiva alterada (EPA) se pode realizar a re-anatomização cirúrgica das coroas dentárias ou aumento das coroas clínicas, através de cirurgia periodontal.

Planejamento cirúrgico - Podemos nos apoiar em alguns pilares da técnica cirúrgica, segundo Kahn & Dias (2017) Biotipo periodontal; Posicionamento da JCE (junção cimento-esmalte); Comprimento das coroas anatômicas e Espaço biológico.

BIOTIPO PERIODONTAL:

O **biotipo periodontal** deve ser avaliado não só pelo periodontista, mas por todos os profissionais da odontologia, pois é uma característica fundamental para o planejamento e previsibilidade de qualquer tratamento cirúrgico, restaurador ou ortodôntico. Acreditamos ser de fundamental importância a classificação do tipo de periodonto do paciente, pois daí serão escolhidas abordagens e estratégias cirúrgicas diferentes a cada um, como será descrito mais adiante.

Utilizamos a classificação de De Rouck et al. (2009), que divide a população em três tipos diferentes de periodonto; já que somente dois tipos (fino e espesso), não contemplam toda a população.

Classificação Periodontal segundo De Rouck et al. (2009): Tipo A1 Fino – Festonado; Tipo A2 Espesso – Festonado e Tipo B Espesso – Plano.

Essa classificação é feita através de uma análise visual e necessita de treinamento por parte do profissional. Uma sonda periodontal pode ser utilizada para o diagnóstico da espessura gengival, onde a visualização da sonda através do tecido no momento da sondagem do sulco gengival caracteriza aquele tecido como fino e a impossibilidade de visualização, classifica como espesso. Segundo os autores, esse método pode nos levar até 30% de erro. Por isso, a classificação visual é a técnica de escolha.

AUTORES:



Sérgio Kahn (CRO-RJ 17.503)

- Autor do Livro “Sorriso Gengival: Uma visão Multidisciplinar”.
 - Especialista, Mestre e Pós Doutorando Periodontia UERJ.
 - Membro da AAP / Sobrepe / ITI
 - Doutor em Odontologia UFRJ
- E-mail: sergiokahn@terra.com.br



Alexandra Dias (CRO-RJ 23.330)

- Autora do Livro “Sorriso Gengival: Uma visão Multidisciplinar”
- Especialista, Mestre e Doutora em Periodontia UERJ.
- Membro da AAP / Sobrepe / ITI
- E-mail: alexandradsdias@gmail.com