



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



TRATAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO: INTEGRAÇÃO PERIODONTAL E RESTAURADORA

Graduanda Uiliane do Amarante Betanin^a, Professor Daniel Galafassi^b, Professora Dra. Juliane Pereira Butze^b

a) Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

b) Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG).

*Autor correspondente (Orientador)

Dra. Juliane Pereira Butze,

Endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -

CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Periodontia. Gengivectomia. Estética dentária. Sorriso.

INTRODUÇÃO: O sorriso tem sido definido como uma posição dinâmica dos lábios que varia segundo o grau de sua contração muscular e seu perfil (BERTOLINI et al., 2011). A harmonia do sorriso pode ser influenciada por aspectos relacionados à coincidência da linha mediana com a linha interincisiva, às características do posicionamento da extremidade incisal, à relação do paralelismo do plano incisal com a linha do sorriso associado às características do tecido gengival do paciente (RAVON et al., 2008; BERTOLINI et al., 2011). Um sorriso considerado estético é aquele que apresenta determinada correlação harmônica entre a forma e as cores do elemento dental, assim como uma adequada proporção entre lábio e gengiva (SENISE et al., 2015). Qualquer desequilíbrio estético entre gengiva, lábio e dente, que podem ter inúmeras causas, deve ser levado em consideração no momento do planejamento. A reabilitação estética do sorriso compreende um profundo conhecimento do profissional tanto da estética vermelha quanto da estética branca. Quando alterações dentais e periodontais afetam a harmonia do sorriso, um tratamento multidisciplinar deve ser integrado no intuito de se alcançar a estética desejada (CHU et al., 2004). Um dos fatores de maior importância quando se fala em sorriso harmonioso é o chamado contorno gengival, contorno que acompanha a conformação do colo dos dentes e do tecido ósseo subjacente, fazendo o preenchimento das ameias, além do zênite da margem gengival, que nada mais é do que o ponto mais apical do contorno da margem gengival de cada dente (SABACHUJFI et al., 2007; RIVERO, SILVA, 2006; SANTOS, REGO, 2007). O presente estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico em que o paciente será submetido

a um planejamento integrado entre a Periodontia e a Dentística Restauradora, visando a reabilitação estética do sorriso. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo será constituído por um relato de caso clínico. O voluntário passará inicialmente por anamnese, exame clínico dentário e periodontal e exame radiográfico. Para ser incluído no estudo, o voluntário deverá ter queixas de insatisfação estética, coroas dos dentes anteriores superiores muito curtas e excesso de exposição gengival. Após devido consentimento do paciente e assinatura do TCLE, o paciente passará por uma sessão de Raspagem e Alisamento Supragengival e Polimento Coronário (RAP) e instrução de higiene bucal (IHB) que devem preceder o procedimento cirúrgico 15 dias antes. Após esse período de 15 dias, será realizada cirurgia plástica periodontal do tipo gengivectomia em bisel interno e osteotomia, com a finalidade de restabelecer as distâncias biológicas periodontais e aumentar as coroas clínicas dos elementos, diminuindo conseqüentemente a faixa de exposição gengival do paciente. Após o período de cicatrização, será realizada uma moldagem com alginato Dencrigel (DENCRI, VIPI PIRASSUNUNGA-SP, BRASIL) para obtenção de modelos de estudo, a fim de se fazer o Enceramento Diagnóstico (ED) para simulação do tamanho das coroas clínicas dos dentes, com o objetivo de guiar a confecção das facetas diretas dos elementos considerados de tamanho curto conforme avaliação do paciente. **CONCLUSÃO:** Espera-se que após o tratamento, o paciente tenha a resolução da sua queixa estética através da realização de procedimento cirúrgico periodontal, visando a correção do sorriso gengival e, posterior correção da alteração do tamanho da coroa dentária através de restaurações de resina compostas.

REFERÊNCIAS

- 1 BERTOLINI, P.F.R.; BIONDI FILHO, O.; KIYAN, V.H. Recuperação da estética do sorriso: cirurgia plástica periodontal e reabilitação protética. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v.5, n.6, p.137-143, set./dez., 2011.
- 2 RAVON N.A.; HANDELSMAN M.; LEVINE D. Multidisciplinary care: periodontal aspects to treatment planning the anterior esthetic zone. **J Calif Dent Assoc.**, v.36, n.8, p. 575-584, 2008.
- 3 SENISE, I.R; MARSON, F.C.; PROGIANTE, P.S.; SILVA, C.O. O Uso de Toxina Botulinica como Alternativa para o Tratamento do Sorriso Gengival causado pela Hiperatividade do Lábio Superior. **Revista Uningá Review**, v. 23, n. 3, p.104-110, jul./set., 2015.
- 4 CHU S.J.; KARABIN S.; MISTRY S. Short tooth syndrome: diagnosis, etiology, and treatment management. **J. Calif. Dent. Assoc.**, v.32, n.2, p.143-152, 2004.

- 5 SABA-CHUJFI, E.; SANTOS PEREIRA, S.A. **Periodontia: integração e resultados**. São Paulo: Artes Médicas; 2007.
- 6 Rivero GVM, Silva GCH. Considerações estéticas na finalização ortodôntica em relação a linha do sorriso, contorno gengival e proporção dentária. Rev SBO. 2006; 5(3):205-16.
- 7 Santos GG, Rego DM. The influence of a gummy smile on lip seal. J Int Acad Periodontol. 2007;9(2):53-7.