

CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL ASSOCIANDO A DIFERENTES TÉCNICAS DA ODONTOLOGIA: relato de caso

Gingival smile correction associating different dentistry techniques: case report

Corrección de sonrisa gingival asociando diferentes técnicas de odontología: relato de caso

Vivian Werneck^{1*}, José Ricardo de Albergaria Barbosa¹, Alessandra Athadeu¹, Reinaldo Araújo¹, Ana Lúcia dos Santos Corso da Costa¹, Célia Marisa Rizzatti Barbosa¹

DOI 10.51670/aos.v3i1.84

RESUMO

Objetivo: Discorrer, através de relato clínico, sobre o tratamento de sorriso gengival utilizando técnicas de Harmonização Facial associadas à Odontologia Oral, bem como demonstrar a possibilidade de atender ao desejo do paciente obtendo um resultado positivo do tratamento. O método utilizado foi um estudo de caso. **Detalhamentos de Caso:** Paciente do sexo feminino, 28 anos, buscou tratamento para sorriso gengival, aumento e branqueamento dos dentes. Após frustrar-se com outras propostas de tratamento, submeteu-se a um novo parecer em que foi sugerida uma intervenção menos invasiva, mas que proporcionaria os resultados esperados pela paciente e custo mais acessível. Ao aceitar a proposta, foi realizada a correção da força muscular com uso da toxina botulínica associada à gengivectomia dos laterais superiores e finalizado com clareamento dental clínico superior e inferior. O resultado apontou que o tratamento do sorriso gengival com o protocolo proposto apresentou um excelente resultado e se manteve dentro das expectativas, tanto financeiras quanto de resultados, sem que a mesma tivesse que passar por desgastes dentários e procedimento cirúrgico invasivo. **Conclusão:** Por se tratarem de procedimentos rápidos, sem sutura, sem dor e de baixo custo, o tratamento para o sorriso gengival utilizando técnicas de Harmonização Facial associada à Odontologia Oral proporcionou à paciente um resultado satisfatório que superou suas expectativas.

Palavras-Chave: clareamento dental, gengivectomia, estética dentária, sorriso, toxinas botulínicas.

¹Centro Universitário Ingá, Uningá, Maringá, PR. *E-mail: vivianwerneck@yahoo.com.br

SUBMETIDO EM: 12/2021 | ACEITO EM: 02/2022 | PUBLICADO EM: 03/2022

ABSTRACT

Objective: To discuss, through a clinical report, about the treatment of gummy smile using Facial Harmonization techniques associated with Oral Dentistry, as well as demonstrate the possibility of meeting the patient's wishes, obtaining a positive result of the treatment. The method used was a case study. **Case Details:** A 28-year-old female patient sought treatment for gingival smile, teeth augmentation and whitening. After being frustrated with other treatment proposals, she underwent a new opinion in which a less invasive intervention was suggested, but that would provide the expected results of the patient and more affordable cost. Upon accepting the proposal, the correction of muscle strength was performed with the use of botulinum toxin associated with gingivectomy of the upper sides and finalized with upper and lower clinical tooth whitening. The result indicated that the treatment of the gingival smile with the proposed protocol presented an excellent result and remained within expectations, both financial and results, without it having to undergo dental wear and invasive surgical procedure. **Conclusion:** As these are fast procedures, without sutures, without pain and low cost, the treatment for gummy smile using techniques of Facial Harmonization associated with Oral Dentistry provided the patient with a satisfactory result that exceeded her expectations.

Key words: tooth whitening, gingivectomy, facial harmonization, gummy smile, botulinum toxin.

RESUMEN

Objetivo: Discurrir, a través de relato clínico, sobre el tratamiento de sonrisa gingival utilizando técnicas de Armonización Facial asociadas a la Odontología Oral, así como demostrar la posibilidad de atender al deseo del paciente obteniendo un resultado positivo del tratamiento. El método utilizado fue un estudio de caso. **Detalles de Caso:** Paciente femenina, de 28 años, buscó tratamiento para la sonrisa gingival, aumento y blanqueamiento de los dientes. Tras frustrarse con otras propuestas de tratamiento, se sometió a un nuevo dictamen en el que se sugirió una intervención menos invasiva, pero que proporcionaría los resultados esperados por la paciente y costo más accesible. Al aceptar la propuesta, se realizó la corrección de la fuerza muscular con uso de la toxina botulínica asociada a la gingivectomía de los laterales superiores y finalizado con aclaramiento dental clínico superior e inferior. El resultado apuntó que el tratamiento de la sonrisa gingival con el protocolo propuesto presentó un excelente resultado y se mantuvo dentro de las expectativas, tanto financieras como de resultados, sin que la misma tuviera que pasar por desgastes dentales y procedimiento quirúrgico invasivo. **Conclusión:** Por tratarse de procedimientos rápidos, sin sutura, sin dolor y de bajo costo, el tratamiento para la sonrisa gingival utilizando técnicas de Armonización Facial asociada a la Odontología Oral proporcionó a la paciente un resultado satisfactorio que superó sus expectativas.

Palabr clave: blanqueamiento dental, gingivectomía, armonización facial, sonrisa gingival, toxina botulínica.

INTRODUÇÃO

O sorriso é considerado uma das expressões mais marcantes do ser humano, por isso tem se tornado um dos motivos de muitos indivíduos buscarem os consultórios odontológicos visando obter um sorriso perfeito. Entretanto, o conceito de sorriso ideal ultrapassa essas duas características, pois o contorno gengival e a posição dos lábios também são fatores que influenciam no alcance deste objetivo¹.

Quando o lábio superior realiza o movimento de contração e, além da exposição dos dentes ocorre também significativa exibição da gengiva, caracteriza-se o sorriso gengival, que desconstrói a existência de um sorriso estético². Portanto, para se planejar a estética otimizada do sorriso é necessário analisar a simetria e harmonização dos elementos faciais, dentais, labiais e gengivais, bem como os fatores que promovem este resultado, como o sorriso gengival³. Este pode ser um incômodo quando influenciar a vida pessoal, profissional e social do indivíduo. Assim, o seu diagnóstico deve ser correto para que seja possível o planejamento e o tratamento adequados e de acordo com cada caso⁴.

A busca por tratamentos menos invasivos é um pedido recorrente para a solução de sorriso gengival por serem menos dolorosos, mais rápidos e com menor custo. De acordo com estudos realizados, cerca de 10,5% a 29% da população se preocupa com a exposição gengival excessiva, motivando uma alta procura pela correção e tratamento, resultando conseqüentemente, no aumento significativo de estudos na área odontológicas sobre o tema⁵. A prevalência destes casos aponta para o gênero feminino, bem como a idade também se mostra como um fator relevante⁶.

Para diagnosticar o sorriso gengival, alguns elementos importantes precisam ser observados e avaliados clinicamente a fim de se determinar a etiologia, já que este apresenta comportamento multifatorial, tais como excesso vertical maxilar; protrusão dento alveolar superior; extrusão e/ou erupção passiva alterada dos dentes anterossuperiores e hiperatividade dos músculos elevadores do lábio superior. Entretanto, na maioria dos casos, há associação entre alguns desses fatores, e até mesmo de todos^{7, 8}. A proporção do sorriso deve ser aquela que seja harmoniosa com a face do paciente, apontando que o ideal é que a largura dos incisivos centrais superiores sejam 80% de sua altura, sendo aceitável que haja uma variação entre 65% e 85%, no que se refere aos incisivos laterais superiores, o ideal é que seja de, aproximadamente, 70% a diferença entre largura e altura⁹. Também se correlacionam as inclinações dos incisivos superiores, que são as maiores influenciadoras estéticas do sorriso, apontando assim que o ideal é que o incisivo central seja 62% maior que o lateral e, sequencialmente, nos posteriores^{10, 11}.

Destaca-se que o sorriso gengival possui diferentes formas de classificação, tais como sorriso Mona Lisa, quando o sorriso apresenta acentuada elevação dos cantos da boca em virtude do músculo zigomático (ZM); sorriso canino, por apresentar alta elevação do lábio superior próximo à linha média; e sorriso dentadura completa, por haver significativa contração de todos os músculos do lábio superior e depressores do lábio inferior^{9, 11}. Entretanto, também são classificados com base no grupo muscular envolvido, sendo denominado sorriso gengival anterior por apresentar mais de 3mm de gengiva exposta entre os caninos e o envolvimento do músculo elevador do lábio superior; posterior, quando a exposição de mais que 3mm de gengiva é posterior aos caninos e envolve os músculos zigomáticos (ZM); misto, quando a exposição excessiva de gengiva é anterior e posterior; e assimétrico, quando a diferença nas atividades musculares acarretar assimetria labial^{9, 10}.

Nos casos em que o paciente é diagnosticado com sorriso gengival, há diversas opções de tratamentos, alguns menos invasivos e outros mais. Dentre eles pode-se citar como tratamentos menos invasivos a extrusão ortodôntica; o aumento da coroa clínica dos dentes envolvidos; o reposicionamento labial ou a aplicação local de toxina botulínica na tentativa de evitar procedimentos maiores¹². Contudo, nos casos em que o excesso vertical é grave, a cirurgia ortognática se apresenta como o tratamento ideal para solucionar o problema, sendo possível ainda associá-la a outros procedimentos¹³.

Vale destacar que os tratamentos que englobam cirurgias plásticas associadas, por exemplo, à rinoplastia, podem propiciar uma gama diversificada de resultados e, além disso, acarretar ainda problemas pós-operatórios, tal como a perda da naturalidade do sorriso⁸. O sorriso gengival que sofre tratamento cirúrgico, geralmente não apresenta o resultado esperado pelo paciente, já que se trata de um problema transitório, que tende a diminuir com o avançar da idade e a perda de tonicidade muscular. Diferentemente do tratamento realizado com toxina botulínica, que em sua grande maioria apresenta resultados extremamente satisfatórios e de baixo custo para o paciente¹⁴. Ao sorrir, a face movimenta vários músculos, quais sejam: os músculos zigomáticos maior e menor, orbicular da boca, elevador do lábio superior e da asa do nariz, ângulo da boca e risório. Portanto, ao realizar o tratamento de sorriso gengival, fazendo-se uso da toxina botulínica tipo A, recomenda-se que esta seja aplicada por meio de injeção intramuscular, observando que há músculos específicos e doses controladas para este procedimento¹⁵.

Neste sentido, os músculos que deverão receber a aplicação da toxina botulínica são os músculos elevadores do lábio superior e da asa do nariz, zigomático menor e maior e do ângulo da boca, visto que são estes que irão determinar a elevação do lábio superior e que desempenham o maior número de funções¹⁶. Em cada classificação de sorriso gengival há o local adequado para se realizar a aplicação da Toxina Botulínica. No sorriso gengival anterior, a agulha deverá ser introduzida ao lado da asa do nariz, em uma única aplicação, de forma a englobar os três músculos principais que resultam na elevação do lábio superior¹²; em sorriso gengival posterior, deve-se realizar duas aplicações, em dois pontos distintos, quais sejam, uma no ponto em que houver maior contração do sulco nasolabial ao sorrir e outra a 2cm lateral da primeira aplicação, ao nível da linha do *tragus*, para que seja possível atingir o músculo zigomático maior e menor¹²; no sorriso gengival misto, deverá ser realizada a aplicação em todos os pontos citados acima, porém, a dose aplicada no ponto lateral a asa do nariz deverá ser reduzida em 50%¹²; e em sorriso gengival assimétrico, com assimetria labial, as aplicações devem ser realizadas em doses diferentes em cada lado da face¹².

A associação destes fatores motiva abordar o tema, visto que se trata de um assunto pertinente e de grande relevância para o mundo acadêmico e clínico. Deste modo, o objetivo deste estudo foi discorrer, através de relato clínico, sobre o tratamento de sorriso gengival utilizando técnicas da Harmonização Facial associada a Odontologia Oral, bem como demonstrar a possibilidade de atender ao desejo do paciente obtendo um resultado satisfatório.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do gênero feminino, 28 anos, apresentou-se para atendimento com a principal queixa de sorriso gengival ao sorrir (**Figura 1**).

Na consulta inicial e na anamnese informou que não era portadora de nenhuma doença e não possuía sensibilidade a nenhum medicamento. Quanto ao aspecto psicológico, considerou-se calma e tranquila para realizar tratamentos odontológicos. Em relação à higiene bucal se mostrou metódica e preocupada em manter-se saudável. Ao final da consulta, concluiu-se que a paciente se encontrava em bom estado de saúde, sem maiores problemas e apta a realizar os procedimentos orofaciais a serem propostos.



Figura 1 – Sorriso gengival apresentado pela paciente no ato de sorrir

O plano de tratamento foi estabelecido com a aplicação de toxina botulínica para correção temporária do sorriso gengival, com reaplicações periódicas três vezes ao ano; gengivectomia dos elementos 12 e 22 e clareamento com profilaxia. Para tanto, foram utilizados no primeiro dia de tratamento os seguintes materiais: vibrador para auxiliar na minimização da dor; toxina botulínica (frasco com 100U, Botox® - Allergan); soro estéril Samtec para diluição (1ml); lenços próprios para desinfecção; seringa agulhada BD de 1ml para diluição; seringa agulhada BD de 0,3ml para aplicação; lápis marcador Belle Femme e gelo para causar uma analgesia local e instantânea.

Inicialmente foi realizada a demarcação do limite do músculo orbicular da boca (**Figura 2a**); após, aplicou-se gelo para minimizar a dor durante a penetração da agulha (**Figura 2b**). Procedeu-se então a demarcação dos pontos nos músculos levantadores do lábio inferior e desinfecção dos locais onde ocorreria a penetração da agulha (**Figura 2c**). Feito isto, iniciou-se a aplicação (**Figura 2d**) onde foram utilizados 3 (três) unidades da toxina botulínica no músculo levantador do lábio superior direito, ao lado da asa do nariz; 3 (três) unidades no músculo levantador do lábio esquerdo, ao lado da asa do nariz; e 2 (duas) unidades no músculo orbicular da boca, abaixo da espinha nasal anterior. Após a aplicação da toxina botulínica a paciente recebeu orientações por escrito com recomendações a serem seguidas após o tratamento.



Figura 2 – Preparação para aplicação da toxina botulínica.

Nova consulta para reavaliação foi marcada após quinze dias, momento em que foi verificado o alcance do resultado esperado. Tendo em vista que a paciente, ao sorrir, mostrava apenas as papilas interdentais, com exceção da região dos elementos 12 e 22, na mesma consulta, foi realizada a gengivectomia dos laterais, um procedimento rápido, sem sutura, com anestesia local e indolor.

Primeiramente, fez-se a sondagem e a demarcação do zênite e pontos de incisão (**Figura 3a**). Após, aplicou-se anestesia local com lidocaina com epinefrina DFL na região cervical dos elementos 12 e 22 (**Figura 3b**). Os procedimentos em ambos os elementos foram realizados com o auxílio da lâmina de bisturi nº 12 Feather (Figura 3c e 3d). O resultado e a satisfação foram imediatos (**Figura 3e**).



Figura 3 – Realização da gengivectomia dos laterais

Ao final foi marcado um retorno após quinze dias a contar do segundo dia de tratamento, para uma nova avaliação e para realização do clareamento dental clínico Whiteness HP FGM (Figura 4).

Concluído o tratamento após três consultas e já com a estética orofacial estabelecida verificou-se que o resultado, a curto prazo, dos procedimentos ultrapassou as expectativas da paciente, que relatou estar imensamente satisfeita (Figura 5).



Figura 4 – Clareamento Clínico nos dentes remanescentes



Figura 5 – Resultado final do caso clínico após 30 dias

DISCUSSÃO

Um sorriso esteticamente perfeito necessita que os elementos dentários estejam associados à estética da gengiva e dos lábios, como também com a estrutura facial. Caso seja observada exposição de no mínimo três milímetros da gengiva superior ao sorrir, o mesmo passa a caracterizar-se como “sorriso gengival” (SG), o que apresenta alta prevalência no gênero feminino⁴.

No caso clínico apresentado o sorriso da paciente foi classificado como sorriso gengival tendo em vista a significativa exposição de tecido gengival durante a mímica do sorriso. À análise do caso e apresentação de todas as possibilidades de tratamentos à paciente, concluiu-se que o mais adequado e menos invasivo seria a aplicação da toxina associada a gengivectomia dos laterais e ao clareamento dental, proporcionando assim uma estética rosa e branca em total harmonia com os lábios e face da paciente.

A toxina botulínica vem sendo um medicamento aliado aos procedimentos odontológicos pois traz resultados satisfatórios e de baixo custo para o paciente.^{12, 13, 14}. Destaca-se que a marca comercial da toxina botulínica utilizada foi o Botox®, aplicada por meio de injeção intramuscular, que resultou na redução local da contração muscular, tendo sido aplicada a dose ideal e no local apropriado¹¹, o que ocasionou o cumprimento perfeito da função da toxina sem, contudo, provocar paralisia muscular completa, resultado este que foi comprovado no retorno da paciente quatro dias após o procedimento, corroborando assim com os resultados encontrados em estudos já realizados¹⁵.

Destaca-se ainda que não houve presença de efeitos adversos bem como até a atual publicação a paciente mantém o controle a cada 6 meses, com aplicação de duas unidades apenas de toxina por lado. A gengivectomia se manteve estável e neste período a paciente retornou apenas mais uma vez para o clareamento clínico. Já tendo se passado cerca de três anos do primeiro dia de tratamento, a paciente ainda relata estar muito satisfeita com o resultado e com o custo do mesmo. Outro relato importante da paciente foi em relação o fator psicológico, onde pessoas do seu convívio diário relataram sentir a paciente mais feliz e segura com sua atual aparência.

Comprovou-se assim, que através de procedimentos rápidos, sem dor e de menor custo é possível alcançar resultados satisfatórios e duradouros, como também, comprovou-se a importância do profissional conhecer os recursos que a especialidade odontológica proporciona para que possa indicar tratamentos mais pertinentes a cada caso.

CONCLUSÃO

Demonstrou-se neste relato de caso que a associação da toxina botulínica tipo A à gengivectomia e ao clareamento clínico foram capazes de proporcionar à paciente um resultado estético favorável, de baixo custo, sem envolver cirurgia invasiva e desgaste dentário, devolvendo à paciente, o bem estar e confiança ao sorrir.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço a disponibilidade da paciente em permitir a divulgação do seu tratamento contribuindo assim para a melhoria dos estudos de casos relacionados. Todo tratamento foi custeado pela autora principal.

REFERÊNCIAS

1. Choe KS, Stucki-McCormick SU. Chin augmentation. **Facial Plast Surg**. 2000;16(1):45-54.
1. Teixeira IM. Identificação dos fatores de risco estético previamente à confecção de coroas anteriores. Monografia (Especialização de Prótese Dentária), **Universidade Federal de Minas Gerais**.
2. Monin AC, Gandini MREAS, Santos-Pinto A, Del Barrio RAL, Gandini Júnior LG. Tratamento do sorriso gengival. **Rev. Odont. UNESP**. 2007; 36:1807-2577.
3. Trevisania RS, Meusel DRDV. Aumento de coroa clínica em dentes anteriores – relato de caso clínico. **J. Oral Invest**. 2014; 3(2):19-24.
4. Pires CV, Souza CGLG, Menezes SAF. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival – relato de caso. **Rev. Periodontia**; 2010; 20(1):48-53.
5. Dayakar MM, Gupta S, Shivananda H. Lip repositioning: An alternative cosmetic treatment for gummy smile. **J Indian Soc Periodontol**, 2014;18:520-3.
6. Oliveira MT, Molina GO, Molina RO. **Rev. Odontológica de Araçatuba**. 2011;32(2):58-61.
7. Senise IR. et al. O uso de toxina botulinica como alternativa para o tratamento do sorriso gengival causado pela hiperatividade do lábio superior. **Revista Uningá Review** 2015; 23(3): 104-110.
8. Silberberg N, Goldstein M, Smidt A. Excessive gingival display – etiology, diagnosis, and treatment modalities. **QuintessenceInt** 2009; 40(10):809-18.
9. Pedron IG. Cuidados no planejamento para a aplicação da toxina botulínica em sorriso gengival. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**. 2014; 26(3): 250-6.
10. Câmara C. Estética em ortodontia: diagramas de referências estéticas dentárias (DRED) e faciais (DREF). **Rev Dental Press Ortod Ortop Fac**. 2006; 11(6):130-56.
11. Polo M. Botulinum toxin type A (Botox) for the neuromuscular correction of excessive gingival display on smiling (gummy smile). **American Journal of Orthodontic and Dentofacial Orthopedic**. 2008; 133 (2): 195-203.
12. Pedron I. Aplicação da toxina botulínica associada à cirurgia gengival ressectiva no manejo do sorriso gengival. **RFO, Passo Fundo**. 2015; 20 (2): 243-247.
13. Chandrasekharan D. Intrusion of anterior teeth to improvesmile esthetics. **J Maxillofac Oral Surg** 2010; 9(1):27-29.
14. Jaspers GW, Pijpe J, Jansma J. The use of botulinum toxin type A in cosmetic facial procedures. **Internatiol Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**. 2011; 40(2): 127-133.
15. Sposito M. Toxina Botulínica do Tipo A: mecanismo de ação. **Acta fisiátrica**, 2009; 16 (1): 25-37.
16. Bonin FA. Avaliação da estética de pacientes que foram tratados com toxina botulínica tipo A para sorriso gengival. Monografia (Especialização em Ortodontia), **Faculdade ILAPEO**. 2018.