



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

Gengivectomia e gengivoplastia: relato de caso

AUTOR PRINCIPAL:

Sâmela Martins

E-MAIL:

martins.samela@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Renata de Pizzol Rosalen

ORIENTADOR:

Profa. Dra. Cristiane Aparecida de Oliveira

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.02.05.00-2

UNIVERSIDADE:

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO:

Atualmente a exigência por um sorriso que seja bonito e harmonioso esteticamente têm aumentando consideravelmente. Pacientes tem percebido que a proporção dos dentes em relação à gengiva não são simétricos, ocasionando um certo descontentamento. Por esse motivo, cresce a procura por soluções que corrijam as imperfeições dentárias, onde tal objetivo pode também ser alcançado através de cirurgias plásticas periodontais.

O sorriso gengival é caracterizado quando a gengiva do paciente aparece mais do que 3mm em relação aos lábios, não prejudica a saúde, mas interfere esteticamente. Ela é mais predominante em mulheres.

Este relato de caso tem por objetivo fazer uma abordagem em duas técnicas periodontais, gengivectomia e gengivoplastia, onde é realizado um aumento de coroa clínica para corrigir o sorriso gengival, queixa principal da paciente. Tais técnicas depois de aplicadas possibilitam trazer uma maior harmonia estética no sorriso do paciente, satisfazendo a vontade do mesmo.

RELATO DO CASO:

Paciente S.M, sexo feminino, 20 anos, foi usuária de aparelho ortodôntico, apresentou como queixa principal a exposição em excesso da gengiva durante o sorriso. No exame clínico e radiográfico, observou-se que havia o espaço biológico de mais de 3mm entre a crista óssea alveolar e a margem gengival, resultando em uma hiperplasia gengival com cerca de 2mm em cada dente, sem sinais clínicos de inflamação e bom controle de placa bacteriana, condição essencial para que seja realizada a gengivectomia e a gengivoplastia.

A paciente foi anestesiada com mepivacaína e para a execução da gengivectomia foram feitos pontos sangrantes com uma sonda milimetrada na superfície externa do tecido, do dente 12 ao 23, demarcando a região cirúrgica.

A primeira incisão realizada foi com o bisturi de Kirland Nº15/16, resultando em uma cirurgia pouco invasiva e sem retalho. A incisão tem por obrigação formar um bisel de aproximadamente 45° em relação à superfície dental e deve recriar, tanto quanto possível o desenho festonado normal da gengiva.

Para a segunda incisão utilizou-se o bisturi de Orban Nº1, que teve por função servir para a complementação da remoção do tecido gengival na região interproximal.

A gengivoplastia foi executada com a tesoura serrilhada de Goldman-Fox e bisturi de Kirkland, devolvendo a anatomia interdental.

O cimento cirúrgico PerioBond foi utilizado para proteger a ferida cirúrgica, dando um melhor conforto para a paciente. Para a medicação pós-operatória foi receitado o Paracetamol 750 mg, de 8 em 8 horas por 3 dias. Como não poderia realizar o controle mecânico de placa, a paciente foi orientada a utilizar como controle químico a solução de dicluconato de clorexidina à 0,12% de 12 em 12 horas, por 7 dias.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Após 15 dias do procedimento cirúrgico, observou-se a completa cicatrização do tecido epitelial e a aprovação do resultado pela paciente. Depois de 10 meses a mesma relata estar muito satisfeita pela técnica executada, pois devolveu a ela, a estética gengival, a qual, antes era visivelmente notada pela linha alta do sorriso. Atualmente, o lábio superior repousa cerca de 2mm sob a margem gengival dos incisivos superiores, refletindo um belo e harmonioso sorriso, a qual a paciente aprovou.

CONCLUSÃO:

No caso relatado, as técnicas de gengivectomia, gengivoplastia foram associadas em prol da estética do sorriso. Estas técnicas são procedimentos simples, porém de grande relevância quando se tem por finalidade melhorar e harmonizar a estética gengival do paciente, atingindo assim uma plena satisfação do mesmo com o resultado obtido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CARRANZA Jr., F.A.; KLOKKEVOLD, P R.; NEWMAN, M.G.; TAKEI, H.H. Periodontia clínica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LINDHE J, LANG NP, KARRING T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5ªed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2010.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador