



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

REPOSICIONAMENTO LABIAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

ALMEIDA, G. H. S. S. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ALMEIDA, J. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MATHEUS, H. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); OLIVEIRA, F. L. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ALVES, B. E. S. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FIORIN, L. G. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ARAUJO, N. J. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GUSMAN, D. J. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

O sorriso gengival é considerado por muitos pacientes um comprometimento estético grave, prejudicando sua capacidade de relacionamento interpessoal e, muitas vezes, autoestima. Quando está associado à grande mobilidade labial, sua correção pode ser alcançada por diferentes opções terapêuticas, dentre elas, uma abordagem cirúrgica de reposicionamento labial superior. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é descrever a técnica cirúrgica de reposicionamento labial superior para correção do sorriso gengival, através do relato de um caso clínico. Paciente, 24 anos, gênero feminino, não fumante, compareceu à clínica de pós-graduação em Periodontia da FOA/UNESP queixando de "mostrar grande quantidade de gengiva quando sorria". Ao exame físico foi observado sorriso gengival. Após antisepsia intra e extraoral e anestesia, uma incisão linear foi feita 0,5mm acima da junção mucogengival, estendendo-se de canino a canino. Nas extremidades dessa incisão foram realizadas incisões verticais de 10mm de altura, e unidas na porção superior por incisão paralela à primeira. Após a união dessas incisões, a faixa retangular de mucosa alveolar foi removida. O reposicionamento foi feito de maneira que a incisão mais próxima ao fundo de vestibulo coincidissem com a incisão mais próxima à junção mucogengival. Uma vez reposicionado, nós simples ao logo de toda ferida foram feitos com fio de sutura reabsorvível, para que seja necessário o mínimo de manipulação pós-operatória (PO). No PO de 07 dias foi feito apenas o controle, enquanto aos 15 dias as suturas que estavam se soltando foram removidas. Aos 30 dias PO não houve nenhuma intercorrência, e observou-se redução na mobilidade labial e consequente redução no sorriso gengival, atingindo as expectativas de estética da paciente. Dessa forma, pode-se concluir que a realização da técnica descrita é segura e eficaz para corrigir o comprometimento estético do sorriso gengival.

Descritores: Cirurgia; Gengiva; Estética.