

Terapia periodontal e raspagem a campo aberto: relato de caso e avaliação dos resultados clínicos

Periodontal therapy and open flap debridement: case report and evaluation of clinical outcomes

Gabriela Lima Dalazen¹
Tamires Castro Alves da Silva²
Leslie Cristine Fiori Leite³
Leiciane Moura Graça Fernandes⁴

Resumo

A doença periodontal é uma condição inflamatória multifatorial que compromete os tecidos de suporte dentário, podendo demandar abordagens cirúrgicas complementares ao tratamento convencional. Dentre essas abordagens, destaca-se a raspagem a campo aberto (*open flap debridement*), técnica que permite acesso direto às superfícies radiculares para remoção de cálculo, biofilme e tecido de granulação. O presente estudo teve como objetivo relatar um caso clínico e analisar a evolução de um paciente com periodontite avançada submetido à terapia periodontal associada à raspagem. O paciente, sexo masculino, 56 anos, apresentou sangramento gengival espontâneo e bolsas periodontais profundas na região dos dentes 26 e 27. Inicialmente, realizou-se raspagem e alisamento radicular subgengival em todos os dentes, seguida de reavaliação periodontal após 30 dias. Diante da persistência de bolsas periodontais, foi realizada raspagem a campo aberto com utilização de curetas. O acompanhamento clínico demonstrou melhora dos parâmetros periodontais, especialmente redução da profundidade de sondagem em diferentes sítios avaliados. Conclui-se que a raspagem a campo aberto, quando associada à terapia periodontal básica, apresenta resultados clínicos favoráveis no controle da periodontite avançada, contribuindo para estabilização dos tecidos periodontais.

Palavras-chave: Doença periodontal. Periodontite. Raspagem a campo aberto. Terapia periodontal.

Abstract

Periodontal disease is a multifactorial inflammatory condition that affects the tooth-supporting tissues and may require surgical approaches complementary to conventional treatment. Among these approaches, open flap debridement stands out as a technique that allows direct access to root surfaces for the removal of calculus, biofilm, and granulation tissue. The present study aimed to report a

¹ Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade São Lucas, *Campus* Porto Velho e-mail: gabilimadalazen@gmail.com

² Discente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade São Lucas, *Campus* Porto Velho e-mail: thamirescastro967@gmail.com

³ Docente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade São Lucas, *Campus* Porto Velho. e-mail: leslicefiori@gmail.com

⁴ Docente do Curso Superior de Odontologia da Faculdade São Lucas, *Campus* Porto Velho. e-mail: leicianemourasj@gmail.com

clinical case and analyze the progression of a patient with advanced periodontitis undergoing periodontal therapy associated with debridement. The patient, a 56-year-old male, presented spontaneous gingival bleeding and deep periodontal pockets in the region of teeth 26 and 27. Initially, subgingival scaling and root planing were performed on all teeth, followed by periodontal reevaluation after 30 days. Due to the persistence of periodontal pockets, open flap debridement using curettes was performed. Clinical follow-up demonstrated improvement in periodontal parameters, especially reduction in probing depth at different evaluated sites. It is concluded that open flap debridement, when associated with basic periodontal therapy, presents favorable clinical outcomes in the control of advanced periodontitis, contributing to the stabilization of periodontal tissues.

Keywords: Periodontal disease. Periodontitis. Open flap debridement. Periodontal therapy.

1 INTRODUÇÃO

A doença periodontal é uma doença inflamatória de origem infecciosa que compromete os tecidos de suporte dentário, sendo considerada uma das principais causas de perda dentária na população adulta. Sua progressão ocorre, em geral, de forma lenta e silenciosa, frequentemente sem sinais clínicos evidentes até estágios mais avançados, quando já há destruição significativa do osso alveolar e perda de inserção periodontal (Alnada et al., 2024).

Clinicamente, esta doença pode se manifestar desde formas iniciais, como a gengivite, até quadros avançados de periodontite. De acordo com a classificação proposta pela World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions, as doenças periodontais são divididas em gengivite induzida por biofilme e periodontite, sendo esta classificada em estágios (I a IV), conforme a gravidade e complexidade, e em graus (A a C), de acordo com a velocidade de progressão. Enquanto a gengivite se caracteriza por inflamação gengival sem perda de inserção, a periodontite envolve destruição do ligamento periodontal e do osso alveolar, podendo levar à perda dentária (Van der Cruyssen et al., 2025; Souza; De Vries, 2025).

A etiopatogenia da doença periodontal é multifatorial, envolvendo a interação entre o biofilme bacteriano e a resposta imunoinflamatória do hospedeiro. Diversos fatores de risco influenciam sua ocorrência e progressão, incluindo hábitos comportamentais, condições sistêmicas e predisposição genética. O tabagismo e o diabetes mellitus mal controlado destacam-se como importantes modificadores da resposta inflamatória e da destruição tecidual, além da má higiene oral (Schaefer et al., 2025; Tamai; Kiyoura, 2025).

O tratamento periodontal tem como principais objetivos o controle da infecção, a interrupção da progressão da doença e, quando possível, a recuperação dos tecidos de suporte. Embora a terapia não cirúrgica apresente bons resultados em muitos casos, sua eficácia pode ser limitada em áreas de difícil acesso ou na presença de defeitos ósseos complexos (Mohammed; Zaid, 2024). Nesse contexto, abordagens cirúrgicas tornam-se necessárias.

Dentre elas, a raspagem a campo aberto (open flap debridement – OFD) destaca-se por permitir acesso direto às superfícies radiculares por meio da elevação de retalhos periodontais, favorecendo a remoção efetiva de cálculo, biofilme e tecido inflamado. Essa técnica está associada à redução da profundidade de sondagem, ganho de inserção clínica e melhora do controle inflamatório gengival (Vargas et al., 2019). Além disso, sua associação com biomateriais têm demonstrado potencial para otimizar os resultados clínicos, especialmente em defeitos intraósseos (Stefanescu et al., 2024; Alnada et al., 2024).

Apesar do suporte de evidências provenientes de ensaios clínicos e revisões sistemáticas, os relatos de caso clínico permanecem relevantes, uma vez que possibilitam a descrição detalhada da evolução individual do paciente e a aplicação prática das abordagens terapêuticas em contextos reais. Nesse sentido, ainda há necessidade de maior documentação clínica que ilustre a efetividade da raspagem a campo aberto em situações específicas de periodontite avançada.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico e analisar a evolução do caso clínico de um paciente com periodontite submetido à terapia periodontal associada à raspagem a campo aberto, avaliando seus efeitos sobre profundidade de sondagem e sangramento gengival.

2 RELATO DE CASO

O paciente R.N.M.S., sexo masculino, 56 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário São Lucas, relatando como queixa principal sangramento gengival espontâneo e desconforto durante a mastigação. Durante a anamnese, não foram relatadas condições sistêmicas relevantes que contraindicassem o tratamento periodontal.

Ao exame clínico intraoral, observou-se presença de inflamação gengival generalizada, associada ao acúmulo de biofilme e cálculo dentário. A avaliação periodontal foi realizada por meio de periograma completo, utilizando sonda periodontal milimetrada, sendo identificadas bolsas periodontais profundas, com profundidade de sondagem variando

entre 4mm e 8mm nos dentes 26 e 27, caracterizando um quadro de periodontite em estágio avançado.

A profundidade de sondagem corresponde à distância, em milímetros, entre a margem gengival e o fundo do sulco gengival ou da bolsa periodontal, sendo considerada saudável quando há uma distância ≤ 3 mm, na ausência de sangramento à sondagem.

Diante do diagnóstico, foi definido tratamento periodontal em duas fases. Inicialmente, realizou-se raspagem e alisamento radicular subgengival em todos os dentes, com o objetivo de promover a remoção do biofilme e cálculo subgengival, reduzindo a carga microbiana e controlando o processo inflamatório. Para essa etapa, foram utilizadas curetas periodontais manuais.

Após um período de aproximadamente 30 dias, foi realizada reavaliação clínica periodontal, observando-se persistência de bolsas na região dos dentes 26 e 27 (Figura 1). Em função disso, optou-se pela intervenção cirúrgica por meio da técnica de raspagem a campo aberto (open flap debridement).

Figura 1 - Reavaliação periodontal evidenciando persistência de bolsas periodontais na região dos dentes 26 e 27.



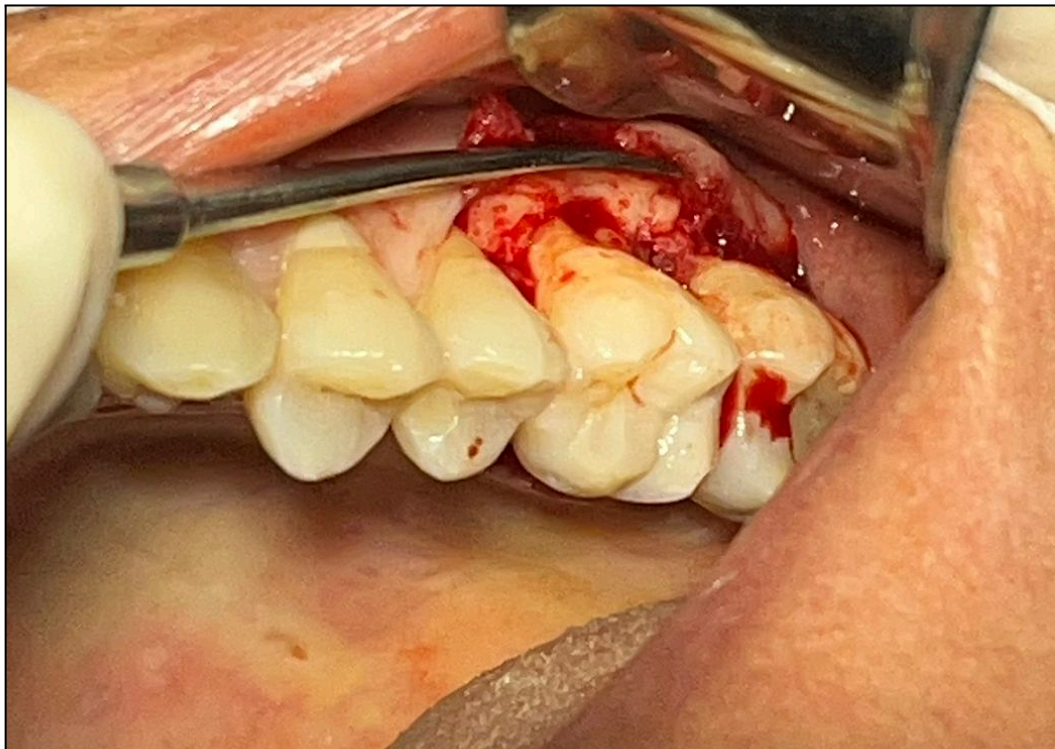
Fonte: Próprio autor

Previamente ao procedimento, foram apresentados todos os riscos e benefícios da cirurgia através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual a paciente

assinou concordando em participar deste relato de caso. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia local, (Mepivacaina + epinefrina 1:100.000, foram usados 4 tubetes) com elevação de retalho mucoperiostal para acesso às superfícies radiculares. Os instrumentos utilizados para a instrumentação das raízes foram as curetas Gracey e Mini-Five (11/12 e 13/14).

Procedeu-se com o debridamento mecânico das superfícies radiculares, com remoção de cálculo residual, biofilme subgengival e tecido de granulação para a descontaminação radicular e a redução da carga microbiana local (Figura 2).

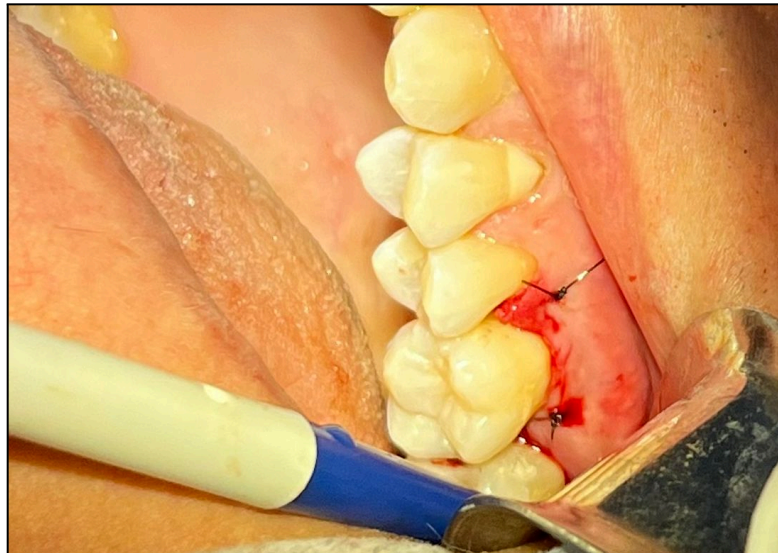
Figura 2 – Aspecto clínico transoperatório após elevação do retalho evidenciando tecido de granulação nas regiões comprometidas



Fonte: Próprio autor

Após a instrumentação, irrigou-se a área operatória com soro fisiológico, visando a remoção de resíduos. Em seguida, realizou-se o reposicionamento do retalho mucoperiosteal em sua posição original, seguido de sutura (Figura 3).

Figura 3 –Aspectos clínico final após debridamento mecânico seguido de sutura.



Fonte: Próprio autor

O acompanhamento pós-operatório foi realizado por meio de avaliações clínicas e novo periograma, permitindo a análise da evolução dos parâmetros periodontais. Observou-se no dente 26, redução da profundidade de sondagem em diferentes sítios periodontais quando comparado com os dados iniciais com a reavaliação. Na face mesial vestibular, houve diminuição de 4 mm para 3 mm, representando redução de 1 mm. Na face vestibular, verificou-se aumento de 3 mm para 4 mm. Já na face distal vestibular, observou-se redução significativa de 8 mm para 5 mm, correspondendo a 3 mm de diminuição. Pela face palatina, a região mesial apresentou redução de 3 mm para 2 mm (1 mm de diminuição), a região central manteve-se estável em 2 mm, e a face distal apresentou redução de 7 mm para 5 mm, totalizando diminuição de 2 mm.

No dente 27, os parâmetros periodontais mantiveram-se estáveis na face vestibular, com medidas de 5 mm na região mesial, 2 mm na região central e 5 mm na distal, sem alterações após o tratamento. Em contrapartida, na face palatina, observou-se redução da profundidade de sondagem na região mesial de 5 mm para 3 mm (diminuição de 2 mm) e na região central de 4 mm para 3 mm (redução de 1 mm), enquanto a região distal permaneceu inalterada em 5 mm, indicando resposta clínica favorável ao tratamento periodontal instituído.

Todos os procedimentos foram realizados conforme os protocolos clínicos institucionais, sob supervisão docente, com registro detalhado da evolução clínica em prontuário e documentação fotográfica.

3 DISCUSSÕES

A terapia periodontal associada à raspagem a campo aberto (open flap debridement – OFD) demonstrou, neste relato de caso, evolução clínica positiva, sobretudo no controle da inflamação gengival e na melhora das condições periodontais. Esses resultados estão em concordância com a literatura, que reconhece a OFD como uma abordagem eficaz no manejo de bolsas periodontais profundas, principalmente em situações nas quais o tratamento não cirúrgico apresenta limitações.

De acordo com Yang et al. (2024), a raspagem a campo aberto permite acesso direto às superfícies radiculares e estruturas ósseas comprometidas, favorecendo a remoção mais eficiente de cálculo subgengival, biofilme e tecido de granulação, o que se reflete na melhora dos parâmetros clínicos periodontais. Esse mecanismo explica a resposta clínica observada no presente caso, uma vez que a eliminação dos fatores etiológicos locais é essencial para a estabilização da doença periodontal.

Além disso, é importante destacar que a resposta terapêutica não está relacionada exclusivamente à abordagem cirúrgica, mas também à fase inicial do tratamento periodontal. Conforme descrito por Papapanou et al. (2018), o controle da infecção por meio da raspagem e alisamento radicular é fundamental para reduzir a carga microbiana e modular a resposta inflamatória do hospedeiro. Dessa forma, a associação entre terapia não cirúrgica e intervenção cirúrgica, como realizada neste caso, segue as recomendações atuais para o tratamento de periodontite em estágios mais avançados.

No que diz respeito à eficácia clínica da OFD, uma revisão sistemática conduzida por Kouhi et al. (2024) demonstrou que a técnica promove redução significativa da profundidade de sondagem e ganho de inserção clínica, embora, em alguns cenários, apresente resultados inferiores às terapias regenerativas, como a regeneração tecidual guiada. No entanto, os autores ressaltam que a OFD apresenta vantagens importantes, incluindo maior previsibilidade, menor custo e menor complexidade técnica, fatores que reforçam sua aplicabilidade clínica, especialmente em contextos com recursos limitados.

Outro aspecto relevante refere-se aos parâmetros clínicos utilizados para avaliação do sucesso terapêutico. Segundo Yang et al. (2024), a redução da profundidade de sondagem, a diminuição do sangramento à sondagem e o ganho de inserção clínica são os principais

indicadores de resposta positiva ao tratamento periodontal. No presente caso, a melhora desses parâmetros reforça a efetividade da abordagem adotada.

Entretanto, é importante considerar que a técnica apresenta limitações, especialmente em defeitos ósseos complexos ou em áreas estéticas, onde pode ocorrer retração gengival. Conforme discutido por Belasla et al. (2025), nesses casos, abordagens regenerativas podem ser mais indicadas. Ainda assim, a raspagem a campo aberto permanece como uma opção terapêutica relevante e eficaz, particularmente quando bem indicada e associada a um adequado controle de placa e acompanhamento clínico.

Nesse sentido, os resultados obtidos a partir deste relato corroboram a literatura atual ao demonstrar que a raspagem a campo aberto, quando integrada a um protocolo periodontal completo, é capaz de promover melhora clínica significativa, contribuindo para o controle da doença e manutenção dos tecidos de suporte dentário.

4 CONCLUSÃO

A terapia periodontal associada à raspagem a campo aberto mostrou resultados clínicos favoráveis no tratamento da periodontite descrita neste relato de caso. A abordagem adotada possibilitou melhora dos parâmetros periodontais avaliados, especialmente em relação à redução da profundidade de sondagem e ao controle do processo inflamatório gengival. Dessa forma, conclui-se que a raspagem a campo aberto representa uma alternativa terapêutica relevante, previsível e aplicável na prática clínica para o tratamento de periodontite em estágios avançados.

REFERÊNCIAS

ALNADA, A. M. *et al.* The Effect of Chitosan Gel 15% in the Surgical Treatment of Stage III Periodontitis: A Case Report of Two Cases. **Cureus**, 2024. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/249596-the-effect-of-chitosan-gel-15-in-the-surgical-treatment-of-stage-iii-periodontitis-a-case-report-of-two-cases.pdf>

BELASLA, S. *et al.* Resective surgical treatment of peri-implantitis: an integrative review. **OImplantology**, 2025. Disponível em: <https://oimplantology.com/index.php/oimplantology/article/view/115>.

KOUHI, M. *et al.* Combined therapies with guided tissue regeneration in the treatment of periodontal bony defects: a systematic review and meta-analysis. **Evidence-Based Dental Practice**, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532338224000721>.

MOHAMMED, E. H.; ZAID, I. A. Evaluation of the Effect of Nano Calcium Sulphate in Treatment of Intra-bony Defects In Periodontitis Patients. **Al-Azhar Assiut Dental Journal**, 2024. Disponível em: https://journals.ekb.eg/article_393572_854a6410734fd38554433e175cb636d0.pdf.

MUÑOZ-CARRILLO, J. L. *et al.* Pathogenesis of periodontal disease. In: *Periodontal Disease: Diagnostic and Clinical Aspects*. **IntechOpen**, 2020. Disponível em: <https://www.intechopen.com/chapters/67314>.

PAPAPANOU, P. N. *et al.* Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop. **Journal of Periodontology**, v. 89, p. S173–S182, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/JPER.17-0721>.

SCHAEFER, A. S. *et al.* Genetic risk variants implicate impaired maintenance and repair of periodontal tissues as causal for periodontitis. **Periodontology** 2000, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/prd.12622>.

SOUZA, P. P. C.; DE VRIES, T. J. Community series in unveiling immunological mechanisms of periodontal diseases, volume II. **Frontiers in Immunology**, 2025. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2025.1571093/full>.

ȘTEFĂNESCU, A. *et al.* The Role of Local and General Risk Factors in the Evolution of Periodontitis: A Review. *Applied Sciences*, v. 14, n. 5, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3417/14/5/2425>.

TAMAI, R.; KIYOURA, Y. Candida Infections: The Role of Saliva in Oral Health—A Narrative Review. **Microorganisms**, v. 13, n. 4, p. 717, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-2607/13/4/717>.

VAN DER CRUYSSSEN, F. *et al.* Fracture-related infections in maxillofacial trauma: Incidence, risk factors, and management strategies. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 4, p. 1332, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/14/4/1332>.

VARGAS, M. H. *et al.* Clinical and microbiological effects of surgical and non-surgical therapy on aggressive periodontitis: 12-month results. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 46, n. 7, p. 730–739, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpe.13036>.

YANG, Z. *et al.* Efficacy of OFD with EMD for treatment of periodontal defects: A systematic review and meta-analysis. **Oral Diseases**, 2024. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/odi.15029>.