

RECOBRIMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL COM ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO: RELATO DE CASO

Marconi Soares Pessoa Junior, José Henrique de Araújo Cruz, Bruno Firmino de Oliveira, Elaine Roberta Leite de Souza, Kamilla Alencar Sousa, Itamar da Silva Nunes, João Nilton Lopes de Sousa
marconipj@gmail.com

Introdução: A recessão gengival é o deslocamento apical dos tecidos gengivais, tendo como referência a junção amelocementária, com conseqüente exposição da superfície radicular ao meio bucal. A técnica de tunelização em conjunto com um enxerto de tecido conjuntivo tem sido descrita, ao longo das últimas décadas, como um procedimento de cirurgia plástica periodontal eficaz no recobrimento de múltiplas recessões gengivais, classes I e II de Miller. **Objetivo:** Objetiva-se descrever a modificação do sorriso através da técnica de tunelização com enxerto de tecido conjuntivo no recobrimento radicular de classes I de Miller por meio de relato de caso. **Relato do caso clínico:** Paciente de 24 anos de idade, gênero masculino, foi referenciado à Clínica Escola de Odontologia da UFCG para tratamento de recessão gengival do elemento 23 constatada no exame clínico e radiográfico, cuja altura de 2 mm, largura de 3 mm e mucosa queratinizada de 2 mm. Na consulta, optou-se em recobri-la com enxerto de tecido subepitelial tunelizado. Foi realizada anestesia local e iniciou-se com incisão intra-sulcular para ser possível descola-la subsequentemente. Com o tunelizador preparou-se um túnel muco-periósteo e realizou-se terapia mecânica com cureta Gracey 5/6 e química com Ácido cítrico a 10% por 3 minutos, para viabilizar a adequação do enxerto. O enxerto de 1,5 mm de espessura foi retirado do palato em incisão linear entre a distal do elemento 13 e mesial do 16, distante 3 mm da margem gengival. O tecido foi posicionado no local da recessão e mantido por suturas em Nylon. A ferida cirúrgica foi coberta com cimento cirúrgico, orientou-se em não higienizar a região e realizar bochecho com Clorhexidina 0,12% (PerioGard®). **Conclusão:** Portanto, a técnica cirúrgica permitiu um recobrimento completo da recessão, aumento da gengiva queratinizada, melhoria do biótipo gengival e, acima de tudo, conseguiu-se tratar as queixas principais do paciente, defeitos estéticos e sensibilidade dentinária associadas à retração.