

## **Recobrimento de recessões gengivais múltiplas bilaterais com abordagem cirúrgica sítio-específica.**

Santos, C.A.<sup>1</sup>; Macedo, A.O.<sup>1</sup>; Damante, C. A.<sup>1</sup>; Sant'Ana, A.C.P.<sup>1</sup>; Zangrando, M.S.R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A recessão gengival (RG) é definida como o posicionamento apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte, expondo a superfície radicular, podendo causar comprometimento estético, hipersensibilidade dentinária e maior suscetibilidade a cárie radicular. O recobrimento de RG utilizando o deslize coronal do retalho (CAF) associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) é considerado padrão ouro para atingir resultados clínicos satisfatórios, contudo, RG múltiplas ainda são um desafio clínico. A técnica de abordagem cirúrgica sítio-específica descrita por Stefanini e colaboradores (2018) elege apenas sítios com maior deficiência de faixa de mucosa ceratinizada e espessura gengival para receber o ETCS associado ao CAF. Esta técnica reduziria assim a necessidade de ETCS extensos, reduzindo a dimensão da área da ferida palatina, a dor e desconforto pós-operatórios. O paciente E.L.S., 39 anos, sexo masculino, apresentou-se à clínica de especialização da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de hipersensibilidade dentinária e insatisfação estética. Ao exame clínico, foram detectadas RG múltiplas RT1 em maxila bilateralmente com indicação cirúrgica para recobrimento radicular. Após preparo inicial, a técnica cirúrgica escolhida foi CAF associado ao ETCS em sítios específicos, sendo realizadas incisões oblíquas e retalho do tipo envelope. No caso clínico, a abordagem cirúrgica foi dos dentes 13 ao 24, sendo eleita a região do 23 e 24 para receber o ETCS e realizou-se CAF em todas as áreas. O ETCS foi removido pela técnica da lâmina dupla (1 mm). As suturas foram removidas após 14 dias, sem intercorrências. No controle de 2 meses, o paciente apresentou recobrimento parcial nas regiões do 11, 21, 23 e completo nas outras áreas. A técnica eleita apresentou-se como uma boa opção para abordagem de RG múltiplas em maxila com redução da morbidade pós-operatória.