

## **Enxerto gengival livre para otimização dos mecanismos de proteção biológica em periodonto reduzido: relato de caso**

Oliveira, R.P.<sup>1</sup>; Arraes, R.A.C.<sup>1</sup>; Sant'Ana, A.C.P.<sup>1</sup>; Zangrando, M.R.<sup>1</sup>; Damante, C.A.<sup>1</sup>

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

Um dos objetivos principais da prática clínica em Periodontia contemporânea, além daqueles que se referem à estética e controle da atividade de doença, é a devolução ou otimização de estruturas indispensáveis para um pleno funcionamento homeostático dos tecidos de proteção e sustentação. Neste âmbito, o presente caso clínico corresponde a um paciente do sexo masculino, 65 anos de idade e sem doença sistêmica associada que procurou a clínica de Periodontia da FOB-USP para avaliação das condições mucogengivais previamente ao tratamento reabilitador protético. O exame clínico periodontal revelou presença de inflamação, cálculo e placa bacteriana. A análise das condições mucogengivais evidenciou áreas de recessão RT3 de Cairo em dentes 31 e 41 com quase inexistente faixa de gengiva inserida, associada à profundidade rasa de vestíbulo e mobilidade dentária dos elementos citados. Após etapa de preparo inicial com raspagem e alisamento radicular seguido de contenção dentária, a cirurgia de enxerto gengival na região de dentes 31 e 41 foi programada. Foram realizadas incisões horizontais a 2 mm do fundo de recessão e incisões vestibulares partindo da região compreendida entre o centro de papila e o centro dos dentes adjacentes para a criação de leito receptor. Logo em seguida, com o auxílio de um guia dimensional cirúrgico foi coletado enxerto gengival livre entre 1 e 1,5 mm de espessura em palato lateral. Por fim, o enxerto foi posicionado em leito e fixado através de suturas simples e compressivas. Após 6 meses de pós-operatório, foi possível observar aumento da faixa de mucosa ceratinizada, aumento da profundidade de vestíbulo e incipiente processo de *creeping attachment* em raízes. Considerando-se que recobrimento radicular completo não era o objetivo, a cirurgia de enxerto gengival livre promoveu dentre outras vantagens, um melhor selamento biológico ao redor do dente, homeostasia e longevidade aos dentes acometidos.