

ANAIS

# ECEEX 2022

6º Encontro da  
Cultura e Extensão do HRAC-USP

12 de fevereiro de 2022





Área: Periodontia

52

ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO POR DIFERENTES TÉCNICAS DE  
REMOÇÃOAZUAGA BO<sup>1</sup>, Esper LA<sup>1</sup>

1. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo (HRAC-USP), Bauru - SP.

**Revisão de Literatura / Sistemática**

O enxerto de tecido conjuntivo é um procedimento amplamente usado na odontologia e indicado para o tratamento de recessões gengivais unitárias e múltiplas. Os enxertos de tecido conjuntivo não são utilizados apenas com finalidade estética, mas também como técnicas alternativas para o tratamento de lesões cervicais, eliminação de áreas retentoras de placa, e na melhora da sensibilidade radicular. O propósito dessa revisão foi revisar a literatura referente às diferentes técnicas de remoção de enxerto conjuntivo a ser utilizado em cirurgias plásticas periodontais e/ou perimplantares.

**Metodologia:** Buscas foram realizadas nas bases de dados: Pubmed e Scielo com os seguintes critérios de inclusão: Artigos de casos clínicos e revisões sistemáticas que relataram as técnicas de remoção do enxerto de conjuntivo. Foram selecionados 28 artigos que descreviam as técnicas de remoção de enxerto conjuntivo, sendo elas: por porta de alçapão, o enxerto gengival livre desepitelizado, dermoabrasão, bisturi de lâmina dupla e incisão única. Foi analisada as vantagens e desvantagens de cada técnica e também suas aplicações clínicas. O padrão ouro seria uma técnica de enxerto de tecido conjuntivo que causasse a menor morbidade, e apresentasse os melhores resultados estéticos com o intuito de avaliar se existe uma superioridade de um método em relação ao outro.

**Resultados:** A técnica por remoção do enxerto gengival livre, desepitelizado em mesa apresentou excelentes resultados e foi a técnica com mais indicações clínicas e de fácil aprendizagem, podendo ser usada até mesmo em palatos finos.

**Conclusão:** A técnica de enxerto gengival livre (desepitelizado em mesa) não apresentou diferenças quanto a morbidade gerada ao paciente, o que pode estar relacionado à simplicidade e ao menor tempo cirúrgico que a técnica proporciona, e não foram observadas diferenças clínicas em comparação as outras técnicas