



FACULDADE SETE LAGOAS-FACSETE

IOPG – INSTITUTO ODONTOLOGICO DE PÓS GRADUAÇÃO

RAFAELA BARBOSA EVANGELISTA

PRESERVAÇÃO TECIDUAL EM IMPLANTE IMEDIATO COM A UTILIZAÇÃO  
DE CICATRIZADOR PERSONALIZADO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

BAURU

2023

RAFAELA BARBOSA EVANGELISTA

PRESERVAÇÃO TECIDUAL EM IMPLANTE IMEDIATO COM A UTILIZAÇÃO  
DE CICATRIZADOR PERSONALIZADO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em odontologia do Instituto Odontológico de Pós-Graduação - IOPG como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em implantodontia.

Orientador: Prof. Maurício Donalsonso Spin.

BAURU

2023

RAFAELA BARBOSA EVANGELISTA

PRESERVAÇÃO TECIDUAL EM IMPLANTE IMEDIATO COM A UTILIZAÇÃO  
DE CICATRIZADOR PERSONALIZADO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Monografia apresentada ao Programa de pós graduação em odontologia do Instituto Odontológico de Pós-Graduação - IOPG, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em implantodontia.

Orientador: Prof. Maurício  
Donalonso Spin.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Prof. Dr.  
Instituto Odontológico de Pós-Graduação - IOPG

---

Prof. Dr.  
Instituto Odontológico de Pós-Graduação - IOPG

---

Prof. Dr.  
Instituto Odontológico de Pós-Graduação – IOPG

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....
2	CASO CLÍNICO .....
2.1	DESCRIÇÃO DA CIRURGIA DE ENXERTO GENGIVAL
LIVRE	9
3	DISCUSSÃO .....
4	CONCLUSÃO .....
	REFERÊNCIAS .....

## RESUMO

Geralmente, a mucosa queratinizada em pacientes edêntulos totais apresenta-se reduzida, o que ocorre devido a perda dos dentes naturais. Após a instalação de implantes afim de reabilitar a perda dentária a saúde e manutenção do tecido Peri-implantar é de suma importância para preservar os princípios biológicos da Osseointegração. O relato deste caso teve por objetivo descrever o aumento da mucosa queratinizada em área peri-implantar com enxerto gengival livre, para ganho de altura e espessura de gengiva queratinizada afim de devolver função mastigatória, estética e funcional nas reabilitações com implantes dentais osteointegrados.

**Palavras chave:** Implantes Dentários; cirurgia bucal; Perda do Osso Alveolar; Próteses e implantes.

## **ABSTRACT**

Peri-implant tissue management is essential to ensure function and esthetics in implant placement areas immediately after extraction. Through prior planning, we are able to provide more predictability and final quality for implant treatments. The scientific literature presents numerous alternatives for the maintenance of gingival contours, being the chosen one for this case the manufacture of personalized healing made of composite resin. In this case report, we present a clinical sequence from extraction to alveolar sealing with a personalized healing device, demonstrating the care and step-by-step methodology to obtain better results. It is concluded that the care with peri-implant tissue management is essential for better aesthetic and functional results, and the use of personalized healing is an excellent alternative for this purpose, since it is a not very complex, accessible technique that allows both the maintenance of the bone graft in terms of alveolar gingival stability, ensuring a better chance of healing and maintenance of natural contours.

**Keywords:** Dental Implants; Surgery, Oral; Alveolar Bone Loss; Prosthesis and Implants.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1: Faixa bem estreita de gengiva queratinizada .....	10
Figura 2: Foi preparado e desenhado a incisão no leito receptor .....	10
Figura 3: Mapa obtido do leito receptor e transferido para o leito doador.....	11
Figura 4: O enxerto gengival livre foi obtido a partir do nível marginal no lado esquerdo do palato .....	11
Figura 5: Uma camada epitelial de uma espessura de 1,5 mm, aproximadamente, foi obtida do leito doador palato .....	12
Figura 6: Enxerto gengival livre posicionado e dividido. ....	12
Figura 7: Enxerto posicionado e sutura com fio de Nylon Blue.....	13
Figura 8: Sutura com fio de nylon black com esponja de colageno.....	13

## **1 INTRODUÇÃO**

A odontologia muito avançou acerca das técnicas de tratamento que estão além da estética, elas buscam trazer resultados satisfatórios e funcionais para os pacientes assim como o menor desconforto possível.

A quantidade e qualidade da faixa de mucosa ceratinizada são características importantes e essenciais para manutenção da homeostasia periodontal. Estudos apontam que casos de reabilitação de pessoas edentulas com implantes osteointegrados nota-se ausência ou redução da faixa de mucosa ceratinizada, foi necessário fundamentar a importância das cirurgias plásticas periodontais ao redor de implantes. O enxerto gengival livre é considerado o padrão-ouro em previsibilidade de ganho e manutenção da faixa de mucosa ceratinizada em longo prazo. Visto que quando ausente em quantidade inadequada foi associada a maior acúmulo de placa bacteriana, sangramento a sondagem, inflamação e recessão gengival tem sido relatado na ausência de mucosa ceratinizada. a reabilitação oral com próteses implanto-suportadas vem crescendo dentro da rotina ambulatorial da odontologia. De fato, seu planejamento e execução, é desafiador, uma vez que envolve o fator funcional e estético, os quais são fundamentais para a satisfação final do paciente.

Nessa perspectiva, as instalações de implantes dentais devem ter uma atenção para estética do tecido mole, uma vez que é imprescindível para um resultado harmônico gengiva-implante. Pois a reconstrução e a presença de mucosa ceratinizada ao redor dos implantes osteointegrados pode facilitar os procedimentos restauradores, promover a estética permitir a manutenção dos tecidos e a higienização oral, desta maneira, espera-se um contorno gengival idêntico ou similar ao dente contralateral ou estar em harmonia com o dente/prótese adjacente.

O presente artigo relata um caso de utilização de enxerto gengival livre com o objetivo de aumentar a mucosa ceratinizada prévia a cirurgia reconstrutiva

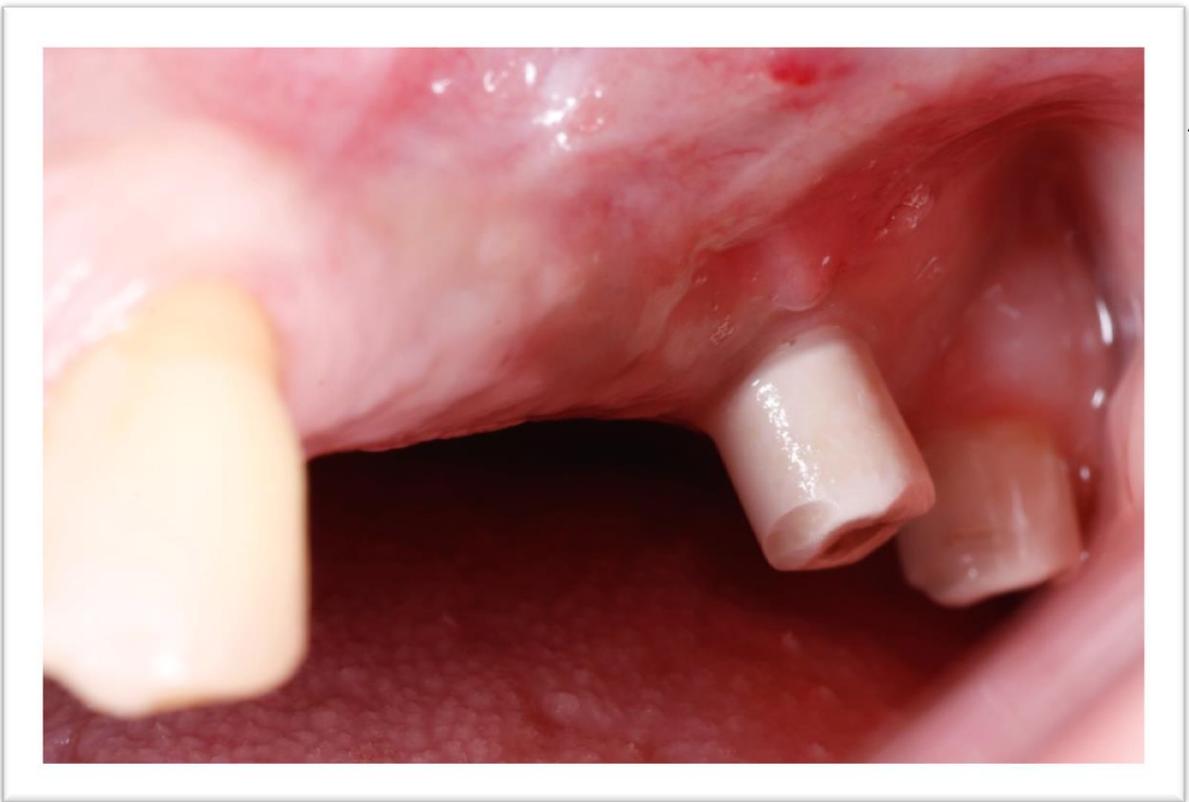
## **2 CASO CLÍNICO**

Paciente de sexo feminino, ausência de doenças sistêmicas, desdentada parcial com ausência dos dentes posteriores 24,25, 26, 27, foi encaminhada para o centro de especialização odontológica IOPG na cidade de Bauru – São Paulo com a

queixa principal de falta de estabilidade, função e estética posterior. Foi sugerida a instalação de implantes unitários nas regiões edentulas, após a instalação dos implantes de aguardado sua osteointegração notou-se à deficiência da mucosa queratinizada em torno dos implantes na região posterior da maxila lado esquerda, foi planejado um enxerto gengival livre em uma segunda fase cirúrgica.

## **2.1 DESCRIÇÃO DA CIRURGIA DE ENXERTO GENGIVAL LIVRE**

Seis meses após a instalação dos implantes dentais, no segundo estágio cirúrgico de reabertura para colocação dos cicatrizadores sobre os implantes osteointegrados e nota-se uma faixa bem estreita de mucosa queratinizada (Figura1), foi realizado o procedimento cirúrgico de enxerto gengival livre (EGL) sob anestesia local com Articaina 4% 3 tubetes, Foi preparado e desenhado a incisão no leito receptor(Figura 2),Duas incisões horizontais na região vestibular dos implantes localizados em maxila região posterior foram realizadas 2 mm abaixo da margem gengival, com duas incisões relaxantes Uma porção estéril de folha que vem no papel do fio de sutura foi usada para mapear o leito receptor e transferi-lo para o palato, delimitando assim a área do enxerto no leito doador (figura 3). O enxerto gengival livre foi obtido a partir do nível marginal no lado esquerdo do palato (Figura 4), em seguida, uma camada epitelial de uma espessura de 1,5 mm, aproximadamente, foi obtida do leito doador palato (Figura 5). Subsequentemente, o enxerto preparado e dividido (Figura 6) e foi posicionado no leito receptor e estabilizado com suturas compressivas, usando fio Nylon Soft Blue TECHSUTURE, em contato íntimo com o periósteo (Figura 7). Na área doadora do palato, foram realizadas suturas em “X” e “U” utilizando fio de Nylon Soft black TECHSUTURE e Esponja hemostática de colágeno hidrolisada e liofilizada-Hemospon para proteção da área e conforto do paciente durante o processo de cicatrização (Figura 8). Posteriormente, foram prescritos Mimesulida 100 mg duas vezes ao dia, durante três dias, e Amoxicilina 500 mg de 12/12 horas por sete dias, além de enxágues com gluconato de clorexidina 0,12% (PerioGard, Colgate Palmolive) duas vezes ao dia, durante duas semanas. As suturas foram removidas com quinze dias de pós-operatório, e a paciente foi instruída com higiene oral ao redor das tampas cicatrizadoras com escova de dente com cerdas macias. A cicatrização aconteceu normalmente e, depois de dois meses, notou-se MQ com uma significativa



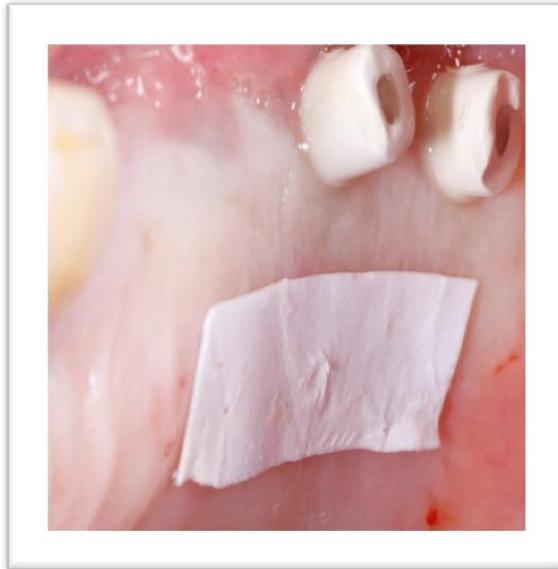
maturação das fibras de colágeno, excelente cor e ótima qualidade, permitindo a realização dos procedimentos protéticos e fornecendo as condições biológicas para



o sucesso dos implantes.

**Figura 1: Faixa bem estreita de gengiva queratinizada**

**Figura 2: Foi preparado e desenhado a incisão no leito receptor**



**Figura 3: Mapa obtido do leite receptor e transferido para o leito doador**



**Figura 4: O enxerto gengival livre foi obtido a partir do nível marginal no lado esquerdo do palato**

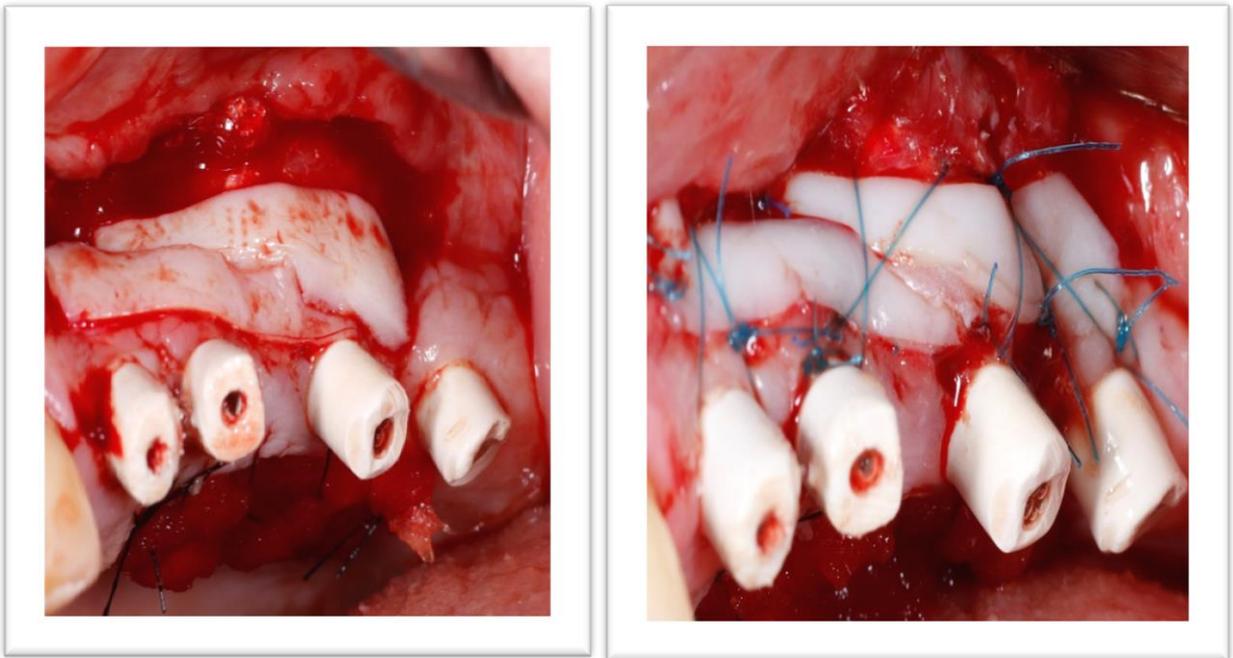


**Figura 5: Uma camada epitelial de uma espessura de 1,5 mm, aproximadamente, foi obtida do leito doador palato**

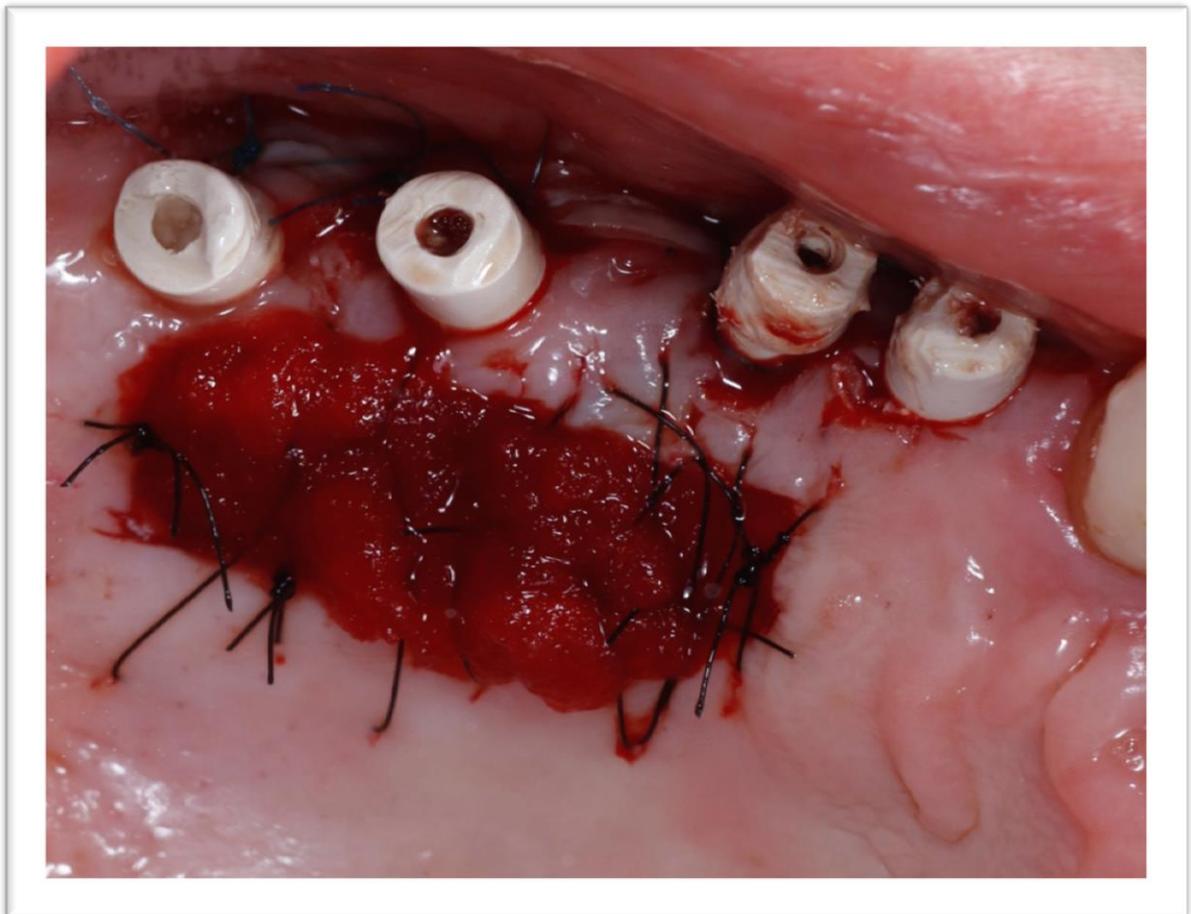


**Figura 6: Enxerto gengival livre posicionado e dividido.**





**Figura 7: Enxerto posicionado e sutura com fio de Nylon Blue**



**Figura 8: Sutura com fio de nylon black com esponja de colageno.**

### 3 DISCUSSÃO

Desde 1972, Lang e Loe já preconizavam uma quantidade de gengiva queratinizada como necessidade para saúde gengival, uma vez que a inflamação persiste em áreas menores de 2,0 mm, não só a quantidade, mas a largura e espessura do tecido queratinizado interfere no sucesso dos implantes osseointegrados.

Para que haja a preservação da saúde dos tecidos gengivais e dos implantes, vários métodos têm sido propostos para essa adequada obtenção, sendo os retalhos posicionados apicalmente e lateralmente, enxertos gengivais livres ou enxertos de tecido conjuntivo são os mais comumente empregados.

O caso clínico apresentado mostra a necessidade do enxerto gengival para manutenção, preservação e sucesso dos implantes osteointegrados e tecidos moles para instalação das prótese dentárias, uma vez que a preservação da gengiva ceratinizada em quantidade satisfatória evita a migração apical do tecido que receberá uma nova reabilitação protética, impedindo o colabamento tecidual, além de estar intimamente ligada à saúde peri-implantar facilitando algo considerado aqui como o fator principal: controle efetivo da placa bacteriana e assim prolongando a vida útil dos dispositivos protéticos futuros.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com esta técnica de cirurgia plástica periodontal observou-se um volume tecidual suficiente para regularização do zênite gengival, um significativo aumento dos tecidos moles ceratinizado em altura e espessura e após a cirurgia reconstrutiva, o reparo tecidual proporcionou uma ampla faixa de mucosa ceratinizada possibilitando uma saúde gengival envolta dos implantes osteointegrados e garantindo a manutenção e estética das peças protéticas.

## REFERÊNCIAS

[ReP USP - Detalhe do registro: Técnica de correção cirúrgica para enxerto gengival livre com mobilidade](#)

[SciELO - Brasil - Aumento de gengiva queratinizada em mucosa peri-implantar Aumento de gengiva queratinizada em mucosa peri-implantar](#)

<https://www.scielo.br/j/rounesp/a/GvyfGFn33hDJgxH4zS5YqbK/?lang=pt&format=pdf>

[Enxerto gengival livre para ganho de tecido queratinizado prévio à instalação de implante na região posterior de mandíbula: relato de caso com três anos de acompanhamento | ImplantNewsPerio;3\(1\): 58-64, jan.-fev. 2018. ilus | LILACS | BBO \(bvsalud.org\)](#)

[4fd3c6a70f641a627edd7cdfc4c99691.pdf \(faculdefacsete.edu.br\)](#)

[Repositório Comum: Estudo sobre o aumento da quantidade de gengiva queratinizada peri-implantar com recurso a enxerto gengival livre \(rcaap.pt\)](#)

[e6b451e0019baf509752dc9422fc17b.pdf \(cro-pe.org.br\)](#)

[Revista Perio v9-n6.indd \(researchgate.net\)](#)

[Enxerto-gengival-livre-para-correcao-de-defeitos-de-tecido-mole-previamente-a-cirurgias-reconstrutivas.pdf \(researchgate.net\)](#)

[Enxerto gengival livre em área de implante osseointegrado | Perionews;7\(5\): 471-476, 2013. ilus | LILACS | BBO \(bvsalud.org\)](#)

[Indicacoes-atuais-dos-enxertos-gengivais-livres.pdf \(researchgate.net\)](#)