

## CIRURGIA DE ENXERTO PARA TRATAR RECESSÃO DE TECIDO GENGIVAL: REVISÃO DA LITERATURA

### RESUMO

Atualmente, a estética tem ganhado destaque na odontologia, impulsionando o desenvolvimento de técnicas avançadas de enxerto gengival. Nesse contexto, a periodontia apresenta avanços significativos nas técnicas cirúrgicas, com ênfase no tratamento da recessão gengival. Este trabalho tem como objetivo abordar a recessão gengival e suas consequências, com foco especial nas técnicas de enxerto gengival como forma de tratamento. A metodologia consistiu em uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas em artigos científicos e materiais acadêmicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil), Academia.edu e Google Acadêmico. Foram analisados estudos publicados entre os anos de 1994 e 2024 que tratam da temática proposta. A análise revelou que o sucesso da cirurgia de enxerto gengival depende de diversos fatores, como a técnica utilizada, o controle mecânico do biofilme e o acompanhamento clínico. A escolha da técnica cirúrgica mais apropriada é fundamental, visto que a taxa de sucesso pode diminuir com o aumento da profundidade e largura das recessões gengivais. Dessa forma, ressalta-se a importância do planejamento cirúrgico, da seleção adequada do tipo de enxerto e do acompanhamento clínico contínuo, a fim de evitar complicações, garantir a saúde peri-implantar e promover melhores resultados estéticos e funcionais.

Paloma Maria de Aguiar

Maria Clara de Melo Alves Coelho

Adriano Costa Ramos 

e-mail: [adrianocramos1@gmail.com](mailto:adrianocramos1@gmail.com)

Centro Universitário FACOL – UNIFACOL

Vitória de Santo Antão - PE

*Submetido: julho de 2025*

*Revisado: agosto de 2025*

*Publicado: novembro de 2025*

### Citação:

AGUIAR, Paloma Maria de; COELHO, Maria Clara de Melo Alves; RAMOS, Adriano Costa. **CIRURGIA DE ENXERTO PARA TRATAR RECESSÃO DE TECIDO GENGIVAL: REVISÃO DA LITERATURA.** *Gestus Multidisciplinar*, v. 1, n.2, pg. 99-102, 2025

<https://doi.org/10.64956/gm-unifacol.v1i2.21>

**Palavras-chave:** Retração Gengival; Periodontia; Aumento do Tecido Gengival.

## 1 INTRODUÇÃO

A periodontia possui técnicas restauradoras para a estética e a saúde em geral da gengiva. Os enxertos gengivais, são tratamentos eficazes nessa restauração, este tipo de cirurgia é indicado para corrigir defeitos nos tecidos moles do periodonto, como recessões gengivais, perda de tecido e deficiências na espessura da gengiva (Neves, 2016).

Historicamente, os enxertos gengivais eram limitados a procedimentos reparadores com enfoque funcional. No entanto, com o advento de novas tecnologias e metodologias, a ênfase estética ganhou destaque, permitindo corrigir defeitos gengivais e melhorar o contorno dos tecidos ao redor dos implantes. Este avanço tem proporcionado uma integração mais harmoniosa entre a prótese e os tecidos naturais, resultando em um sorriso esteticamente agradável (Marques *et al.*, 2024).

Nem todas as raízes expostas necessitam de tratamento cirúrgico, as indicações devem considerar o comprometimento estético, áreas com hipersensibilidade dentinária ou dificuldade no controle mecânico do biofilme dental. A presença de faixa estreita de gengiva queratinizada não é um fator determinante para a realização de procedimentos cirúrgicos, pois havendo adequado controle mecânico não ocorrerá progressão da recessão gengival (Venturim *et al.*, 2011).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar a importância do enxerto gengival, destacando os fatores que causam a recessão gengival, técnicas cirúrgica utilizada e os resultados obtidos, discutindo a relevância desse procedimento na manutenção da saúde gengival e no sucesso da reabilitação com implantes dentários

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho foi feito baseado em pesquisas de artigos científicos, e materiais acadêmicos na área da periodontia. As bases de dados utilizados foram três: Scientific Eletronic Library Online- Scielo, Academia.Edu, e Google Acadêmico. Os materiais analisados foram publicados de 1994 a 2024. Foram selecionados estudos que abordam a recessão gengival e suas consequências, com foco especial nas técnicas de enxerto gengival como tratamento.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no tecido adiposo, promove uma resposta inflamatória local, podendo evoluir para um processo

sistêmico, constituindo uma inflamação crônica de baixo grau, atuando como fator desencadeante para diversas comorbidades, reforçando a necessidade de abordagem terapêutica direcionada. A intervenção farmacológica, embora possível, assume papel coadjuvante devido à eficácia limitada, associado principalmente devido ao perfil desfavorável de segurança (Bielawiec, Harasim-Symbor; Chabowski, 2020).

A recessão gengival é caracterizada pela exposição da raiz do dente devido à retração do tecido gengival, podendo ser causada por fatores como escovação inadequada, periodontite, má oclusão e predisposição genética. Diversos estudos apontam a escovação traumática e a inflamação provocada pelo biofilme dental como os fatores etiológicos dessa condição (Serino, *et al.*, 1994).

Estudos têm demonstrado que a prevalência de recessões gengivais pode acometer até 100% das pessoas que têm acima de 50 anos de idade, inclusive na população brasileira. A presença de recessão gengival pode trazer diversos efeitos negativos, sendo um deles a sensibilidade dentária, provocando desconforto durante a mastigação e escovação, dificultando o correto controle de biofilme dental, gerando cáries radiculares, gengivite ou até mesmo periodontite (Oliveira *et al.*, 2013).

Existem na literatura, diversas técnicas visando a melhor forma de tratamento das recessões, dentre elas, o retalho posicionado coronariamente associado ao enxerto de tecido conjuntivo é a técnica que apresenta melhores resultados e a técnica que apresenta maior previsibilidade para a obtenção de recobrimento radicular completo (Chambrone *et al.*, 2010). Além disso, em longo prazo o retalho posicionado coronariamente associado ao enxerto de tecido conjuntivo apresenta menor chance de recidiva da recessão quando comparado ao retalho posicionado coronariamente realizado sozinho (Piniprato, 2012).

A escolha da técnica cirúrgica mais apropriada para o caso é fundamental, pois a porcentagem de sucesso pode diminuir com o aumento da profundidade e largura das recessões gengivais. Outros fatores são considerados para o sucesso do enxerto conjuntivo, tais como a análise da classificação de Miller, a descontaminação e biomodificação da superfície radicular exposta (Langer, 1994).

### 3.1 Comparação entre as taxas de sucesso

As taxas de sucesso apresentam bastante variáveis devido, conseqüentemente, a grande variáveis inerentes à cirurgia de enxerto para o tratamento da recessão gengival.

Existem na literatura mais de 700 ensaios clínicos, que apresentam diversas técnicas visando a melhor forma de tratamento das recessões.

A literatura indica que a presença de tecido queratinizado ao redor de implantes pode não ser essencial para sua sobrevivência a longo prazo (Block, Kent, 1990; Buser *et al.*, 1990). No entanto, Gabarra (2021) demonstrou que para aumentar a faixa de gengiva queratinizada e, criar uma faixa de gengiva inserida, indica-se a realização de enxerto gengival livre, visando facilitar a higiene e criar um tecido periimplantar mais adequado para a manutenção dos implantes ao longo do tempo (Gabarra, 2021).

O Enxerto Gengival Livre se destaca por sua eficácia na obtenção de tecido queratinizado, sendo amplamente recomendado quando há déficit dessa estrutura. Entretanto, em casos estéticos, o enxerto de tecido conjuntivo pode ser mais indicado para melhor mimetização da cor gengival (Shibli *et al.*, 2004).

O sucesso da cirurgia de enxerto gengival depende de fatores como a técnica utilizada, o controle mecânico do biofilme e o acompanhamento clínico. Estudos sugerem que a manutenção adequada da gengiva queratinizada contribui para a estabilidade a longo prazo de implantes dentários e restaurações protéticas (Almeida *et al.*, 2012).

Dessa forma, a literatura reforça a importância dos enxertos gengivais na reabilitação periimplantar, destacando sua relevância na prevenção de complicações e na promoção da saúde gengival a longo prazo, no qual, um acompanhamento de 60 dias é verificado como uma adequada queratinização do enxerto, com aumento da faixa de gengiva inserida queratinizada (Marques *et al.*, 2024).

## 4 CONCLUSÃO

Nesse estudo foi possível entender como podemos facilitar a higienização e melhorar a estética da gengiva em áreas implantadas através da cirurgia de enxerto gengival. A cirurgia de enxerto leva ao aumento da espessura de gengiva queratinizada, melhorando a estabilidade dos tecidos moles na região periimplantar, e como consequência, contribui para a longevidade de tratamentos reabilitadores.

O planejamento da cirurgia e a escolha adequada

do tipo de enxerto contribuem para o sucesso do procedimento. O acompanhamento clínico dos pacientes vai evitar possíveis infecções e detectar precocemente as complicações futuras, visando a manutenção dos tecidos gengivais saudáveis.

Dessa forma, o trabalho apresentado evidencia os benefícios dos enxertos gengivais na região periimplantar, conforme destacado na literatura científica. Reforça, ainda, a importância dessa intervenção cirúrgica como parte essencial no tratamento da recessão gengival, contribuindo significativamente para os resultados estéticos e funcionais dos implantes dentários.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Juliano Milanezi de *et al.* **AUMENTO DE GENGIVA QUERATINIZADA EM MUCOSA PERI-IMPLANTAR.** *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 41, p. 365-369, 2012.

BIELAWIEC, Patrycja; HARASIM-SYMBOLE, Ewa; CHABOWSKI, Adrian. **PHYSIOLOGICAL AND PATHOPHYSIOLOGICAL ROLES OF FATTY ACID BINDING PROTEIN 4 IN THE HEART AND CARDIOVASCULAR SYSTEM.** *Lipids in Health and Disease*, v. 19, n. 1, p. 159, 2020

BLOCK, Michael S.; KENT, John N. **FACTORS ASSOCIATED WITH SOFT- AND HARD-TISSUE COMPROMISE OF ENDOSSEOUS IMPLANTS.** *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 48, n. 11, p. 1153-1160, 1990. Apud: PARK, Jae Chang *et al.* A simple approach to preserve keratinized mucosa around implants using a pre-fabricated implant retained stent: a report of two cases. *Journal of Periodontal & Implant Science*, v. 40, n. 4, p. 194-200, 2010.

BUSER, Daniel; WEBER, Hans-Peter; LANG, Niklaus P. **TISSUE INTEGRATION OF NONSUBMERGED IMPLANTS. 1-YEAR RESULTS OF A PROSPECTIVE STUDY WITH 100 ITI HOLLOW-CYLINDER AND HOLLOW-SCREW IMPLANTS.** *Clinical Oral Implants Research*, v. 1, n. 1, p. 33-40, 1990. Apud: PARK, Jae Chang *et al.* A simple approach to preserve keratinized mucosa around implants using a pre-fabricated implant retained stent: a report of two cases. *Journal of Periodontal & Implant Science*, v. 40, n. 4, p. 194-200, 2010.

CHAMBRONE, Leandro *et al.* **PREDICTORS OF TOOTH LOSS DURING LONG-TERM PERIODONTAL MAINTENANCE: A SYSTEMATIC REVIEW OF OBSERVATIONAL STUDIES.** *Journal of Clinical Periodontology*, v. 37, n. 7, p. 675-684, 2010.

GABARRA, Paula Balieiro; VILAÇA, José Henrique. **ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA AUMENTO DE GENGIVA INSERIDA.** 2021. 14 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Lato Sensu em Periodontia) — Faculdade Sete Lagoas - Pólo Instituto Sapiens, Franca, 2021.

LANGER, Leslie. **ENHANCING COSMETICS THROUGH REGENERATIVE PERIODONTAL PROCEDURES.** *Compendium of Continuing Education in Dentistry*, v. 15, n. 5, p. 569-705, 1994.

MARQUES, Diego César *et al.* **TÉCNICAS AVANÇADAS DE ENXERTO GENGIVAL PARA OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA EM**



**IMPLANTES DENTÁRIOS.** *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 2, 2024.

NEVES, Felipe Lucas da Silva; SANTAMARIA, Mauro Pedrine. **COMPARAÇÃO DE DOIS TIPOS DE RETALHO PARA ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO NO TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS: ESTUDO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO.** 2016. 80 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista, São José dos Campos, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/a7dc751f-309a-4644-a03d-fec2fb34aa64/content>. Acesso em: 19 set. 2025.

OLIVEIRA, Thais Marchini de et al. **RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA CAUSADA POR TRAUMA OCLUSAL.** *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*, v. 67, n. 3, p. 224-228, 2013.

PINI-PRATO, Giovanpaolo et al. **RESULTADOS DE LONGO PRAZO DE 8 ANOS DE RETALHO CORONALMENTE**

**AVANÇADO PARA COBERTURA RADICULAR.** *Journal of Periodontology*, v. 83, n. 5, p. 590-594, 2012.

SERINO, Giampiero et al. **THE PREVALENCE AND DISTRIBUTION OF GINGIVAL RECESSION IN SUBJECTS WITH A HIGH STANDARD OF ORAL HYGIENE.** *Journal of Clinical Periodontology*, v. 21, n. 1, p. 57-63, 1994.

SHIBLI, Jamil Awad; D'AVILA, Susana; MARCANTONIO JR, Elcio. **CONNECTIVE TISSUE GRAFT TO CORRECT PERI-IMPLANT SOFT TISSUE MARGIN: A CLINICAL REPORT.** *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 91, n. 2, p. 119-122, 2004.

VENTURIM, Rosalinda; ZANINOTTO, Ana Luisa Tanuri; JOLY, Julio Cesar; VENTURIM, Luiz Roberto. **TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO PARA O TRATAMENTO DA RECESSÃO GENGIVAL.** *Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 59, n. 1, p. 147-152, 2011.

·  
·