

Desafios e perspectivas no recobrimento de recessões peri-implantares: uma revisão de literatura

João Pedro Diniz Pereira JUAZEIRO, Lorena Rebeca Linhares de CASTRO, Maria Luiza Madruga de SOUSA, Bruno César de Vasconcelos GURGEL, Euler Maciel DANTAS

Introdução: A recessão peri-implantar compromete a estética e a saúde dos tecidos moles, sendo influenciada por fatores como biotipo gengival, posicionamento do implante e ausência de mucosa queratinizada. Técnicas cirúrgicas como o retalho coronalmente avançado (RCA), a técnica de túnel (TT) e o uso de enxertos autógenos ou substitutos vêm sendo propostas, porém ainda não há um protocolo clínico padronizado. **Objetivo:** Analisar criticamente as principais abordagens cirúrgicas empregadas no tratamento de recessões peri-implantares e na ampliação da mucosa queratinizada, com base na literatura recente. **Método:** Realizou-se uma revisão da literatura com buscas nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Scopus, utilizando a estratégia: “Gingival Recession” AND “Dental Implant”. Foram encontrados 198 artigos, dos quais 5 preencheram os critérios de inclusão: foco no tratamento de recessões exclusivamente ao redor de implantes, dados clínicos objetivos e publicação entre 2023 e 2025. As técnicas avaliadas incluíram RCA + enxerto de tecido conjuntivo (ETC), túnel coronariamente avançado modificado (TCAM) + enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS), enxerto gengival livre (EGL) e substitutos de tecido mole (STMs). Os dados extraídos incluíram tipo de técnica, tempo de acompanhamento, percentual de cobertura da recessão, ganho de mucosa queratinizada e satisfação do paciente. **Resultado:** O uso de RCA + ETC demonstrou maior previsibilidade clínica, com melhor cobertura da recessão, ganho tecidual e satisfação do paciente. O TCAM obteve cobertura completa em até 90,9% dos casos. O EGL apresentou ganho médio de 2,6 mm de mucosa queratinizada, enquanto os STMs mostraram desempenho inferior. O acompanhamento variou de 6 a 12 meses, com estabilidade clínica satisfatória na maioria dos casos. **Conclusão:** As técnicas autógenas permanecem como padrão-ouro. A escolha do procedimento deve considerar critérios clínicos, estéticos e protéticos, com foco na individualização para resultados previsíveis e duradouros.

DESCRITORES: Retração gengival; implante dentário; cirurgia oral.