



## **RECONSTRUÇÃO DE DEFORMIDADE DE REBORDO ALVEOLAR CLASSE I DE SEIBERT PELA TÉCNICA DE ROLO. RELATO DE CASO**

Mariana Moraes de Souza<sup>1</sup>; Michyele Cristhiane Sbrana<sup>2,3</sup>; Thaís Ustulin Fuzer<sup>4</sup>; Luis Augusto Esper<sup>2,3</sup>; Ana Lúcia Pompéia Fraga de Almeida<sup>3,5</sup>

<sup>1</sup>Aluno do Curso de Especialização, Área de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP. - mariana.moraes.souza@usp.br

<sup>2</sup>Prof. Dr. Área de Periodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP.

<sup>3</sup>Prof. Dr. Curso de Especialização, Área de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

<sup>4</sup>Aluna de Mestrado, Área de Prótese, Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

<sup>5</sup>Prof. Dr. Área de Prótese, Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

Deformidades de rebordo alveolar podem ser decorrentes de traumas, processo infeccioso ou ainda anomalias congênitas. De acordo com a classificação mais utilizada, a Classificação de Seibert, deformidades de rebordo Classe I são aquelas em que há perda de espessura de rebordo alveolar, e com isto pode haver comprometimento da estética na área. Diversas modalidades terapêuticas e técnicas estão disponíveis para solucionar deformidades de rebordo, e algumas delas envolvem procedimentos reconstrutivos com enxertos de tecido mole para melhorar o contorno do tecido em áreas de próteses fixas anteriores superiores. O objetivo deste estudo foi descrever um caso clínico no qual foi utilizado caso clínico no qual foi utilizado o enxerto pediculado de tecido conjuntivo para o tratamento de deformidade horizontal de rebordo (Classe I) leve, com resultados estéticos bastante satisfatórios.

**Palavras-chave:** Enxerto. Tecido Conjuntivo. Processo Alveolar.