

**DESAFIO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA EM SAÚDE NOS ATENDIMENTOS DOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CHALLENGE FOR DENTAL SURGEONS IN PRIMARY HEALTH
CARE IN CARE FOR PEDIATRIC PATIENTS: AN INTEGRATING
REVIEW**

Layra Raaby Hussein Amer¹
Patrícia Just de Jesus Vanni²
Rafael Amaral³
Raissa Nunes⁴
Mágada Tessmann⁵
Fernanda Guglielmi Faustini Sonogo⁶

Vinculação do artigo

Curso de Odontologia. Universidade do Extremo Sul Catarinense – Criciúma - SC

Endereço para correspondência:

Corresponding author:

Fernanda Guglielmi Faustini Sonogo

Curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense

Av. Universitária, 1105 Criciúma – SC – Bairro Universitário CEP – 88806-000 – Fone:
+55 48 34312500 – E-mail: fgfsonego@unesc.net

***A ser submetido à Revista RSBO (Revista Sul Brasileira de Odontologia)**

1 - Graduanda do curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil – layraamer@hotmail.com

2 - Mestre em Odontologia com ênfase em Odontopediatria – São Leopoldo Mandic Campinas – Docente do curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil – pjjv@unesc.net

3 - Mestre em Saúde Coletiva – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc). Docente do curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil rafaelamaraloliveira@unesc.net

4 - Mestre em Saúde Coletiva – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil – raissanunes@unesc.net

5 - Doutora em Ciências da Saúde – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc). Mestre em Educação – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc). Docente do curso de Enfermagem – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil – magada@unesc.net

6 - Mestre em Odontologia com ênfase em Odontopediatria – São Leopoldo Mandic Campinas – Docente do curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc), SC, Brasil – fgfsonego@unesc.net

RESUMO

Introdução: Os cirurgiões-dentistas desempenham um papel essencial na Atenção Primária em Saúde (APS). Contudo, é imprescindível entender os desafios enfrentados por estes profissionais frente aos atendimentos pediátricos a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados. **Objetivo:** identificar, segundo publicações, quais os desafios dos cirurgiões-dentistas no atendimento aos pacientes pediátricos na Atenção Primária em Saúde. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, documental, retrospectiva e descritiva, realizada no período de janeiro a maio de 2024 na Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc). Foram critérios de inclusão os artigos presentes nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, publicados entre os anos de 2013 a 2023, com textos na íntegra, disponíveis em português e/ou inglês e contendo as palavras-chaves: odontologia pediátrica, relação dentista-paciente, comportamento infantil e odontologia em saúde pública. **Resultados:** Dos artigos avaliados na revisão foram incluídos apenas seis artigos que contemplaram os critérios de inclusão. Observou-se que 100% (n=6) dos artigos foram de revisão de literatura, realizados por cirurgiões-dentistas brasileiros, sendo metade deles na região sudeste e a outra metade na região nordeste. O ano de maior publicação dos estudos, contendo as palavras-chaves definidas, foi o ano de 2021, com o total de três (3) artigos publicados. **Conclusão:** A maioria dos cirurgiões-dentistas que trabalha na Atenção Primária em Saúde relatou enfrentar desafios nos atendimentos as crianças como: dificuldades no relacionamento dentista-paciente e desconhecimento da técnica correta a ser empregada em determinadas situações, o que acaba motivando os encaminhamentos dos pacientes a outros profissionais sem que haja resolutividade dos problemas.

Palavras-chave: Odontologia Pediátrica; Relação Dentista-paciente; Comportamento Infantil; Odontologia em Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: dentists play an essential role in Primary Health Care (PHC). However, it is essential to understand the challenges faced by these professionals in pediatric care in order to improve the quality of services provided. **Objective:** to identify, according to publications, what are the challenges faced by dental surgeons in caring for pediatric patients in Primary Health Care. **Material and methods:** this is an integrative review,

with a qualitative, documentary, retrospective and descriptive approach, carried out in the period from January to May 2024 at the University of Extremo Sul Catarinense (Unesc). Inclusion criteria were articles present in the Scielo, Pubmed and Lilacs databases, published between the years 2013 and 2023, with full texts, available in Portuguese and/or English and containing the keywords: pediatric dentistry, dentist-patient relationship, child behavior and dentistry in public health. **Results:** of the articles evaluated in the review, only six articles that met the inclusion criteria were included. It was observed that 100% (n=6) of the articles were literature reviews, carried out by Brazilian dental surgeons, half of them in the southeast region and the other half in the northeast region. The year of greatest publication of studies containing the defined keywords was 2021, with a total of three (3) articles published. **Conclusion:** the majority of dental surgeons who work in Primary Health Care reported facing challenges in caring for children, such as: difficulties in the dentist-patient relationship, and lack of knowledge of the correct technique to be used in certain situations, which ends up motivating referrals from patients to other professionals without resolving the problems.

Keywords: Pediatric Dentistry; Dentist-patient relationship; Childish behaviour; Public Health Dentistry.

INTRODUÇÃO

A Odontologia é uma área da saúde de grande importância, uma vez que o cirurgião-dentista desempenha um papel essencial e necessário para a prevenção de doenças relacionadas ao sistema estomatognático.^[17] No entanto, durante o atendimento infantil ele enfrenta uma série de situações, dentre elas dor, medo, ansiedade e experiências negativas, que se tornam uma fonte de desafios no manejo comportamental na Odontologia Pediátrica/Odontopediatria.^[7]

Segundo o Conselho Federal de Odontologia, a Odontopediatria é a especialidade que tem como objetivos o diagnóstico, prevenção, o tratamento e o controle dos problemas de saúde bucal do bebê, da criança e do adolescente, além de promover educação para a saúde bucal e a integração de procedimentos aos de outros profissionais da área da saúde.^[19]

É de grande importância que o cirurgião-dentista esteja ciente do nível de ansiedade dos seus pacientes. Isso não apenas o preparará para lidar com possíveis

reações inadequadas, mas também o capacitará a ajudar a reduzir a ansiedade durante o tratamento. Entre os elementos que contribuem para minimizar a ansiedade estão o diálogo, a confiança e o esclarecimento as dúvidas da criança durante a visita ao dentista.^[19] Um dos principais objetivos da odontopediatria é estabelecer um relacionamento de confiança mútua entre o dentista-paciente.^[8]

No Brasil, o Ministério da Saúde adota o termo Atenção Básica para se referir à (APS). Tal prática consiste em um conjunto de medidas, tanto individuais quanto coletivas, realizadas no primeiro nível de cuidados de saúde, com foco na promoção e proteção da saúde, prevenção de enfermidades, diagnóstico, tratamento, reabilitação, minimização de danos e manutenção do bem-estar. Essa abordagem visa fornecer assistência integral que impacte na qualidade de vida e na autonomia dos indivíduos, bem como nos fatores determinantes e condicionantes da saúde das comunidades.^[4]

Os desafios que os cirurgiões-dentistas encaram ao lidar com os pacientes infantis na APS são desafiadores e requerem um equilíbrio delicado entre habilidades especializadas e empatia, para assegurar não só tratamentos eficazes, mas também uma vivência positiva e acolhedora tanto para as crianças quanto para seus responsáveis. Baseado no que foi supracitado, objetivou-se identificar, segundo publicações, o desafio dos cirurgiões-dentistas no atendimento aos pacientes pediátricos na Atenção Primária em Saúde (APS).

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de abordagem qualitativa, documental, retrospectiva e descritiva, sendo do tipo revisão integrativa, realizada na Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc).

Na revisão integrativa foram consultadas bases de dados, sendo a amostra composta, por artigos que atenderam aos critérios de inclusão, como: estarem nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs; constarem as palavras-chaves: Odontologia pediátrica; Relação dentista-paciente; Comportamento infantil; Odontologia em saúde pública; terem sido publicados entre os anos de 2013 a 2023 e conterem texto na íntegra disponíveis em português e/ou inglês. Os critérios de exclusão dos artigos no estudo foram: a duplicidade, permanecendo o primeiro artigo encontrado na base de dados; não terem textos disponíveis na íntegra e não terem relação com o tema da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada de forma adaptada a proposta de Nicolussi, (2008), composta por:

1. Identificação da hipótese ou questão norteadora;
2. Elaboração de uma problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavras-chaves na seleção da amostragem;
3. Definição dos critérios de inclusão ou exclusão;
4. Categorização dos estudos;
5. Discussão e interpretação dos resultados.

Na perspectiva de sumarizar e organizar as informações, utilizou-se o instrumento adaptado de Nicolussi, (2008) que identificou nas publicações título, nome do periódico, ano de publicação, formação profissional, país/estado e características metodológicas.^[18]

Para as análises categóricas, segundo propõe Minayo (2007), selecionou-se os artigos encontrados que tivessem pelo menos a associação de três (3) palavras-chaves.^[15]

Para análise dos resultados foram utilizadas as pré-categorias: Odontologia pediátrica na saúde pública; Importância da relação dentista-paciente; Aspectos psicossociais no comportamento infantil.

RESULTADOS

O quadro abaixo expressa a quantidade de artigos encontrados nas bases de dados mediante a utilização das palavras-chaves propostas no estudo.

Quadro I: cenário da disponibilidade de artigos nas bases de dados.

Palavra-chave/ keywords	Scielo	Pubmed	Lilacs
Odontologia pediátrica / Pediatric dentistry	65	74	1.534
Relação dentista-paciente / Dentist-patient relationship	5	01	165
Comportamento infantil / Childish behaviour	378	25	233
Odontologia em saúde pública / Public health dentistry	178	210	3.366
Odontologia pediátrica + relação dentista-paciente/Pediatric dentistry + dentist-patient relationship	00	00	12
Odontologia pediátrica + comportamento infantil / Pediatric dentistry + child behavior	00	00	80

Odontologia pediátrica + odontologia em saúde pública/Pediatric dentistry + public health dentistry	00	03	89
Relação dentista-paciente + comportamento infantil/Dentist-patient relationship + child behavior	00	00	11
Relação dentista-paciente + odontologia em saúde pública/Dentist-patient relationship + dentistry in public health	00	00	16
Comportamento infantil + odontologia em saúde pública/Child behavior + dentistry in public health	00	00	05
Odontologia pediátrica + relação dentista-paciente + comportamento infantil / Pediatric dentistry + dentist-patient relationship + child behavior	00	00	03
Odontologia pediátrica + odontologia em saúde pública + comportamento infantil / Pediatric dentistry + public health dentistry + child behavior	00	00	03
Odontologia pediátrica + relação dentista-paciente + comportamento infantil + odontologia em saúde pública / Pediatric dentistry + dentist-patient relationship + child behavior + public health dentistry	00	00	00

Fonte: dos pesquisadores.

Permaneceram para análise e posterior discussão os artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão, totalizando seis (6) artigos.

O artigo publicado em 2020 pela Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, como característica metodológica de pesquisa sobre “Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre seu papel na Atenção Primária em Saúde”, realizado no Ceará, mostrou que é evidente que o profissional possui o conhecimento e gerencia suas responsabilidades na APS, embora muitas vezes não tenha recebido treinamento específico para desempenhar essa função, o que acaba sendo adquirido por meio da experiência diária obtida na APS.

No outro ano, em 2021, outro artigo publicado pela Reserach, Society and Development, teve o intuito de fornecer uma revisão de literatura sobre atenção em saúde bucal ofertada a crianças e adolescentes, na APS, onde o estudo constatou que a APS possui pontos fracos e apresenta problemas no atendimento a crianças e adolescentes.

Em 2015, foi publicado pela Revista Uningá Review, uma pesquisa feita para analisar a assistência odontológica prestada as crianças nos Centros de Especialidades Odontológicas. A assistência odontológica infantil deve ocorrer prioritariamente na APS e deve estar apta para ocorrer atendimentos também nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Desta forma a assistência especializada será por meio do Odontopediatra, suprimindo a demanda e cessando a dificuldade nos atendimentos.

No ano de 2021, outra revisão de literatura, publicada pela Revista Científica do CRO-RJ do Rio de Janeiro, descreveu as técnicas básicas para manejo do

comportamento infantil no atendimento odontológico com o objetivo de identificar as técnicas básicas investigadas e sintetizar os resultados sobre a eficácia na redução do medo/ansiedade, melhora no comportamento e aceitabilidade. No mesmo ano, uma revisão de literatura, a *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, publicou um estudo realizado na cidade da Bahia, sobre a importância do acompanhamento odontológico, ainda durante a infância.

Em 2019, o último artigo encontrado sobre a temática, foi uma revisão de literatura realizada em Porto Alegre, no Brasil, que analisou como ocorre a prestação de atendimento odontológico a crianças na Atenção Primária Brasileira.

Na perspectiva de sumarizar e organizar as informações utilizou-se o instrumento de Nicolussi (2008) que identifica ano de publicação, periódico, disciplina, país/região e características metodológicas, sintetizados no quadro II.

Quadro II: descritivo dos artigos incluídos no estudo.

	Ano	Periódico	Disciplina	País/Região	Características metodológicas
Lilacs	2015	Revista Uningá Review	Odontologia	Brasil/São Paulo	Revisão de Literatura
	2019	Revista de Saúde Pública	Odontologia	Brasil/São Paulo	Revisão de Literatura
	2020	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	Odontologia	Brasil/Ceará	Revisão de Literatura
	2021	Reserach, Society and Development	Odontologia	Brasil/Paraíba	Revisão de Literatura
	2021	Revista Científica do CRO-RJ	Odontologia	Brasil/Rio de Janeiro	Revisão de Literatura
	2021	Id on Line Rev. Mult. Psic	Odontologia	Brasil/Bahia	Revisão de Literatura

Fonte: dos pesquisadores.

De acordo com a análise descritiva dos artigos, destaca-se que 100% dos estudos foram realizados na área da Odontologia, por cirurgiões-dentistas brasileiros, sendo metade deles na região sudeste e a outra metade na região nordeste. Observou-se que as características metodológicas utilizadas nos estudos foram todas por meio de revisão de literatura e o ano de maior publicação de artigos, contendo as palavras-chaves previstas para esta revisão integrativa, foi o ano de 2021, com o total de três (3) artigos publicados.

Na análise de conteúdos foram estabelecidas as seguintes categorias para discussão: 1. Desafios específicos na Odontologia em Saúde Pública. 2. Importância da relação dentista-paciente; 3. Aspectos psicossociais no comportamento infantil.

DISCUSSÃO

Em 2020, um estudo exploratório, fundamentado em referenciais em saúde pública evidenciou que o cirurgião-dentista possui o conhecimento necessário e gerencia suas responsabilidades dentro do núcleo da APS, embora a maioria deles não tenha recebido treinamento específico para desempenhar essa função, que é adquirida por meio da experiência na APS. A primeira interação do usuário com o sistema de saúde brasileiro, conhecida como “porta de entrada”, tem como base a abordagem integral das ações individuais e coletivas em sua totalidade.^[14]

Em 2011, Almeida Filho realizou um estudo observacional em um município e relatou que quando se trata dos principais desafios enfrentados no atendimento de crianças e adolescentes, os cirurgiões-dentistas apontam como sendo a resistência das crianças ao tratamento odontológico, o desafio mais encontrado. Foi observado que 98,5% (n=67) dos cirurgiões-dentistas realizavam encaminhamentos para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), em casos de tratamento especializado, enquanto 47,1% (n=32) mencionou que não havia dificuldade na implementação desse fluxo.^[21]

Em 2014, em um estudo transversal realizado na APS, demonstrou que cerca de 20% das Equipes de Saúde Bucal (eSB) não oferecem atendimento odontológico para crianças com até cinco anos de idade, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde no Brasil.^[10]

Em 2022, uma nova pesquisa realizada em um município diferente constatou que a maioria dos cirurgiões-dentistas que trabalham na APS enfrentam desafios ao lidar com pacientes infantis com comportamento difícil. Muitos desses profissionais acabam encaminhando tais pacientes para atendimento na rede privada ou em outras instituições, que muitas vezes estão localizadas em municípios distintos e podem acarretar custos adicionais, tornando a assistência inacessível para diversas famílias e privando os pacientes do seu direito fundamental à saúde, ou seja, deixando-os desassistidos.^[18]

Em 2021, um estudo revelou o desafio enfrentado pelos cirurgiões-dentistas no manejo comportamental de pacientes infantis na rotina clínica da APS, destacando a

relevância das técnicas simples de controle do comportamento infantil durante os procedimentos odontológicos, podendo ser efetuadas sem recorrer a métodos farmacológicos. O estudo possibilitou a síntese das principais técnicas utilizadas em atendimentos para crianças, que incluem: o controle da voz, a abordagem falar-mostrar-fazer e a técnica de distração. Os dados obtidos serão valiosos para orientar os profissionais da Odontologia na seleção adequada de abordagens.^[9]

Por fim, em 2015, em busca de abranger integralidade nos atendimentos à população infantil, CEO enfrenta dificuldades para ampliar os serviços prestados. Portanto, é fundamental incluir também serviços especializados à Odontopediatria, uma vez que ela não é uma das especialidades mínimas exigidas pelo Ministério da Saúde, para que um CEO possa funcionar. E em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, é imprescindível que essa parcela da população não seja negligenciada no âmbito da saúde.^[24]

A discussão será realizada a partir das pré-categorias definidas, quais sejam: identificações das dificuldades encontradas no atendimento odontológico pediátrico e os desafios relatados por meio dos artigos incluídos no estudo.

CATEGORIA 01 – ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA NA SAÚDE PÚBLICA

Em 1988, foi estabelecido o SUS, fundamentado na Lei 8.080/90, conhecida também como Lei Orgânica da Saúde, com a premissa de apoiar ao princípio de saúde como “Direito de todos e Dever do Estado”.^[2] Dessa forma, o SUS atua como suporte público à saúde no Brasil, abrangendo diversas esferas e níveis de atenção. Em relação à APS, em 1994, foi criado o Programa Saúde da Família.^[17] O objetivo do Programa de Saúde da Família é sempre aprimorar a condição de saúde da população por meio de um modelo de atendimento centrado na família e na comunidade como um todo. Este modelo foca na identificação e tratamento precoce de doenças, além de prevenir por intermédio de campanhas nacionais e políticas educacionais em saúde.^[2]

Frente a uma perspectiva ampliada do atendimento odontológico no SUS, o atendimento às crianças ganhou destaque, principalmente por englobar de forma abrangente os princípios defendidos pelo sistema, como a promoção da saúde e a prevenção de doenças.^[3]

De acordo com Brandenburg e Casanova (2013), houve a necessidade de

ajustar a abordagem no atendimento, incluindo a aplicação de técnicas de manejo de comportamento, a forma de transmitir as instruções apropriadas. É relevante ressaltar que a garantia da saúde está prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e a superação de obstáculos deverá ser baseada na promoção de cuidados desde o período de gestação, abrangendo também a fase escolar. Eles acreditam que a eSB deve estar preparada para atuar desde o período gestacional, por meio de um acompanhamento odontológico pré-natal, onde a saúde influencia tanto o apoio familiar quanto a equipe de saúde.^[18]

CATEGORIA 02 – IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO DENTISTA-PACIENTE

A relação entre o profissional de saúde e o paciente abrange três elementos essenciais: a prática clínica, os princípios éticos e a legislação vigente. Atualmente, a consideração pelos aspectos legais ganhou destaque devido às mudanças na sociedade, influenciando a prática da cidadania. A atuação do cirurgião-dentista é regulada pelo Código de Ética da profissão, destacado no capítulo 7 do Conselho Federal de Odontologia, que enfatiza a importância da relação entre profissional e paciente. Embora seja uma norma administrativa, o Código de Ética Odontológico também aborda questões legais ao estabelecer padrões de conduta para os profissionais. Esses instrumentos são essenciais para garantir um relacionamento respeitoso entre profissional e paciente, visando o alcance e a manutenção dos objetivos do tratamento odontológico.^[10]

No que diz respeito ao atendimento infantil, os impactos causados pela primeira impressão de uma visita ao consultório odontológico permanecem gravados na memória da criança, influenciando diretamente a sua abordagem em relação à saúde bucal na fase adulta.^[1,8,21] Para garantir uma experiência segura e tranquila durante o tratamento odontológico, é fundamental que o cirurgião-dentista conheça e utilize técnicas de manejo comportamental, destinadas a promover uma cooperação maior por parte da criança durante o procedimento. Demonstrar habilidade e confiança no manejo com as crianças contribui para que elas se sintam mais seguras e calmas, reduzindo o medo e a ansiedade, o que favorece a colaboração e fortalece o vínculo entre profissional e paciente.^[9]

A prática do reforço positivo consiste em oferecer uma recompensa ou estímulo para motivar a criança a mudar seu comportamento. As técnicas mais comuns a serem executadas e frequentemente aceitáveis, são as técnicas do controle de voz, e falar-mostrar-fazer e distração.^[9]

A técnica de controle de voz se fundamenta na utilização de instruções verbais precisas e diretas, de modo a possibilitar à criança compreender o que deve executar em uma situação específica. Já a técnica "falar-mostrar-fazer" revela-se uma abordagem efetiva para diminuir o medo e a ansiedade infantil durante os procedimentos odontológicos, uma vez que consiste em falar o que será feito, mostrar como será feito, e somente então realizar o procedimento. Na Odontopediatria, a técnica da distração é amplamente utilizada para minimizar o receio e a ansiedade, ligados ao atendimento odontológico em crianças. Essa abordagem pode ser efetuada por meio de variadas táticas, como o uso de brinquedos, jogos, histórias, músicas ou simplesmente uma conversa com o paciente sobre temas que o cativem.^[9]

O cirurgião-dentista que atende crianças deve utilizar diferentes técnicas de manejo comportamental infantil e observar a aceitação das técnicas e então buscar a melhor forma de tornar o tratamento odontológico mais agradável para a criança e que assim possa desenvolver uma relação saudável e benéfica com o dentista, visando proporcionar uma experiência positiva e segura dentro dos seus limites na APS.^[9]

CATEGORIA 03 – ASPECTOS PSICOSSOCIAIS NO COMPORTAMENTO INFANTIL

Considerado como fatores psicossociais, o medo, a ansiedade e o desconforto são descritos como uma expectativa angustiante que prejudica o desempenho adequado do atendimento. Segundo Munayco (2018), essa questão é vista como um grande obstáculo para as consultas odontológicas e representa uma séria preocupação, impactando significativamente os padrões de cuidados, o que afeta a qualidade e a extensão do tratamento. Além disso, esse medo está relacionado a um dos principais motivos para adiar a ida ao dentista.

Durante o atendimento, há elementos que desencadeiam esse medo, como a visão dos instrumentos, especialmente da agulha anestésica, os ruídos e as sensações, como a da broca durante procedimentos. A ansiedade relacionada à odontologia é caracterizada por uma preocupação em relação ao tratamento, abrangendo diferentes fatores comportamentais, cognitivos e fisiológicos.^[9]

Geralmente, expressam seus medos e ansiedades por meio de comportamentos como choro, recusa e até agressão para evitar o procedimento. Essas

reações estão relacionadas à idade, comportamento, personalidade e experiências anteriores das crianças.^[11]

CONCLUSÃO

Com base nos artigos analisados, concluiu-se que a maioria dos cirurgiões-dentistas que trabalha na APS relatou enfrentar desafios nos atendimentos as crianças. Muitos deles apresentaram dificuldades no relacionamento dentista-paciente, e alguns disseram desconhecer a técnica correta que devem empregar, em determinados atendimentos odontológicos pediátricos, o que acaba motivando os encaminhamentos dos pacientes a outros profissionais, sejam eles do próprio setor público ou do privado. Pouco ou nada se relatou a respeito de capacitações com o propósito de aumentar a habilidade em lidar com situações desafiadoras no atendimento de pacientes pediátricos.

A maioria dos estudos referiu que a presença do Odontopediatra nos CEOs é de extrema importância, como fortalecimento da rede de cuidado a criança, bem como um ponto de atenção que amplie a capacidade resolutiva dos problemas bucais destes pacientes. Dessa forma, seria possível atender à demanda existente e superar as dificuldades encontradas durante os atendimentos pediátricos na APS.

REFERÊNCIAS

1. Abraão, GM; Vieira, BHOM. Intervenções não farmacológicas para controle de dor em crianças. **In: Marsilac MW.** Controle da dor, medo e ansiedade em odontopediatria. 1ª edição. São Paulo: Editora Santos: 2013. P. 75-80.
2. Aguiar, DAT; Monteiro, FM; Lima, DC; Pereira, AA. Perfil de atuação dos cirurgiões-dentistas integrantes da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, v.19, n.3, p.135-141, 2017.
3. Alves, HRC; Pinchemel, ENB. Atendimento Odontopediátrico na Estratégia Saúde da Família. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.15, N.56, p.357-366, julho/2021.
4. Araujo, DC; Morerira, ST; Hidalgo, LRC. Qualidade do atendimento nas unidades de saúde da família no município de Araguaína. **J Business Techn**, v.17, n.3, p.19-27, abr.2021.
5. Brandenburg, O, J., & Marinho-Casanova, M. L., (2013). A relação mãe-criança durante o atendimento odontológico: Contribuições da análise do comportamento. **Estudos de psicologia**, 30(4), 629-640.
6. Brecher, EA; Lewis, CW. Infant Oral Health. **Pediatric Clinics Of North America**, Seattle, EUA; vol.65, no.5, octo.2018.
7. Carlotto, CA; Raggio, DP; Bonini, GAVC; Imparato, JCP. Aceitabilidade do tratamento restaurador atraumático pelos Cirurgiões-Dentistas do serviço público em São Paulo. **Rev da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo; vol.68, no1, nov.2013.
8. Chevitarese, L; Alves, FCTFA; Teixeira, DA; Miasato, JM; Silva, LAH. Contribuição da disciplina de Odontopediatria na formação acadêmica voltada para atenção Básica. **Revista da ABENO**, Rio de Janeiro; vol.22, no.2, out.,2022.
9. Ciriaco, NO; Faria, PC. Técnicas básicas para manejo do comportamento infantil no atendimento odontológico. **Revista Científica do CRO-RJ**, Rio de Janeiro; vol.6, n3, p. 4-18, dez.2021.
10. Essvein, G; Baumgarten, A; Rech, RS; Hilgert, J; Neves, M. Atendimento odontológico na primeira infância no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo; vol.53, n.15, fev.2019.
11. Furtado, MD; Thurow, LB; Damé, JLD; Bighetti, TI. Adaptação infantil ao tratamento odontológico. **RFO UPF**, Passo Fundo, v,23, n.2, p. 211-217, maio/ago. 2018.

12. Gouvêa, DB; Rodrigues, JA. Acesso e resolutividade na atenção em saúde bucal na primeira infância. **Revista da faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, Porto Alegre; vol.63, n.1, aug.2021.
13. Madastavicius, SCL; Aquilante, AG; Souto, BGA; Rosell, FL. Tratamento Restaurador Atraumático (ART) e acesso à saúde bucal no SUS: percepção de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, São Paulo; vol.8, no8, p.58711-58730, aug.2022.
14. Martins, AGFM; Gondim, GF; Lima, KER; Santana, GS; Santos, ZDD; Queiroz, NB; Alencar, AA; Parente, CAR; Sousa, JB; Rodrigues, NAS; Bento, AKM; Leite, ACRM; Maia, AHN; Martins, MCFM; Carneiro, SV; Silva, CHF. Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre seu papel na atenção primária á Saúde. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Ceará; vol.30, n.2, pp.21-28, mar.2020.
15. Milani, AN; Pimentel, LL. Trabalho para a Conclusão do Curso de Odontologia Bacharelado em Odontologia do **Centro Universitário FAMINAS**. Técnicas de Manejo comportamental em odontopediatria. Muriaé: FAMINAS, 2022. 3p.
16. Minayo, MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciencia & saúde coletiva**, 17(3), 621-626. (2012).
17. Moimaz, SAS; Lima, AMC; Garbi, CAS; Corrente, JE; Saliba, NA. Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.21, n.12, p.3879-3887, 2016.
18. Moimaz, SAS; Saliba, TA; Arcieri, RM; Lofego, L; Saliba, NA. Atenção à saúde materno infantil e saúde bucal nos ciclos do PMAQ-AB. **Journal of Management e Primary Health Care**, v.9, n.e1, 1-19, 2018.
19. Nicolussi, AC. Qualidade de vida de pacientes com câncer de cólon e reto: revisão integrativa da literatura 2008. 209F. Dissertação (Mestrado em enfermagem fundamental) Escola de Enfermagem de Ribeirão preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.
20. Reche, NSG; Octaviani, JV; Bulgareli, JV; Gondinho, BVC; Soares, CB; Guerra, LM. Representações cotidianas da prática para o cirurgião-dentista na atenção primária. **Revista da ABENO**, Piracicaba; vol.22, no.2, set.2022.
21. Roselino, PL; Damasceno, JL; Figueiredo, GLA. Saúde bucal na atenção primária á saúde. **Rev Odontol UNESP**. 2019; 48e2019008.

22. Schwendler, A; Silva, DDF; Rocha, CF. Saúde Bucal na Ação Programática da Criança: indicadores e metas de um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Porto Alegre; vol. 22, no.1, p.201-207, out.2015.
23. Valença, AMG; Dantas, ELA; Protasio, APL; Limão, NP; Ribeiro, ILA; Santiago, BM; Serpa, EBM. Atenção em Saúde Bucal ofertada a crianças e adolescentes na Atenção Básica. **Reserach, Society and Development**, v.10, n.6 e17710615669, 2021.
24. Vicente, SP; Spezzia, S; Garrubbo, CC; Ribeiro, IHB; Fávero, MCM; Corrêa, MSN; Frascino, SVM; Ramasauskas, SLP; Ré, MP; Rezende, KMPC; Imparato, JCP; Georgevich, PVC; Ferreira, SLM; Moreira, M; Teixeira, AL; Bussadori, SK; Manfredini, MA. A inclusão do odontopediatra nos centros de especialidades odontológicas. **Revista Uningá Review**, São Paulo; vol.24, n3, pp.113-117, dez.2015.



**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**LAYRA RAABY HUSSEIN AMER
YURI MATIAS VARGAS**

**CONDICIONAMENTO GENGIVAL EM PRÓTESES
IMPLANTOSSUPORTADAS: REVISAO BIBLIOGRAFICA INTEGRATIVA**

**CRICIÚMA
2023**

LAYRA RAABY HUSSEIN AMER

YURI MATIAS VARGAS

**CONDICIONAMENTO GENGIVAL EM PRÓTESES IMPLANTOSSUPORTADAS:
REVISAO BIBLIOGRAFICA INTEGRATIVA**

Projeto de pesquisa do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC submetido para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Orientador: Prof^a Dr. Luiz Felipe Burigo Furlaneto

CRICIÚMA

2023

RESUMO

A odontologia estética desempenha um papel crucial na melhora da qualidade de vida dos pacientes, pois a aparência dos dentes está diretamente ligada à autoestima e confiança. Este trabalho investiga a relação entre a estética dos dentes, a saúde das gengivas e o condicionamento, as próteses e os implantes na odontologia moderna.

Iniciamos com uma revisão sobre a relevância da estética dentária, enfatizando o avanço significativo na odontologia em relação às próteses implantossuportadas e o impacto da gengiva na aparência do sorriso. Além disso, explora-se a anatomia e fisiologia gengival, ressaltando a importância de um cuidado adequado da gengiva para procedimentos estéticos.

Abordaremos também sobre o condicionamento gengival em próteses implantossuportadas, um procedimento odontológico que visa criar um ambiente adequado para a adaptação e estabilidade de próteses implantossuportadas. Este processo é fundamental para o sucesso a longo prazo. Essa sequência contínua de operações é de extrema importância pois também ajuda a manter a saúde gengival e a funcionalidade da prótese.

Em resumo, o condicionamento gengival para próteses implantossuportadas significa criar um ambiente oral saudável e estável para ajustar com sucesso as próteses. Isto é essencial para garantir a longevidade da prótese e o conforto do paciente, bem como para evitar complicações a longo prazo. É importante que os pacientes sigam as orientações do Cirurgião-Dentista e mantenham uma boa higiene bucal para garantir o sucesso do tratamento com próteses implantossuportadas.

Palavras-Chave: Estética; Gengiva; Condicionamento; Próteses; Implantes;

1 INTRODUÇÃO

A perda de dentes é um problema de saúde bucal que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, impactando não apenas a função mastigatória, mas também a estética e a qualidade de vida. (FERREIRA, 2013; J, 2018).

O sorriso é um grande elemento da estética facial, e agrega características únicas do indivíduo. Naturalmente, os tratamentos odontológicos se tornaram alvo de mercado, sendo cada vez mais frequente o uso de próteses sobre implantes para substituir dentes ausentes. Além do prejuízo estético, a perda dentária tem como consequência um processo de remodelação e reabsorção óssea alveolar, deixando o espaço protético vulnerável a migração dos dentes adjacentes e comprometimento da funcionalidade oclusal. Para muitos pacientes, as próteses dentárias convencionais proporcionam uma solução parcial para a restauração da função e da estética oral. (FERREIRA, 2013; J, 2018).

No entanto, as próteses implantossuportadas surgiram como uma alternativa revolucionária e altamente eficaz para restaurar a saúde bucal de forma mais completa e natural. As próteses implantossuportadas representam um avanço significativo na odontologia e na reabilitação oral, oferecendo uma solução permanente e estável para a substituição de dentes ausentes (ZAVANELLI, 2017).

Neste trabalho abordaremos também sobre condicionamento gengival como um tema de grande relevância. O condicionamento gengival, também conhecido como preparo gengival, é uma técnica odontológica que desafia os limites entre a estética e a funcionalidade, desempenhando um papel crucial em procedimentos restauradores e cirúrgicos.

Exploraremos a fundo o conceito de condicionamento gengival e seu impacto nas práticas odontológicas.

1.1 HIPÓTESE

- As publicações relacionadas ao implante dentário são efetuadas em grande maioria por cirurgiões dentistas.
- As publicações são efetuadas em maior escala fora do Brasil.
- Serão encontrados poucos artigos publicados relacionados ao condicionamento gengival em próteses implantossuportadas atualmente.
- Ausência de dentes: Quando um ou mais dentes estão ausentes, a reposição é necessária para restaurar a função mastigatória, a estética e a saúde bucal.
- As próteses implanto-suportadas oferecem várias vantagens, como estabilidade, capacidade de mastigação aprimorada e uma aparência natural. Elas podem ser parafusadas nos implantes ou presas magneticamente, dependendo do tipo de prótese e da preferência do paciente.

1.2 JUSTIFICATIVA

Atualmente vem aumentando muito a demanda por implantes dentários. Nos últimos anos, houve um aumento significativo na procura por implantes dentários como uma solução para a reabilitação oral. Isso se deve ao crescente envelhecimento da população e à maior conscientização sobre os benefícios dos implantes.

Algo de grande relevância é o suporte gengival. O condicionamento gengival desempenha um papel fundamental no sucesso a longo prazo das próteses implantossuportadas. A gengiva é a estrutura que envolve os implantes, e qualquer problema nessa área pode levar a complicações, como inflamação gengival, retração gengival, perda óssea peri-implantar e até mesmo falha do implante.

O condicionamento gengival em próteses implantossuportadas é justificável devido à importância deste tema na odontologia, aos desafios clínicos envolvidos, ao impacto na qualidade de vida dos pacientes, à falta de consenso em diretrizes clínicas e ao potencial de pesquisa e avanço na área. Esse tipo de pesquisa contribuirá para o aprimoramento das práticas clínicas e o bem-estar dos pacientes submetidos a tratamentos com implantes dentários.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o condicionamento gengival de próteses implantossuportadas e suas estratégias visando um perfil de emergência estético.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar periódicos publicados de 2002 a 2019 relacionados ao condicionamento de próteses implantossuportadas.
- Identificar diferentes procedimentos realizados para obter perfil estético gengival.
- Identificar nas publicações: título do artigo, nome do periódico, ano de publicação, país/estado de publicação, disciplina, características metodológicas.
- Discutir as diferentes metodologias mais citadas nos periódicos em relação ao condicionamento gengival de próteses implantossuportadas.

3 MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto. O uso da revisão integrativa permite identificar lacunas no conhecimento e explicitar as áreas que carecem de mais pesquisas. É uma prática que vem sendo difundida, uma vez que possibilita a síntese das pesquisas disponíveis relativas a um determinado problema, com a finalidade de direcionar a prática fundamentada em conhecimento científico, além de elucidar diferenças entre diversos estudos de uma mesma temática. Esse tipo de revisão obedece seis etapas utilizadas neste estudo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Empreendeu-se a pesquisa em três bases de dados eletrônicas: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciência da Saúde) e PubMed. Os critérios de inclusão foram: artigos divulgados na íntegra em língua portuguesa e inglesa, artigos que apresentavam, em seus descritores, no título ou no resumo, o termo “Condicionamento gengival”; artigos com disponibilidade de resumos e com informações sobre objetivos e abordagens metodológicas.

Como critérios de exclusão foram considerados: documentos técnicos, resumos de congressos, anais, editoriais, dissertações e teses de doutorado, comentários e opiniões, artigos não encontrados na íntegra. A análise dos achados foi realizada por meio da leitura minuciosa das produções com o intuito de constatar a aderência ao objetivo da presente pesquisa, obtendo-se, de início, 14 publicações. Foram excluídos todos os estudos duplicados ou presentes em mais de uma base de dados, além daqueles que, após leitura do resumo, não contemplavam Condicionamento gengival em próteses implantossuportada.

Desta forma, respeitando as normas de exclusão do estudo, a amostra foi composta por 8 artigos. Para facilitar a análise do conteúdo das produções, foi utilizado um instrumento de coleta de dados contemplando as seguintes informações relativas à identificação dos artigos selecionados: título do artigo, periódico, base de dados e ano de publicação, conforme descrito no Quadro 1. Além disso, os artigos

estudados na presente pesquisa estão identificados por letras do alfabeto (A ao N) e distribuídos por ordem crescente do ano de publicação a fim de facilitar a análise.

Quadro 1 - Descrição dos artigos científicos selecionados para o estudo

Título	Periódico	Base de Dados	Ano
A sutura do colchão de rampa: uma nova técnica de sutura combinada com um procedimento cirúrgico para obter papilas entre os implantes na área bucal	Rev. Internacional de periodontia e odontologia restauradora	PUBMED	2002
Sutura de contenção de papila: uma abordagem cirúrgica em prótese unitária imediata sobre implante	Rev. Implantnews	LILACS	2006
Alternativas estéticas para casos unitários com a utilização de pilares pré-fabricados	Rev. Implantnews	LILACS	2007
Condicionamento Gengival em uma Prótese Suportada por Implante	Joleonal Ce Implantologia Oral	PUBMED	2013
Desempenho clínico de reconstruções com suporte de implantes fixos com parafuso versus cimento	Implantes Int J Oral Maxilofac	PUBMED	2014
Condicionamento Gengival visando o perfil de emergência em prótese sobre implante	Rev. Saúde Santa Maria	PUBMED	2014
Sistema Cone Morse e utilização de pilares com plataforma switching	Rev. Brasileira de Odontologia	SCIELO	2015
Condicionamento Gengival associado á Prótese Implantossuportada em regiões estéticas	Rev. Multidisciplinar In on Line	LILACS	2019

Fonte: Elaboração própria.

Em seguida, foi realizada a análise e síntese das informações extraídas dos artigos de forma descritiva, o que permitiu estudar e classificar o material.

A partir da análise de conteúdo, foram formadas três categorias temáticas, que foram agrupadas por similaridade.

O objetivo foi formar uma síntese narrativa e estruturar as categorias que surgiram do estudo.

3.1 DESENHO DO ESTUDO

A revisão integrativa seguindo a proposta adaptada de Nicolussi (2008) ⁹, contém as seguintes etapas:

- 1) Identificação da hipótese ou questão norteadora – consiste na elaboração de uma problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavras-chaves;

- 2) Seleção da amostragem – determinação dos critérios de inclusão ou exclusão, momento de estabelecer a transparência para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção;
- 3) Categorização dos estudos – definição quanto à extração das informações dos artigos revisados com o objetivo de sumarizar e organizar tais informações;
- 4) Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento – deve-se contemplar as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada demonstrando as evidências encontradas;
- 5) Discussão e interpretação dos resultados – momento em que os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico e avaliação quanto sua aplicabilidade.

4 REVISÃO LITERATURA

4.1 PRESSÃO GRADUAL

Na metodologia de pressão gradual utilizada para o condicionamento gengival, a restauração provisória desempenha um papel crucial. Esta abordagem envolve o uso cuidadoso da prótese provisória em resina acrílica para modelar o tecido gengival, alcançando uma relação adequada entre a gengiva e a prótese. A pressão aplicada deve ser avaliada com precisão, pois tanto pressão excessiva quanto insuficiente podem impactar negativamente no processo. Além disso, essa técnica é recomendada para áreas pequenas, com espaços de um até dois pânticos, para manter o controle sobre as áreas condicionadas, promovendo não apenas a funcionalidade, mas também facilitando a higienização e garantindo a estética desejada (Quesada, 2014).

4.2 ESCARIFICAÇÃO

De acordo com a técnica descrita, durante o processo de escaificação gengival para adaptação de restaurações provisórias em pilares, primeiramente, o desenho gengival é delineado com um lápis não pigmentado para evitar manchas no tecido. Em seguida, após a aplicação de anestesia infiltrativa na região, o tecido é esculpido usando brocas diamantadas em forma de pera em alta rotação, com irrigação, para criar as concavidades que acomodarão os pânticos. Após um período de 12 dias, espera-se que a reparação tecidual esteja completa. Esta técnica é recomendada para áreas extensas que envolvem mais de um pântico (DREY, 2013).

4.3 DOBRA CIRÚRGICA

A técnica de dobra cirúrgica consiste na localização do parafuso de cobertura utilizando radiografias ou uma guia cirúrgica utilizando uma lâmina de bisturi 15c, realiza-se uma incisão no sulco gengival dos dentes ao redor da área a ser aberta, além de uma incisão horizontal deslocada em direção ao palato. Esta última incisão é feita para obter tecido queratinizado da gengiva, sendo o deslocamento determinado pela quantidade de volume necessário na região vestibular (MOTA; CAMILO, 2007).

A medição é feita com uma régua milimetrada no modelo de gesso ou na própria cavidade oral. Em seguida, um retalho de espessura total é deslocado. Após isso, o cicatrizador ou componente protético provisório é posicionado e o retalho obtido do palato é suturado pela vestibular, utilizando pontos em forma de suspensório nos lados proximais (MOTA; CAMILO, 2007).

4.4 TÉCNICA DE NENCOVSKY

A técnica de Nencovsky envolve uma incisão em forma de “U” dentro do sulco gengival dos dentes adjacentes, estendendo-se pelo palato, um pouco atrás dos parafusos de cicatrizaço. Um retalho total é confeccionado, levantado com delicadeza usando um destaca periosteio e deslocado da região palatina para vestibular. Durante o procedimento, as papilas interproximais dos dentes adjacentes

são desepitelizadas para receber o retalho deslocado. Nesse ponto, o parafuso de cicatrização é movido e substituído pelo intermediário. Após a colocação do intermediário, uma incisão é feita no meio do retalho deslocado. Cada metade do retalho é posicionada sobre as papilas adjacentes, que foram previamente desepitelizadas, e então suturadas na região palatina com suturas verticais (NEMCOVSKY, MOSES, ARTZI, 2000).

4.5 TÉCNICA DE TINTI E BAFENATI

Tinti e Bafenati (2002) relata técnica utilizada para áreas que receberão mais de dois implantes adjacentes. Inicia-se com uma incisão linear de distal para mesial na região palatina, localizada um pouco abaixo dos implantes, estendendo-se por 5 mm para distal e mesial, à frente dos implantes. Em seguida, um retalho total é deslocado de palatino para vestibular, expondo os parafusos de cicatrização, os quais serão substituídos pelos intermediários. O retalho deslocado para vestibular é suturado em rampa, ficando de 5 a 6 mm mais alto em relação ao palato. No segundo estágio cirúrgico, realizado após 4 a 5 semanas, uma gengivectomia por vestibular é realizada na região dos intermediários para moldar as papilas.

4.6 TÉCNICA ENXERTO CONJUNTIVO

De acordo com Quesada (2014, apud CURVELO et al. 2007) para a obtenção de uma espessura gengival ideal utilizando a técnica de enxerto de tecido conjuntivo é feita em etapas para obtenção do sucesso do enxerto. Este procedimento cirúrgico minucioso foi desenvolvido para aumentar a espessura do tecido gengival em áreas específicas da cavidade bucal. As etapas cuidadosamente planejadas envolvem incisões horizontais na área receptora, criando espaço para o enxerto conjuntivo.

A localização precisa das incisões, especialmente na abóbada palatina, é crucial para o sucesso do procedimento. A manipulação cirúrgica habilidosa é realizada para separar o tecido conjuntivo do epitélio, expondo o osso palatino. O enxerto conjuntivo é posicionado no leito cirúrgico e estabilizado com suturas estratégicas. Esta técnica da tunelização demonstrou ser eficaz na correção de defeitos gengivais de Classe I, abrangendo desde pequenos até amplos defeitos,

proporcionando resultados significativos no aumento da espessura do tecido gengival na área tratada (2014, apud CURVELO et al. 2007).

Sua aplicação clínica precisa e resultados bem-sucedidos destacam a relevância contínua desta técnica na prática odontológica contemporânea.

4.7 SUTURA DE CONTENÇÃO DE PAPILA

A utilização de sutura para a contenção de papila segue com incisão em forma de W nas áreas edêntulas, seguida pela sutura cuidadosa, possibilita a reconstrução das papilas interproximais e do contorno vestibular ao redor dos implantes dentários. O uso dessa técnica é indicado em alvéolos cicatrizados, especialmente quando se emprega provisórios imediatos. A incisão precisa e o reposicionamento apical do retalho vestibular são fundamentais para o sucesso do procedimento, evitando a aplicação de tensão sobre a papila e permitindo sua posição adequada (BARBARA et al.,2006).

O resultado é uma reconstrução satisfatória das papilas interproximais, contorno vestibular melhorado e aumento da quantidade de tecido queratinizado, proporcionando um mecanismo de defesa mais eficaz para a mucosa periimplantar. (BARBARA et al.,2006).

4.8 COMPONENTES E CICATRIZADORES PROTÉTICOS

A evolução dos pilares na Implantodontia estética é evidenciada pelas transformações nos pilares metálicos e cerâmicos. Pilares de titânio preparáveis, oferecem a personalização necessária para restaurações com perfil de emergência e estética aceitável. No entanto, em casos com margem de gengiva livre fina, a cor metálica do pilar pode resultar em um halo escuro visível, comprometendo a estética devido à falta de difusão e reflexão da luz (COELHO, 2007).

A demanda por estética aliada à ausência de estruturas metálicas impulsionou o desenvolvimento de sistemas cerâmicos. Introduzidos por diversos fabricantes, os pilares cerâmicos, como Alumina, Alumina/Zircônia e Zircônia, oferecem uma alternativa estética aos pilares metálicos. Além disso, existem pilares preparáveis que permitem ao profissional fazer um preparo personalizado das

paredes e término cervical para atender às necessidades específicas do caso, sendo indicados principalmente para próteses unitárias cimentadas (COELHO, 2007).

REFERÊNCIAS

SILVA, Filipe Alves Marques da; SANT´ANA, Larissa Pereira Ledo. Condicionamento Gengival associado à Prótese Implanto Suportada em Regiões Estéticas: Relato de Caso Clínico. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Dezembro/2019, vol.13, n.48, p. 254-267. ISSN: 1981-1179.

VARISE C., et al. Sistema cone morse e utilização de pilares com plataforma swithing. **Rev. Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro/RJ, 2015. v. 72, n. 2, p. 56-61.

ZAVANELLI R. A., et al. Critérios para a seleção do sistema de retenção na reabilitação protética sobre implante: próteses parafusadas versus cimentadas. **Rev. Arch Helth Invest**, 2017; v. 6 n. 12 p. 586-592.

Wittneben JG, Millen C, Brägger U. Clinical performance of screw-versus cement-retained fixed implant-supported reconstructions a systematic review. **Int J Oral Maxillofac Implants**. 2014; 29.

ADOLFO, G., QUESADA, T., RIZZARDI, M., FRANCISCATTO, L., ROSSATO, F., **Saúde (Santa Maria), Santa Maria**, Vol. 40, n. 2, Jul./Dez, p.09-18, 2014.

Tinti, C., & Parma-Benfenati, S. (2002). The ramp mattress suture: a new suturing technique combined with a surgical procedure to obtain papillae between implants in the buccal area. **The International journal of periodontics & restorative dentistry**, 22(1), 63–69.

Barbara AB, Martins MR, Barcelos MJ, Perrota LA. Sutura de contenção de papila: uma abordagem cirúrgica em prótese unitária imediata sobre implante. **Implantnews**. 2006; 3(1): 49-54.

Herbstrith RM, Oshima HM, Teixeira ER, Gruending CA, Coelho LF. Alternativas estéticas para casos unitários com a utilização de pilares pré-fabricados. **Implantnews**. 2007; 4(1): 59-62.