

PRÓTESE PROTOCOLO SEM GENGIVA ARTIFICIAL COM MANIPULAÇÃO DE TECIDOS MOLES E OSTEOTOMIA PARA CORREÇÃO DE BIPROTUSÃO

Antônio Rodrigues de Melo Neto¹, Cristiano Macley Camilo BATISTELI²
, Eduardo Antônio de Castro VIEIRA³, Lázaro SANTOS⁴, Patrícia Guedes Maciel
VIEIRA⁵

¹Estudante de Odontologia/UNINCOR – e-mail:

²Estudante de Odontologia/UNINCOR – e-mail: batisteli@gmail.com

³Orientador e Professor do Curso de Odontologia/UNINCOR – e-mail:
eacvieira@gmail.com

⁴Estudante de Odontologia/UNINCOR – e-mail: odondo.l.santos@gmail.com

⁵Orientadora e Professora do Curso de Odontologia/UNINCOR – e-mail:
patgmv@gmail.com

Palavras-Chave: Prótese; Tecidos moles, Biprotusão

RESUMO

Anteriormente a única maneira de reabilitar os pacientes edêntulos totais ou parciais era confeccionando próteses totais, parciais ou fixas; com o uso dessas próteses muitos pacientes sentiam desconfortáveis e com muitos relatos de traumas em mucosas ferindo constantemente áreas bucais. Também relatos de desconfortos destes com o passar do tempo, trazendo um grande desconforto, fazendo com que parassem de utiliza-las. Com a descoberta do professor Per-Ingvar Brånemark em 1965, houve uma mudança na vida destes pacientes, sendo considerado o grande marco: a implantodontia. Brånemark pesquisava a microcirculação sanguínea com o auxílio de uma câmera de observação de titânio, inserido em tíbias de coelho, quando constatou uma ancoragem óssea direta e forte entre a câmera de titânio e o osso. A osseointegração definiu-se como o processo de conexão direta estrutural e funcional entre o osso vivo e a superfície de um implante submetido a uma carga oclusal (Brånemark et al., 1969). Hoje em dia a reabilitação oral com implantes, está sendo a peça chave para a odontologia visando recuperar e melhorar a função/estética do paciente quando o mesmo não se encontra satisfeito com sua situação atual ou possui ausência de dentes. A maior exigência dos pacientes é a estética, e na implantodontia não seria diferente, pois temos que avaliar um fator importante que vai da anatomia das coroas à aparência saudável periimplantar, preservando assim a osseointegração do implante.