

## PLANEJAMENTO REVERSO EM IMPLANTODONTIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES DESDENTADOS TOTAIS

**Iasmyn Vieira Abreu**

Discente- Centro Universitário Fametro- Unifametro

Iasmyn.abreu@aluno.unifametro.edu.br

**José Eriverton Sousa Nogueira**

Discente- Centro Universitário Fametro- Unifametro

Jose.nogueira01@aluno.unifametro.edu.br

**José Vital de Lima Filho**

Discente- Centro Universitário Fametro- Unifametro

Vital.filho@aluno.unifametro.edu.br

**Karla Geovanna Ribeiro Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Promoção da Saúde e Tecnologias Aplicadas

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** A reabilitação de pacientes totalmente edêntulos tem sido uns dos maiores desafios permeados na odontologia ao longo dos anos, principalmente em pacientes cujo a perda de rebordo ósseo não possibilita a manutenção de prótese total convencional. A implantodontia, a partir da técnica de osseointegração, veio suprir essa lacuna na Odontologia, tornando-se uma alternativa terapêutica importante nas últimas décadas. O diagnóstico e desenho adequado do perfil do paciente totalmente desdentado por vezes é complexo. É crucial que o profissional considere as expectativas do paciente, bem como o anseio aos procedimentos que serão realizados, e alie isso a seu planejamento. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade do planejamento reverso em implantodontia na reabilitação de pacientes totalmente edêntulos. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. Foi realizado uma pesquisa nas bases de dados: Portal Regional BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Pub Med (National Library of Medicine), utilizando os descritores: Planejamento Reverso, Desdentados, Implante, publicados de 2002 a 2023. Foram incluídas revisões sistemáticas, relatos de caso clínico e revisões de literatura que abordassem e discutissem sobre a técnica de planejamento reverso em desdentados totais. Foram excluídos artigos laboratoriais e estudos *in vitro*, sendo selecionados seis artigos como base para o estudo. **Resultados e Discussão:** As demandas protéticas do paciente são avaliadas a partir da consulta inicial, através de anamnese minuciosa, exames intra

e extraorais, de imagem, montagem de modelos de estudo em articulador semi-ajustável, encerramento diagnósticos, confecção de guias cirúrgicos, e por fim a análise do perfil psicossocial do paciente e suas respectivas expectativas quanto ao tratamento. Os exames radiográficos convencionais bem como a tomografia computadorizada são fundamentais para elaboração de um planejamento seguro, de maior previsibilidade. Foi possível observar também que a utilização de guia cirúrgico durante a instalação do protocolo de implantes contribui para a previsibilidade do tratamento e diminuição da ocorrência de erros durante a etapa cirúrgica de instalação dos implantes. O planejamento cirúrgico depende do planejamento protético prévio, que norteará a posição a quantidade, e como deverão ser instalados os implantes de modo adequado no rebordo ósseo. A partir da obtenção dos modelos de estudos, e construção de próteses diagnósticas em que os requisitos estéticos e funcionais sejam atingidos e estas, sendo reproduzidas, irão transformar-se em guias cirúrgicas, as quais servirão de orientação nas etapas subsequentes. Atualmente a necessidade de tratamentos com maior mimetização do natural é um fator crescente nesse grupo de pacientes, sendo assim, a reabilitação do paciente totalmente desdentado por meio de uma prótese fixa sobre implantes proporcionará aos usuários maior conforto psicossocial, melhorando sua qualidade de vida. **Considerações finais:** Com base nos estudos consultados, pode-se concluir que o planejamento reverso é imprescindível durante a reabilitação com implantes em pacientes desdentados totais, visto que proporciona ao profissional melhor previsibilidade durante o transcurso do tratamento, bem como maior segurança ao paciente edêntulo, tornando o prognóstico eficaz e satisfatório para ambas as partes, em especial ao paciente que fora acometido por uma carga emocional em virtude das percas dentárias ao longo da vida.

**Palavras-chave:** Pacientes edêntulos; Planejamento reverso; Implante.

### Referências

BARROS, Carlos Alberto Villaça De Souza. **Estabelecimento de um protocolo clínico controlado para a cirurgia guiada sem retalho em maxilas totalmente edêntulas**. 3. ed. São Paulo: Divisão Cultural, 371 p. v. 7, 2010.

CARVALHO, Niara Branco. Planejamento em implantodontia: uma visão contemporânea. 4. ed. Camaragibe: **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**, v. 6, p. 17-22, 2006.

DREOSSI, Gabriele Barboza. Planejamento reverso em implantodontia – revisão de literatura. 2. ed. Araçatuba: **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 42, p. 53-57, v. 42, 2021.

FREITAS, R Araújo LA, Marques CITP, Silva BLA. Odef no planejamento revero de protocolo cerâmico – relato de caso. **Prosthes. Esthet. Sci.**, v. 7, n. 26, p. 51-57, 2018.

SARTORI, Ivete Aparecida De Mattias. Reabilitação de maxilas com implantes: importância do diagnóstico protético prévio. 1. Ed. Brasil: **The International Journal of oral and Maxillofacial Implant**, v. 1, p. 74-101, 2016.

TORCATO, Leonardo Bueno. Aspectos clínicos influentes no planejamento das próteses sobre implantes tipo overdenture e protocolo. 2. ed. ARAÇATUBA: **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 33, p. 2012. 52-58, 2012.