



Manual Prático de Reconstrução Alveolar Proteticamente Guiada (RAPG)

Marcela Melo dos Santos
Luis Paulo Diniz Barreto
Victor Gila Gomes de Mattos
Ricardo Guimarães Fisher
Guaracilei Maciel Vidigal Jr.



Manual Prático de Reconstrução Alveolar Proteticamente Guiada (RAPG)

Marcela Melo dos Santos
Luis Paulo Diniz Barreto
Victor Gila Gomes de Mattos
Ricardo Guimarães Fisher
Guaracilei Maciel Vidigal Jr.

Editora Chefe

Marcia A. A. Marques

Coordenadora Editorial

Isabela Arantes Ferreira

Bibliotecária

Aline Graziele Benitez

Diagramação

Ricardo Augusto do Nascimento

Arte da capa

Matheus Lacerra

Imagem da Capa

Freepik

Revisão

A autora

O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial Não Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).



2021 by Bookerfield Editora

Copyright © Bookerfield Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Bookerfield Editora

Os autores cedem à Bookerfield Editora os direitos

para esta edição.

Esta obra é de natureza digital (e-book). Versões impressas são permitidas, não tendo a Bookerfield Editora qualquer responsabilidade pela confecção e distribuição de exemplares físicos deste conteúdo.

Todos os manuscritos da obra passaram por rigorosa avaliação cega pelos pares, baseadas em critérios científicos e imparciais, recebendo a aprovação após atender os critérios técnicos estabelecidos pelo Conselho Editorial.

Todo o conteúdo do livro e de artigos individuais é de responsabilidade exclusiva de seus respectivos autores, não sendo a Bookerfield Editora responsável por quaisquer eventuais irregularidades.

Situações como plágio, má conduta ética/científica ou dados e resultados fraudulentos são de responsabilidade do autor, comprometendo-se a Bookerfield Editora em investigá-las rigorosamente e tomar as ações cabíveis.

O download, compartilhamento e referência da obra são permitidos mediante atribuição de crédito aos autores e à Editora. A comercialização desta obra é expressamente proibida.

CONSELHO EDITORIAL

CIÊNCIAS AGRÁRIAS

Elson Barbosa da Silva Junior
Alirya Magda Santos do Vale Gomes
Flávio José Rodrigues Cruz
Joelma Leão Buchir
Marden Manuel Rodrigues Marques
Heiriane Martins Sousa
Monyck Jeane dos Santos Lopes
Daniela Kunkel
Afrânio Silva Madeiro
Ana Luiza Trovo Marques de Souza
Maria Cristina Bueno Coelho
Daniele Cristina Ficanha
Carlos Eugenio Fortes Teixeira
Fernando Rezende da Costa
Pablo Daniel Freitas Bueno
Kleber Fernando Pereira
Fabiana Schiochet
João Francisco Severo Santos
Jairton Fraga Araujo
Renato Jaqueto Goes

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Joelma Leão Buchir
Érika Alves Tavares Marques
Rafael Mesquita Stoque
Renato Luís Veiga Oliveira Júnior
Morgana do Nascimento Xavier
Veronica Gabriela Ribeiro da Silva
Flávio José Rodrigues Cruz
Nathália Sayuri Yamamoto
Patricia Köster e Silva
Jussara Gonçalves Fonseca
Heiriane Martins Sousa
Fabíola Aliaga de Lima
Jaqueline Rocha Borges dos Santos
José Maria Ferraz Filho
Noemi Mendes Fernandes
Cesar Augusto Cunha Cervantes
Mário César de Oliveira

José Amorim
Débora Cristina Damasceno
Kleber Fernando Pereira
Bianca Barros da Costa
Pedro Paulo Gattai Gomes
Raquel Ayres
Yasmin de Oliveira Pontual
Fernanda Medeiros Sebastião
Benedito Rodrigues da Silva Neto
Letícia Dias Lima Jedlicka
Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno
Maria Carolina Accioly Brelaz de Castro

CIÊNCIAS DA SAÚDE

Luciane Cristina Arantes
Fabio José Antonio da Silva
Suzana Silva Lira
Ivonete Aparecida Alves Sampaio
Kilvia Paula Soares Macedo
Thiago Luciano Rodrigues da Silva
Elisângela Rodrigues Carrijo
José Aderval Aragão
Veronica Gabriela Ribeiro da Silva
Rogério Wagner da Silva
Marcelo Benedet Tournier
Sofia Banzatto
Carlos Vinícius Pagani Vieira Machado
Simone Mattos do Nascimento
José Robertto Zaffalon Júnior
Camila Gemin R. Locatelli
Juliane Campos Inácio
Rafael Mesquita Stoque
Vivian Victoria Vivanco Valenzuela
Andrea Borges Gaia
Greicielle Pereira Arruda
Marcelo de Oliveira Pinto
Ana Luiza Trovo Marques de Souza
Nara Michelle Moura Soares
Taíza Fernanda Ramalhais
Jaqueline Rocha Borges dos Santos

José Maria Ferraz Filho
Valéria Rodrigues da Conceição
Maria Cristina C Nepomuceno Carvalho
Renato Carlos Machado
Ana Irene Coelho Nunes
Gisela da Costa Mascarenhas
Jandira Maria do Amarilho Silveira
Alexandre Daré de Almeida
Katia Fernanda Forti Porcaro
Adriano José Barbosa Junior
June Fernanda Maria Teixeira
Marcos Guimarães de Souza Cunha
Marcello Alberton Herdt
Randson Souza Rosa
Thaís Mendonça Resende
Fabrício Casanova
Janaina da Câmara Zambelli
Fabiana Leticia Sbaraini
Jogilmira Macedo Silva Mendes
Nillianne Charles Ribeiro
Marcos Roberto Brasil
Débora Cristina Damasceno
Andressa Ribeiro Contreira
João Francisco Severo Santos
Líncon Bordignon Somensi
Sheila Moura Amaral
Bianca Barros da Costa
Pedro Paulo Gattai Gomes
Raquel Ayres
Alessandrino Terceiro de Oliveira
Renata Oliveira de Barcelos
Paula Cunha Vieira
Maria Clara Soares de Souza dos Santos
Muradas
Roberto Mendes dos Santos
Paulo Celso Budri Freire
Francielle Feitosa Dias Santos
Alexandre Visconti Brick
Estélio Henrique Martin Dantas
Eveline Fernandes Vale
Emanuel Tenório Paulino
Diogo de Sousa Martins

Jovino Gentilini Junior

CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA

Vagner Marques de Moura
João César Abreu de Oliveira Filho
Rodolfo Lucas Bortoluzzi
Andrea Sartori Jabur
Luiz Eduardo da Silva Gomes
Dalvani Fernandes
Evandro Preuss
Isidro ihadua
Edfram Rodrigues Pereira
Hermam Vargas Silva
Cláudia Hitomi Watanabe Rezende
Valdecir Alves dos Santos Júnior
Lívia Sancho
Marco Aurélio Schünke
Henrique Mariano Costa do Amaral
Henrique Pereira Oliveira d'Eça Neves
Gisane Aparecida Michelin
Sonia Tomie Tanimoto
Manolo Cleiton Costa de Freitas
Duany Dreyton Bezerra Sousa
Marcos do Carmo Pereira
Juvino Pereira
Tânia do Carmo
Gerson Cruz Araujo
Vinícius Fernandes Moretti
Paulo Celso Budri Freire
Marcos Vinicius de Oliveira Peres

CIÊNCIAS HUMANAS

Camila de Vasconcelos Tabares
Alberto Carlos de Souza
Adailton Pereira de Melo
Marcos Pereira dos Santos
Oscar Yecid Bello Bello
Elisângela Rodrigues Carrijo
Vanderlei Frari
Dayane Cristina Guarnieri
Fernando Cesar Mendes Barbosa
Miguel Rodrigues Netto

João César Abreu de Oliveira Filho
Guilherme Camara Meireles
Dalvani Fernandes
Breno Henrique Ferreira Cypriano
Rebecca Bianca de Melo Magalhães
Bruno Cezar Silva
Silvio Santiago-Vieira
Vinícius Dantas Silveira
Vânia Maria Carvalho de Sousa
Taíza Fernanda Ramalhais
Maria Cristina C Nepomuceno Carvalho
Carlos Eduardo Mauricio
Josiane Nascimento Andrade
Ana Margarida Theodoro Caminhas
Isadora Vianna Sento-Sé
Eduardo Henrique Assis Cidade
Sandra das Dores Souza
Guilherme William Udo Santos
Marlon Nantes Foss
Josael Jario Santos Lima
Bruna Pacheco de Almeida
Eulalia Fabiano
Susan Audrey Bueno dos Santos
Marcos Pereira Magalhães
Deiziane Pinheiro Aguiar
Tatiane dos Santos Duarte
Camila Bueno Grejo
Luana Mayer de Souza
João Francisco Severo Santos
Anderson Dantas da Silva Brito
Ana Maria Senac Figueroa
Claudia Candida Lazarotto
Edonilce da Rocha Barros
Luciano Sérgio Ventin Bomfim

CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

Renato Obikawa Kyosen
Horácio Monteschio
Camila Nathalia Padula de Godoy
Aline De Souza Lima Barbaroto
Elisângela Rodrigues Carrijo
Fernando Cesar Mendes Barbosa

Rodolfo Lucas Bortoluzzi
Miguel Rodrigues Netto
Hermam Vargas Silva
Marco Aurelio de Jesus Mendes
Isabel das Mercês Costa
Vanessa Paiva Costa Vale
Bruno Cezar Silva
Vinícius Dantas Silveira
Solange Kileber
Maria Cristina C Nepomuceno Carvalho
Nelson Calsavara Garcia Junior
Josiane Nascimento Andrade
Ana Margarida Theodoro Caminhas
Gisela da Costa Mascarenhas
Isadora Vianna Sento-Sé
Eduardo Henrique Assis Cidade
Cassio Rene Duminelli
Josael Jario Santos Lima
Bruna Pacheco de Almeida
Eulalia Fabiano
Daniel Nascimento e Silva
João Vitor Gomes Pinto
Susan Audrey Bueno dos Santos
Sandra Couto Barbosa
Érika Rigotti Furtado
João Clécio de Sousa Holanda
João Francisco Severo Santos
Camila Augusta Alves Pereira
Camila Alves de Sousa
Fabricio Lemos de Siqueira Mendes
Leandro Nunes Soares da Silva
Maria Rozilda Barbosa do Nascimento

ENGENHARIAS

Elaine Patricia Arantes
Marcelo Henrique da Silva
Jaime Andres Castaneda Barbosa
Thiago Averaldo Bimestre
Fernando Oliveira de Andrade
Israel Henrique Ribeiro Rios
Rodolfo Lucas Bortoluzzi
Andrea Sartori Jabur

Rafael Gonçalves Mafra
Andréia Monique Lermen
Vanessa Paiva Costa Vale
Valdecir Alves dos Santos Júnior
Alejandro Victor Hidalgo Valdivia
Daniele Cristina Ficanha
Marcos Guimarães de Souza Cunha
Marcelo Marques
Henrique Mariano Costa do Amaral
Arlete Barbosa dos Reis
Jefferson Sousa Farias
Renata Jardim Martini

Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno
Arlete Barbosa dos Reis

LINGÜÍSTICA, LETRAS E ARTES

Márcia Donizete Leite-Oliveira
Geison Araujo Silva
Alberto Carlos de Souza
José Edson Barros Correia
Silvio Santiago-Vieira
Guilherme William Udo Santos
Marlon Nantes Foss
Thiago Blanch Pires
Luciano de Oliveira Costa
Vera Regiane Brescovici Nunes
Anderson Dantas da Silva Brito

MULTIDISCIPLINAR

Érika Alves Tavares Marques
Aline De Souza Lima Barbaroto
Guilherme Camara Meireles
Vanessa Paiva Costa Vale
Isidro ihadua
Andrea Sartori Jabur
Fernando Oliveira de Andrade
Cláudia Hitomi Watanabe Rezende
Fernanda Imada de Lima
Andréia Monique Lermen
Alejandro Victor Hidalgo Valdivia
Ana Margarida Theodoro Caminhas
Marcelo Marques
José Amorim
Fabricio Lemos de Siqueira Mendes

Manual Prático de Reconstrução Alveolar Proticamente Guiada

Editora Chefe Marcia A. A. Marques
Coordenadora Editorial Isabela Arantes Ferreira
Bibliotecária Aline Graziele Benitez
Diagramação Ricardo Augusto do Nascimento
Revisão A autora

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Santos, Marcela Melo dos
Manual prático da reconstrução alveolar
proteticamente guiada (RAPG) [livro eletrônico] /
Marcela Melo dos Santos. -- 1. ed. -- São Paulo :
Bookerfield, 2022.

PDF.

ISBN 978-65-89929-51-2

1. Odontologia I. Título.

22-108166

CDD-617.6
NLM-WU-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Odontologia 617.6

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

DOI 10.53268/BKF22050200

Bookerfield Editora

São Paulo – Brasil

Telefone: +55 (11) 99841-4444

www.bookerfield.com

contato@bookerfield.com



APRESENTAÇÃO

Este livro tem como objetivo ser um manual prático para a reconstrução alveolar, procedimento cuja necessidade se tornou imprescindível para a clínica diária. O livro, além de pontuar os principais conhecimentos sobre o tema na literatura científica moderna, irá de forma prática mostrar o protocolo em forma de passo a passo para a execução definitiva da reconstrução alveolar proteticamente guiada. Por meio de um caso clínico, irá exemplificar todo o conteúdo, técnica e a conduta de execução, contendo imagens em alta definição.

PREFÁCIO

O desafio em regeneração tecidual tem sido um tópico de importância para a periodontia e implantologia como ciências e clínica. Quando recebi o convite para prefaciar esta obra, me agarrei a esse manual. Fiquei tão honrado, e com um misto de felicidade, orgulho, e sem dúvida alguma, saudades. Sinto uma saudade gigante do nosso amado amigo Luiz Dantas. A sua observação clínica, a sua humildade grandiosa, e a curiosidade em buscar metodologias que pudessem melhor tratar nossos pacientes que perdem elementos dentários, criando dificuldades como alto custo psicológico, funcional, estético, econômico, e porque não, social. Ter presenciado lindas discussões clínicas e científicas entre Luiz e Guará, colegas e amigos tão generosos com o conhecimento, nos primórdios e no processo evolutivo da técnica, me faz entender a grande responsabilidade que é prefaciar esse manual prático de reconstrução alveolar proteticamente guiada. Os autores, de forma brilhante, nos expõem a essa possibilidade de recuperar forma e volume tecidual com base na “simplicidade” de respeitar o processo cicatricial. Esse manual explicita, com base no entendimento científico atual, a técnica de RAPG. De forma organizada, o processo de reparo e regeneração tecidual é abordado em suas nuances. Parâmetros, indicações, limitações, assim como necessidades medicamentosas e comportamentais da técnica são visitados nas entrelinhas deste manual. Como clínico, vale ressaltar a riqueza das informações e observações oferecidas, além da clareza do desenvolvimento do processo da técnica, que são ricamente oferecidas por esse manual. A cereja do bolo é demonstrada clinicamente com o procedimento de RAPG, que de forma pouco invasiva, e com baixo custo, nos fascina pela possibilidade de democratizar um procedimento que objetiva o bem-estar de nossos pacientes. Parabéns a esse grupo tão querido, e vamos aproveitar o primoroso trabalho. Boa leitura!!!

Professor Mário Groisman

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 INDICAÇÕES	14
3 PREPARO DO MODELO	16
1° PASSO	16
2° PASSO	17
3° PASSO	19
4 PREPARO DA PROVISÓRIA	24
5 PROTOCOLO MEDICAMENTOSO	29
6 HIGIENIZAÇÃO	30
7 DESINFECÇÃO DA PROVISÓRIA	31
8 CUIDADOS NA EXODONTIA	32
9 INSTALAÇÃO DA PRÓTESE	33
10 CASO CLÍNICO	34
REFERÊNCIAS	38

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a busca pela estética é cada vez mais presente no nosso dia a dia. Quando nos referimos a estética, estamos lidando com os conceitos de beleza, sendo, portanto, o estudo de regras e princípios da arte (Cunha *et al.*, 2013). Após a realização de exodontia, os alvéolos cicatrizam por intenções secundárias, e muitos meses devem se passar até que um alvéolo chegue a completa cicatrização. Porém, muitas vezes podemos testemunhar defeitos ósseos

na cicatrização dos alvéolos, podendo estar associados à falta do uso da melhor técnica ou condicional do paciente tanto fisiológico quanto comportamental (Hupp *et al.*, 2015). Portanto, é primordial a busca por novas técnicas afim de acirrar a busca pela estética e evitar os defeitos ósseos alveolares.

A atrofia do osso alveolar tem consequências consideráveis no processo de reabilitação dentária, principalmente quando envolve um planejamento

de próteses implanto suportadas (Seibert ad Salama, 1996). Portanto, a preservação do rebordo alveolar (PRA) tem se mostrado um procedimento eficiente em relação à perda óssea horizontal e vertical pós-extração (Darby *et al.*, 2009), e, por isto, tem se tornado uma ferramenta importante na clínica odontológica moderna.

Várias técnicas de PRA podem ser utilizadas no tratamento dos alvéolos de extração, como: uso de enxertos autógenos, xenógenos e alógenos no preenchimento do alvéolo, e a técnica da regeneração óssea guiada com utilização de membranas (Weng *et al.*, 2011; Douglass, 2005; Calasans- Maia *et al.*, 2008).

A necessidade de reconstrução alveolar é imprescindível para a clínica diária. Farmer *et al.* 2014, afirmaram que a reabsorção óssea do rebordo alveolar pós exodontia é crônica, progressiva, sendo mais acelerada nos 6 meses iniciais, e contínua durante toda a vida do paciente. Essa reabsorção contínua, leva atrofia intensa dos maxilares (redução na disponibilidade óssea) incapacitando alguns pacientes de utilizarem próteses totais por falta de suporte para as próteses (Zekry *et al.*, 2014).

Dentre as diversas técnicas de preservação do rebordo alveolar, destaca-se a reconstrução alveolar proteticamente guiada (RAPG) (Dantas *et al.*, 2013). O objetivo desse e-book é ilustrar e descrever a RAPG, sendo, um método de preservação/

regeneração do osso alveolar indicado para tratamento de alvéolos de extração, ou seja, imediatamente após a exodontia; podendo ter o alvéolo todas ou nenhuma das paredes ósseas. Ela se baseia na oclusão do alvéolo, através de um pântico especialmente projetado para fornecer estabilidade mecânica ao coágulo e sustentação à margem gengival, prevenindo o colapso do complexo mucoperiosteal (Dantas *et al.*, 2013; Vidigal Jr *et al.*, 2016).

2 INDICAÇÃO

A instalação da provisória deve ser imediatamente após a exodontia.

É importante ressaltar que a técnica tem suas indicações (Vidigal Jr, 2016). Então, quando vamos indicar a técnica para nossos pacientes, necessitamos observar alguns pontos importantes:

- dentes vizinhos à área do dente comprometido devem apresentar com periodonto saudável e, de preferência, sem perda óssea proximal;
- em áreas estéticas, a margem gengival deverá estar em harmonia com a margem dos dentes vizinhos e com a margem do dente homólogo contralateral.

A RAPG possui diversas vantagens (Vidigal Jr, 2017), como:

- Formação de novo osso no espaço deixado pela raiz dentária, através de um procedimento minimamente invasivo, sem uso de retalhos e incisões relaxantes;

- Menor morbidade, com menos edema pós-cirúrgico;
- Preservação do osso alveolar pré-existente, através do não deslocamento do retalho vestibular;
- Com consequente preservação das posições da: margem gengival, linha mucogengival e das papilas interdentais;
- Eliminação da necessidade do uso de enxertos ou de barreiras de membranas;
- Transformação da qualidade e dimensão das cristas ósseas (Trombelli *et al.*, 2008);
- Devido ao desenho da prótese, pode prevenir a ocorrência de recessões gengivais (Kim *et al.*, 2010).

3 PREPARO DO MODELO

1º PASSO

A margem gengival do dente que será removido será demarcada com lapiseira com ponta de 0,5mm.

Figura 1 - Lapiseira 0.5 mm com ponta ativa.



Figura 2 - Demarcando a margem gengival com lapiseira - vista vestibular.

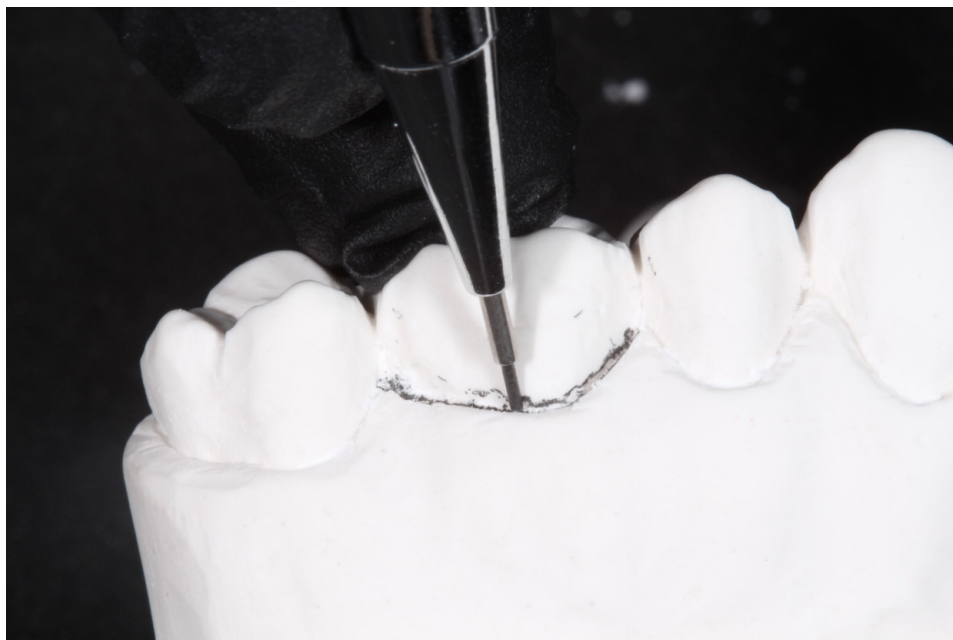


Figura 3 - Demarcando a margem gengival com a lapiseira com ponta de 0,5mm -vista palatina.



2º PASSO

O dente comprometido será removido através da broca esférica.

Figura 4 - Broca esférica para remoção do dente comprometido no modelo com diâmetro aproximadamente de 5mm.

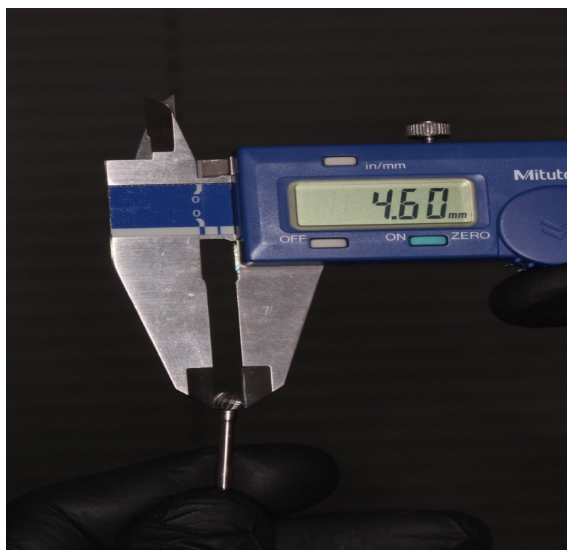


Figura 5 - Broca esférica para remoção do dente comprometido no modelo.



Figura 6 - Dente comprometido totalmente removido.

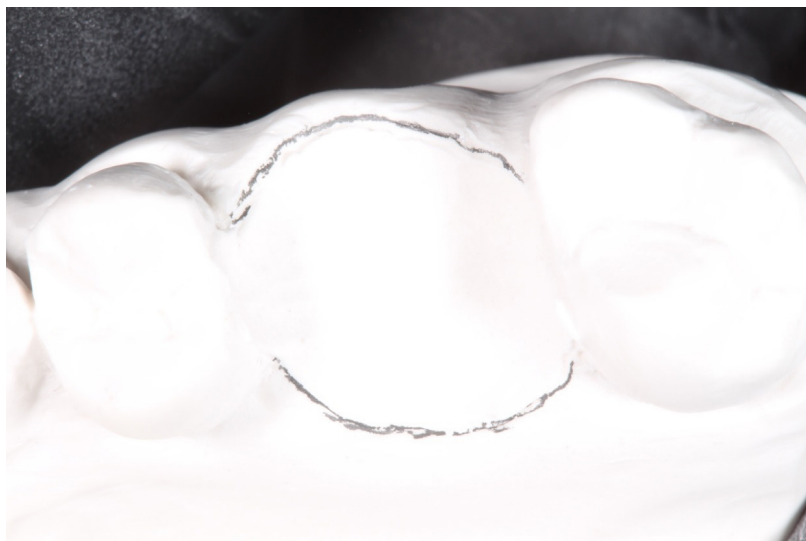


Figura 7 - A remoção fina das proximais do dente removido do modelo serão realizadas com estiletes, para a proteção do dente adjacente e área da papila.



3º PASSO

No modelo, o dente comprometido foi removido e, agora, a área “subgengival” será escavada em 3 mm, preservando as margens gengivais previamente marcadas com a lapiseira, criando um nicho cilíndrico.

Figura 8 - Broca esférica para escavar o modelo.

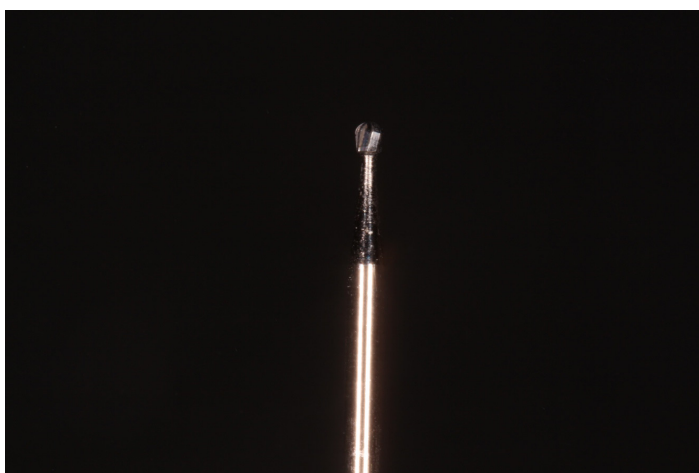


Figura 9 - A broca esférica usada para escavar a área “subgengival” do modelo, com o diâmetro aproximadamente de 2mm.

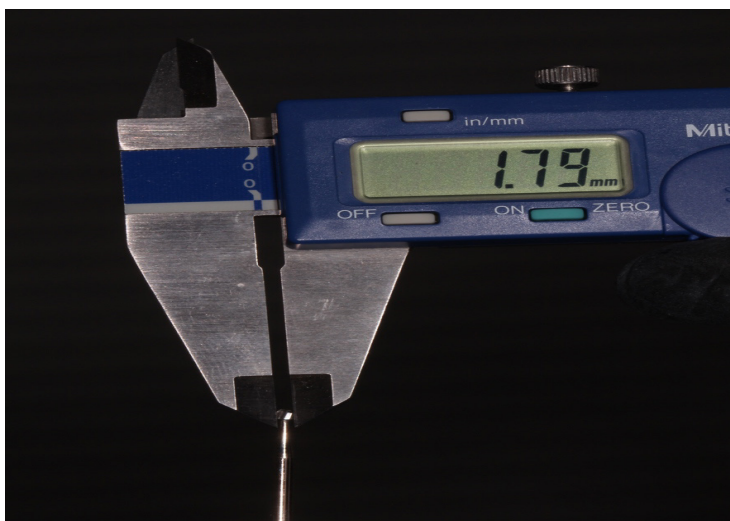


Figura 10 - A broca esférica escavando a área do dente comprometido, sem tocar na margem gengival.



Figura 11 - A broca tronco-cônica usada para deixar as paredes axiais sem áreas de retenção e ligeiramente expulsivas.

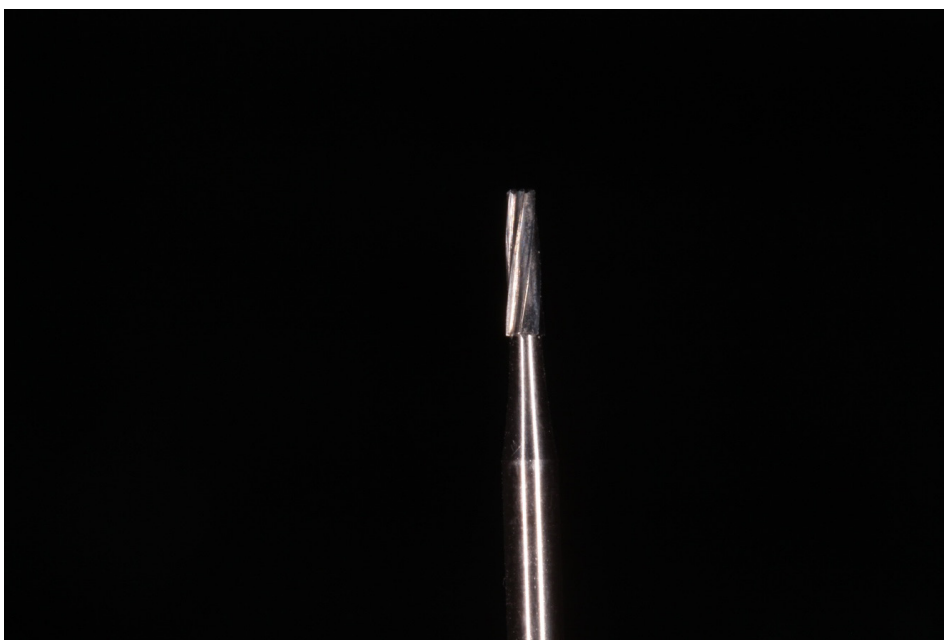


Figura 12 – Medindo a área “subgengival” escavada com a sonda milimetrada. Necessitamos estabelecer uma profundidade de 3mm.



Figura 13 – Medindo a área proximal com a sonda milimetrada. Nesta região, devido às papilas serem mais altas que o centro da margem gengival vestibular, encontraremos de 4 a 5 mm após a escavação.



Figura 14 – Modelo preparado, respeitando as distâncias preconizadas.



4 PREPARO DA PROVISÓRIA

É confeccionada uma concavidade de 1 mm de altura e profundidade, na área subgengival do pântico, feita no milímetro subgengival intermediário criando uma forma de ampulheta.

Figura 15 – Planejamento da provisória.



Figura 16 – Aferição da medida da área subgingival de 3mm.



Figuras 17 A – Broca esférica para confecção de canaleta intermediária com quase 1 mm de diâmetro.



Figura 17 B – Detalhe da broca esférica.

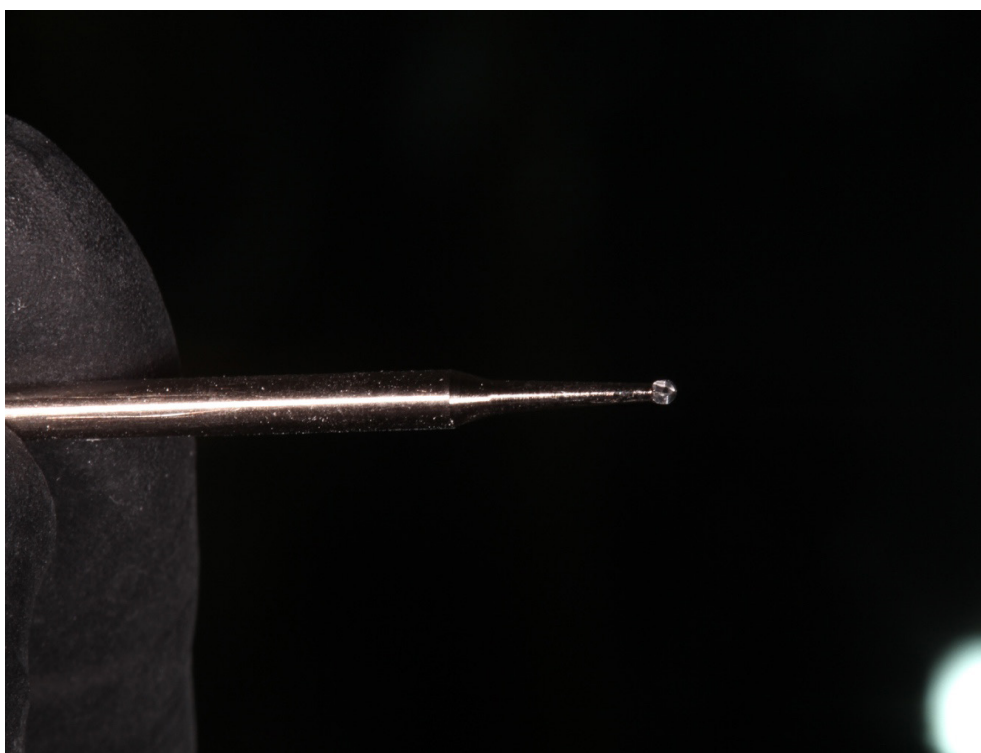


Figura 18 A – Confecção da canaleta do milímetro subgingival intermediário com a broca esférica.



Figura 18B – Confecção da canaleta com a broca esférica com o aprofundamento completo da ponta ativa da broca.



Figura 19A – Utilização de ponta de acabamento para remoção de ângulos vivos.

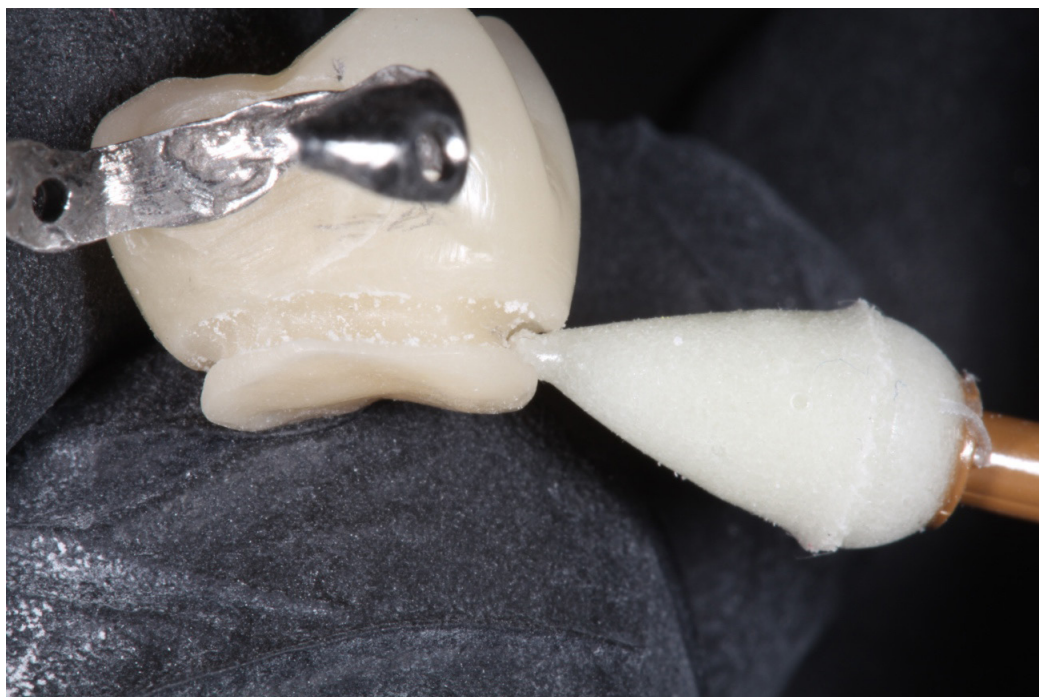


Figura 19B – Canaleta no milímetro subgengival intermediário confeccionada.

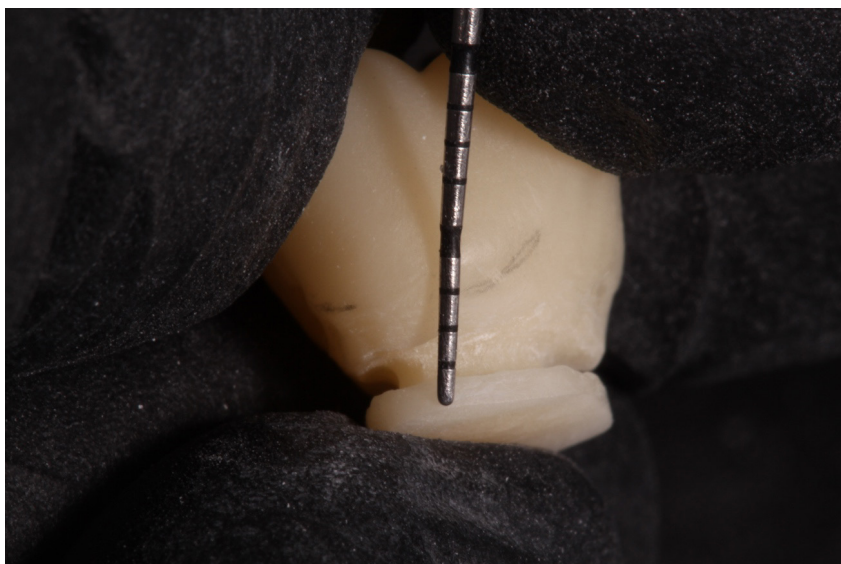


Figura 20 – Provisória confeccionada.



5 PROTOCOLO MEDICAMENTOSO

Segundo Andrade *et al.* (2002), além dos cuidados com a biossegurança e a técnica cirúrgica, as cirurgias bucais devem ter um protocolo farmacológico personalizado para cada indivíduo, devido a possibilidade dos pacientes apresentarem alguma complicação sistêmica.

O protocolo medicamentoso sugerido para pacientes sem contraindicações é: amoxicilina 500 mg (oito em oito horas, durante sete dias), iniciando-se 24 horas antes da cirurgia; e uma associação de ibuprofeno 600 mg e paracetamol 750 mg (oito em oito horas, em caso de dor).

6 HIGIENIZAÇÃO

O controle do biofilme bacteriano é feito com o auxílio de escova de dentes de cerdas macias ou extramacias, e para a limpeza interdental são recomendadas escovas interdentais. O paciente é instruído a não usar fio dental na área sob o pântico.

Além disto, é recomendado realizar bochecho com solução de clorexidina a 0,12%, de 12 em 12 horas, durante 14 dias, após a cirurgia. A clorexidina tem um papel importante para o controle de placa, possuindo uma importante ação antimicrobiana. Seu uso, no pós cirúrgico, irá diminuir a carga bacteriana no local e irá prevenir a formação de placa, facilitando a higienização nas áreas de incômodo para o paciente (Lindhe *et al.*, 2010).

7 DESINFECÇÃO DA PROVISÓRIA

A desinfecção poderá ser feita pela imersão da provisória em solução de clorexidina a 2%, seguida da lavagem abundante com solução salina.

Um estudo de 2011, foi comprovado a eficácia da clorexidina para a desinfecção de dentaduras por imersão. Foram observados valores muito parecidos no uso da clorexidina a 1% e 2%, ambos possuindo uma grande ação no controle de microorganismos (Mima *et al.*, 2011).

8 CUIDADOS NA EXODONTIA

A extração é feita de forma cuidadosa, com uso de periótomos, sem a realização de incisões relaxantes e descolamento de retalhos. As paredes do alvéolo serão curetadas, exceto aquela que apresentar ausência da tábua óssea, para evitar danos ao perióstio. (Vidigal Jr, 2016)

Pode-se utilizar um periótomo para romper as fibras do ligamento periodontal inserindo a lâmina do instrumento nas proximais entre o dente e o alvéolo, no sentido do longo eixo do dente, rompendo assim fibras do ligamento periodontal, preservando a estrutura óssea adjacente (Bartee, 2001; Douglass, 2005). Além disso, a rotação do cabo do instrumento, inserido no espaço entre dente e alvéolo, pode funcionar como alavanca, auxiliando na extração dentária (Misch, 2008).

9 INSTALAÇÃO DA PRÓTESE

Após a extração, a área subgengival do pântico da prótese provisória poderá ser reembasada, utilizando resina fotopolimerizável fluida (Flow), com o objetivo de reproduzir as dimensões da secção transversal do dente extraído, na área 3 mm abaixo da margem gengival. O objetivo é manter as dimensões originais do alvéolo. Após o reembasamento, a provisória deverá ser checada para evitar o contato direto com o osso, que pode impedir o assentamento em posição e compressão. (Vidigal Jr, 2018) É extremamente importante que toda a área subgengival esteja arredondada, sem nenhum ângulo vivo e bem polida. Se a porção subgengival do pântico causar uma leve isquemia ou mesmo uma mínima retração da margem gengival, a prótese deverá ser desgastada e polida novamente, para evitar a retração da margem mucosa, podendo comprometer o resultado estético do procedimento. Ao fim do período de cicatrização, após 6 meses, deverá ser realizado um novo exame tomográfico para avaliação da neoformação óssea (Dantas *et al.*, 2013).

10 PREPARO DO MODELO

Figura 21 – Tomografia inicial.



Figura 22 – Foto inicial (oclusal).



Figura 23 – Foto inicial (vestibular).



Figura 24 – Investigação do posicionamento da parede vestibular após a exodontia.



Figura 25 – Elemento 24 após exodontia.

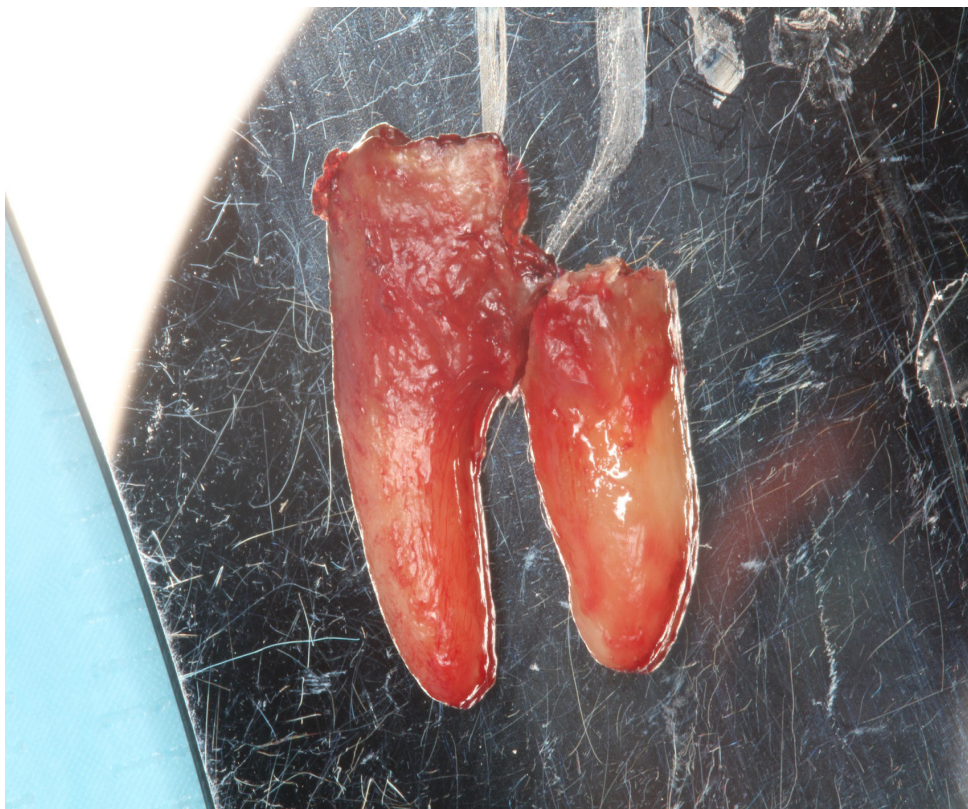
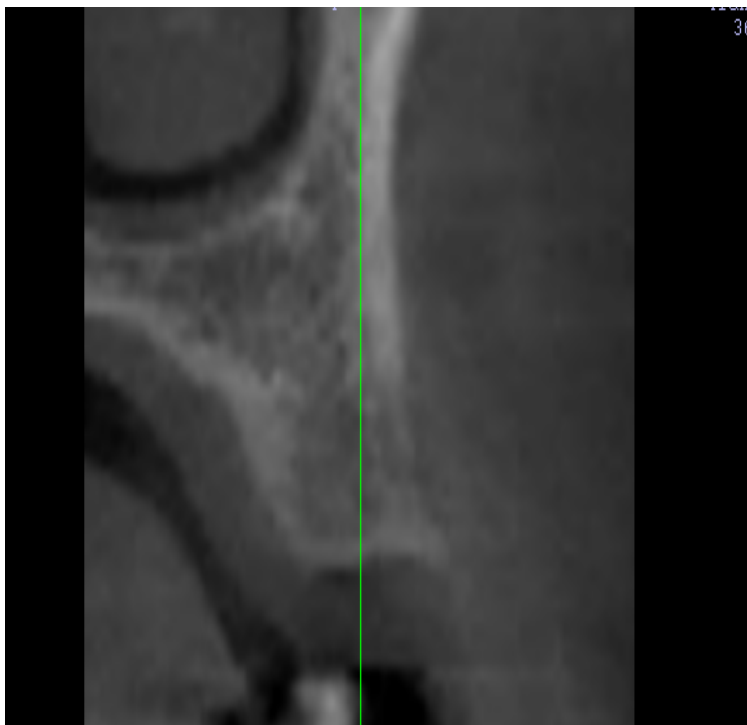


Figura 26 – Provisória por uma visão vestibular.



Figura 27 – Tomografia após 6 meses.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. D. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. São Paulo: Artes Médicas. 2002. 90 p.

BARTEE, B. K. Extraction site reconstruction for alveolar ridge preservation. Part 1: rationale and materials selection. **J Oral Implantol**. 2001;27(4):187-93.

CALASANS-MAIA, M.; FERNANDES, G.; GRANJEIRO, J. Preservação alveolar com enxertos após exodontias e previamente à instalação de implantes. **ImplantNews**. 2008;5(6):583-590.

CUNHA, T. D.; SALGADO, I. O.; COSTA, L. C.; GALDINO, T. M.; SALGADO, C. Proporção Áurea Em Dentes Permanentes Anteriores Superiores. **Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais**, v. 5, n. único, p. 33-38, 2013.

DARBY, I.; CHEN, S. T.; BUSER, D. Ridge preservation techniques for implant therapy. **Int J Oral Maxillofac Implants**. 2009;24 Suppl:260-71.

DOUGLASS, G. L. Alveolar ridge preservation at tooth extraction. **J Calif Dent Assoc.** 2005 Mar; 33(3): 223-31.

GROISMAN, M.; VIDIGAL, G. M. JR. Prosthetically-driven alveolar reconstructions – the next step. In Complex situations on Implant Dentistry: specialized clinical solutions, eds. Rossetti PHO, Bonachela WC. São Paulo: VM Cultural Editora, 2013. p.17-31.

HUPP, J. R.; TUCKER, M. R.; ELLIS, E. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 109 p.

KIM, S.; OH, W-C.; HAN, D-H.; HEO, S-J.; RYN, I-C.; KWON J-H. *et al.* Influence of transmucosal designs of three one-piece implants on early tissue responses: a histometric study in Beagle dogs. **Int J Oral Maxillofac Implants** 2010;25:309-314

LINDHE, J. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral.** 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 210 p.

MIMA, E. G.; PAVARINA, A. C.; VARGAS, F. D. A. S.; GIAMPAOLO, E. T.; MACHADO, A. L.; VERGANI, C. E. Effectiveness of chlorhexidine on the disinfection of complete dentures colonised with fluconazole-resistant *Candida albicans*: in vitro study. **Mycooses.** 2011 Sep;54(5):e506-12.

MISCH, C. E.; PEREL, M. L.; WANG, H. L.; SAMMARTINO,

G.; GALINDO-MORENO, P.; TRISI, P.; STEIGMANN, M.; REBAUDI, A.; PALTI, A.; PIKOS, M. A.; SCHWARTZ-ARAD, D.; CHOUKROUN, J.; GUTIERREZ-PEREZ, J. L.; MARENZI, G.; VALAVANIS, D. K. Implant success, survival, and failure: the International Congress of Oral Implantologists (ICOI) Pisa Consensus Conference. **Implant Dent.** 2008 Mar;17(1):5-15.

SEIBERT, J. S.; SALAMA, H. Alveolar ridge preservation and reconstruction. **Periodontol** 2000. 1996 Jun;11:69-84.

TROMBELLI, L.; FARINA, R.; MARZOLA, A.; BOZZI, L.; LIJENBERG, B.; LINDHE, J. Modeling and remodeling of human extraction sockets. **J Clin Periodontol** 2008;35:630-639

VIDIGAL JR, G. M. (Re) evoluções da RAPG. **INPerio Int J** 2018;3:816-818.

VIDIGAL JR, G. M. Reconstrução alveolar proteticamente guiada. **INPerio Int J** 2017;2:342-344.

VIDIGAL JR, G. M. Regeneração óssea sem enxerto e sem retalho. **INPerio Int J** 2016;1:1638-1639.

VIDIGAL JR, G. M.; DANTAS, L. R. F.; SILVA JUNIOR, L. C. M.; GROISMAN, M.; FISCHER, R. G.; NOVAES JUNIOR, A. B. Prosthetically Driven Alveolar Reconstructions: A Retrospective Study. **Braz Dent J** 2020;31:458-465.

VIDIGAL, G. M. JR; GROISMAN, M.; CLAVIJO, V. G.; BARROS PAULINELLI SANTOS, I. G.; FISCHER, R. G. Evaluation of Pink and White Esthetic Scores for Immediately Placed and Provisionally Restored Implants in the Anterior Maxilla. **Int J Oral Maxillofac Implants**. 2017 May/Jun;32(3):625-632.

WENG, D.; STOCK, V.; SCHLIEPHAKE, H. Are socket and ridge preservation techniques at the day of tooth extraction efficient in maintaining the tissues of the alveolar ridge? **Eur J Oral Implantol** 2011;4(Suppl):S59–S66.

ZEKRY, A.; WANG, R.; CHAU, A. C.; LANG, N. P. Facial alveolar bone wall width - a cone-beam computed tomography study in Asians. **Clin Oral Implants Res**. 2014 Feb;25(2):194-206.

SOBRE OS AUTORES

Marcela Melo dos Santos

Mestre em Periodontia pela UNIGRANRIO-RJ e Professora da Graduação e Pós-Graduação em Periodontia na UNIGRANRIO-RJ. Doutoranda em Periodontia pela UERJ.

Luis Paulo Diniz Barreto

Mestre em Periodontia pela UNIGRANRIO-RJ, Professor da Graduação UNIGRANRIO-RJ e Coordenador da Especialização em Periodontia na UNIGRANRIO-RJ.

Victor Gila Gomes de Mattos

Especializando em Periodontia pela UNIGRANRIO-RJ, graduado em Odontologia pela UNIGRANRIO-RJ.

Ricardo Guimarães Fisher

Graduação em Odontologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1984), Mestrado em Periodontia - Lund University (1990) e doutorado em Periodontia - Lund University (1993). Diretor da Faculdade de Odontologia da UERJ.

Guaracilei Maciel Vidigal Jr.

Especialista, Mestre, Livre-docente e Pós-doutor em Periodontia. Doutor em Engenharia dos Materiais. Professor associado de Implantodontia da UERJ.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alavanca 34
Alveolar 9-11, 13-15, 17, 40-4
Alvéolo 13-15, 34, 35
Amoxicilina 31
Aprofundamento 29
Atrofia 13, 14

B

Biofilme 32
Biossegurança 31
Bochecho 32
Broca 20, 22, 23, 27-29

C

Canaleta 27-30
Cicatrização 13, 35
Cirurgia 31, 32, 41
Clínica 11, 14, 41
Clorexidina 32, 33
Coágulo 15
Complexo mucoperiosteal 15
Concavidade 26
Contraindicações 31
Cristas ósseas 17

D

Defeitos ósseos 13

Dente 16, 18, 20-23, 32, 34-35, 40

Descolamento 34

Desinfecção 33

Dor 31

E

Edema 17

Enxertos 14, 17, 40

Escavação 24

Escova de dentes 32

Estabilidade 15

Estética 13, 16

Execução 10, 10

Exodontia 13-16, 34, 37, 38, 40

Extração 14, 15, 34, 35

F

Fibras 34

Fio dental 32

Forma 10, 11, 16, 26, 32, 34

G

Gengiva 16-19, 22-24, 35

H

Higienização 32

I

Ibuprofeno 31

Incisões 34

Instalação 12, 16, 35, 40

Interdental 32

Isquemia 35

L

Lavagem 33

Ligamento 34

M

Margem gengival 16, 18, 19, 24

Maxilares 14

Membranas 14, 17

Microorganismos 33

Morbidade 17

N

Neoformação 35

Nicho 22

O

Osso 15-17, 35

P

Paciente 11, 13, 14, 16, 31, 32

Papilas interdetais 17

Paracetamol 31

Periodonto 16, 42

Periósteo 34

Periótomos 34

Placa 32

Pôntico 15, 26, 32, 35

Pós cirúrgico 32

PRA 14

Preenchimento 14

Procedimento 10, 11, 14, 16, 35

Próteses 14, 14

Protocolo 12, 31

Provisória 12, 16, 26, 30, 33, 35, 38

R

RAPG 16

Reabsorção 14

Recessões gengivais 17

Reconstrução 9-11, 14, 42

Reembasamento 35

Regeneração 11, 14, 42

S

Sonda 24

Subgengival 26-28, 30, 35

T

Tábua óssea 34

Técnica 11, 13, 14, 16, 31



Manual Prático de Reconstrução Alveolar Proteticamente Guiada (RAPG)

www.bookerfield.com



contato@bookerfield.com



[@bookerfield](https://www.instagram.com/bookerfield)



Bookerfield Editora





Manual Prático de Reconstrução Alveolar Proteticamente Guiada (RAPG)

www.bookerfield.com



contato@bookerfield.com



[@bookerfield](https://www.instagram.com/bookerfield)



Bookerfield Editora



ISBN 978-658992951-2



9

786589

929512