



UNIFAMETRO
ODONTOLOGIA

LUÍS ALBERTO DE ARAÚJO FILHO
TÂMELA JORGE BARROS

RESTAURAÇÕES TRANSCIRÚRGICAS EM CAVIDADES EXTENSAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

FORTALEZA
2023

LUÍS ALBERTO DE ARAÚJO FILHO
TÂMELA JORGE BARROS

RESTAURAÇÕES TRANSCIRÚRGICAS EM CAVIDADES EXTENSAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Artigo TCC apresentado ao curso de Odontologia da UNIFAMETRO como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Odontologia, sob a orientação da Prof.^a Dra. Madiana Magalhães Moreira.

FORTALEZA
2023

LUÍS ALBERTO DE ARAÚJO FILHO
TÂMELA JORGE BARROS

RESTAURAÇÕES TRANSCIRÚRGICAS EM CAVIDADES EXTENSAS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Artigo TCC apresentado no dia 08 de dezembro de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em odontologia da UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Madiana Magalhães Moreira
Orientadora - UNIFAMETRO

Prof^a. Dr^a. Paula Ventura da Silveira
Membro – UNIFAMETRO

Prof^a. M^a. Lila Parente Aguiar
Membro - UNIFAMETRO

À minha família, amigos e professores,
que com dedicação e cuidado,
orientaram-me na vida, me ajudando a
chegar aonde chegamos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus por ter me dado forças e sabedoria para chegar até aqui. Em segundo lugar, expresso minha profunda gratidão aos meus pais, Luís Alberto de Araújo e Creusa Rodrigues Campos, pela dedicação, apoio, investimento financeiro à minha formação. Esta conquista é igualmente de vocês. À minha noiva Samille, cujo apoio incondicional e motivação foram constantes ao longo desta jornada acadêmica. Também agradeço a todos os meus irmãos, que foram importantes durante todo esse percurso, com encorajamento e compreensão, em especial a minha irmã Janaina, que sempre me motivou, me ajudou financeiramente e foi um pilar durante todos esses anos de estudo. Agradeço aos meus orientadores, prof. Victor, que deu início ao projeto e a profa. Madiana que nos aceitou e deu continuidade até chegar nessa etapa de apresentação, suas sugestões e correções foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho, e sou profundamente grato por sua orientação que ultrapassou as barreiras do acadêmico, alcançando também o pessoal. Agradeço a minha dupla de TCC, Tâmelá por todo companheirismo e dedicação durante o tempo da nossa pesquisa, é uma amiga muito especial para mim. Obrigado pela paciência, orientação dedicada e sabedoria compartilhada ao longo deste processo. Agradeço também aos professores e colegas que produziram resultados para o meu crescimento acadêmico e intelectual. Foi uma fase de oportunidade de aprendizado, e sou grato por fazer parte de uma faculdade tão enriquecedora como a UNIFAMETRO. Aos amigos que ficaram ao meu lado, obrigado por compreenderem minha ausência em alguns momentos, por compartilharem alegrias e desafios durante esse período.

Luís Alberto de Araújo Filho.

AGRADECIMENTOS

É com grande emoção que expresso meus sinceros agradecimentos a todos que desenvolveram para que eu esteja aqui hoje escrevendo esse texto de conclusão de curso. Esta jornada acadêmica foi marcada por desafios e aprendizados, e não teria sido possível sem o apoio inestimável de pessoas que fazem parte da minha vida. Em primeiro lugar, quero expressar minha profunda gratidão a Deus. À minha querida mãe Kátia Jorge, minha maior professora, fonte inesgotável de amor, inspiração e sabedoria, minha eterna gratidão, sua dedicação e apoio incansável foram a força motriz que impulsionou minha jornada acadêmica e na vida, cada sacrifício e gesto de amor não passaram despercebidos e são uma base sólida. Ao meu pai Luís Barros, que sempre me deu a confiança necessária para seguir em frente nessa jornada, agradeço por todo amor e por ser meu exemplo de tranquilidade, honestidade e sabedoria. Ao meu irmão Luís Davi, companheiro leal e parceiro de jornada acadêmica, futuro colega de profissão, agradeço por compartilhar risos, desafios e vitórias ao longo desta jornada, sua presença trouxe alegria e motivação, tornando a caminhada acadêmica mais leve e significativa. Aos meus tios Luís Carlos e Alison, que sempre estiveram presentes para oferecer conselhos sábios e incentivos, também por compartilharem comigo momentos inesquecíveis. Aos meus professores, que tive desde as séries iniciais até a graduação, sempre dedicados que me guiaram e inspiraram ao longo desta jornada, minha sincera gratidão, suas aulas, conselhos e feedbacks foram cruciais para o aprimoramento do meu conhecimento e para o desenvolvimento deste trabalho. Cada um de vocês desempenhou um papel vital na minha formação acadêmica na qual tenho um enorme carinho, em especial a este trabalho quero destacar o professor, Victor Feitosa cujo acreditou no nosso potencial como monitores de dentística e nos incentivou a iniciar esse projeto, assim como nos incentiva e inspira até hoje em projeto maiores. A professora Madiana Magalhães que nos orientou com muito afinho e dedicação nessa reta final, é um grande exemplo de mulher, pesquisadora e mestre. E as professoras que compõem essa banca: Professora Paula Ventura que me acompanha desde o início da graduação e sempre transmitiu conhecimento com muito amor e dedicação, é um exemplo de serenidade na docência e no amor pela odontologia. A professora Lila Parente, uma figura

carismática e otimista, sempre correndo pela clínica, mas sempre com um sorriso no rosto e uma conversa leve, incentivando a todos ao melhor caminho. Meu muito, obrigada por terem aceitado fazer parte desse trabalho. Também quero agradecer a todos os funcionários do complexo odontológico que sempre me trataram maravilhosamente bem, obrigada por todo cuidado e carinho. A todos meus amigos agradeço por compartilharem risos, lágrimas e por terem contribuído de alguma forma na minha jornada acadêmica. Vocês são a manifestação do ditado: "A alegria é multiplicada quando compartilhada." Em especial agradeço ao Luís Filho, minha dupla nesse TCC, obrigada pela parceria que nos fez construir esse trabalho juntos. Ao Pedro Henrique Freire, minha primeira dupla na clínica, sou grata em ter compartilhado meus primeiros casos da graduação com alguém tão dedicado e esforçado. A minha grande amiga e dupla de clínica, Leyriane Mendes, acho que talvez você seja a pessoa que mais sentirei saudade do convívio na faculdade, muito obrigada por tudo amiga. E não menos importante, quero agradecer aos meus pacientes da graduação pela confiança que depositaram em mim e por compartilharem suas experiências comigo, foi uma contribuição imensurável a minha formação. Por fim, este TCC é mais do que um projeto acadêmico; é um reflexo do amor, apoio e esforço conjunto. A todos vocês, meu eterno carinho e gratidão. Que este seja apenas o início de muitas conquistas que compartilharemos juntos.

Com amor, Tâmelá Jorge Barros.

RESTAURAÇÕES TRANSCIRÚRGICAS EM CAVIDADES EXTENSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luís Alberto de Araújo Filho¹
Tâmela Jorge Barros¹
Madiana Magalhães Moreira²

RESUMO

A restauração transcirúrgica é uma abordagem clínica relevante para a prática odontológica, que combina procedimentos de cirurgia periodontal com restauração em uma única sessão clínica. Dessa forma, objetiva-se instaurar a saúde periodontal, estética e função ao manter o espaço biológico, atendendo às expectativas dos pacientes e promovendo a longevidade das restaurações e da saúde bucal. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que aborda as restaurações transcirúrgicas em dentes extensamente destruídos. Buscaram-se artigos publicados nos últimos 10 anos, nas línguas inglesa e portuguesa, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo. Empregou-se a seguinte estratégia de busca: Dentística Operatória (Operative Dentistry), AND Falha de Restauração Dentária (Dental Restoration Failure), AND Restauração Dentária Permanente (Dental Restoration, Permanent), OR Adaptação Marginal Dentária (Dental Marginal Adaptation). Dos 89 estudos incluídos, 10 foram selecionados após aplicação dos critérios de exclusão através da avaliação dos títulos e dos resumos. Três estudos foram incluídos por meio de busca manual. A técnica de restauração transcirúrgica é indicada em casos em que não se pode visualizar especificamente a parte cervical da lesão, especialmente em cavidades e fraturas que afetam o espaço periodontal. Após analisar os estudos, observou-se que a restauração transcirúrgica pode ser um tratamento eficaz de casos complexos, oferecendo soluções em uma única sessão, que minimiza o tempo de atendimento ao paciente trazendo maior conforto.

Palavras-chave: Dentística Operatória, Falha de Restauração Dentária, Restauração Dentária Permanente, Adaptação Marginal Dentária.

¹ Graduando do curso de Odontologia da UNIFAMETRO.

² Prof^a. Dra. do curso de Odontologia da UNIFAMETRO.

ABSTRACT

Transsurgical restoration is a clinical approach relevant to dental practice, which combines periodontal surgery procedures with restoration in a single clinical session. In this way, the objective is to establish periodontal health, aesthetics and function by maintaining biological space, meeting patients' expectations and promoting the longevity of restorations and oral health. This study is an integrative review of the literature that addresses transsurgical restorations in extensively destroyed teeth. Articles published in the last 10 years were searched, in English and Portuguese, using the PubMed and Scielo databases. The following search strategy was used: Operative Dentistry, AND Dental Restoration Failure, AND Permanent Dental Restoration, OR Dental Marginal Adaptation. Of the 89 studies included, 10 were selected after applying the exclusion criteria through evaluating the titles and abstracts. Three studies were included through manual search. The transsurgical restoration technique is indicated in cases where the cervical part of the lesion cannot be specifically visualized, especially in cavities and fractures that affect the periodontal space. After analyzing the studies, it was observed that transsurgical restoration can be an effective treatment for complex cases, offering solutions in a single session, which minimizes patient care time and provides greater comfort.

Keywords: Operative Dentistry, Dental Restoration Failure, Permanent Dental Restoration, Dental Marginal Adaptation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA.....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
5 REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O sucesso nos tratamentos odontológicos, sejam eles em quaisquer áreas da Odontologia, devem respeitar os tecidos periodontais e o espaço biológico do periodonto (EBP). A invasão deste espaço ativa uma cascata inflamatória que pode causar danos teciduais, como a reabsorção óssea alveolar, perda de inserção clínica, desenvolvimento de bolsas periodontais e até mesmo a perda do elemento dental. Dentre as principais causas de invasão do EBP, podemos citar: cárie dentária, procedimentos restauradores, fraturas dentárias, cimentações protéticas e perfurações endodônticas. Para minimizar as consequências é primordial que o tratamento seja bem estabelecido e executado, muitas vezes conciliando mais de uma especialidade no mesmo caso (MACHADO et al., 2023).

Nesse contexto, um dos procedimentos preconizados para reestabelecer o espaço biológico é o aumento de coroa clínica (ACC) antes da restauração. Entretanto, a cirurgia de ACC, assim como as demais, também apresenta desvantagens, dentre elas: maior tempo para a conclusão do tratamento, período de cicatrização mais prolongado e se o paciente não for colaborador com sua higiene bucal e comprometido com o tratamento pode haver uma nova invasão do espaço biológico, onde teria que fazer mais uma vez o procedimento, também requer mais de uma sessão clínica para concluir o tratamento restaurador e devolver função e estética o que em muitos casos não seria interessante já que na maioria requerem uma reabilitação estética funcional definitiva o mais rápido possível (PEDRON et al., 2010).

A Periodontia e a Dentística são áreas que devem estar interligadas para se estabelecer um correto diagnóstico, adequado plano de tratamento, bons resultados e longevidade do tratamento. A restauração transcirúrgica é um procedimento que une essas duas especialidades se encontram para reabilitar dentes extensamente destruídos com envolvimento subgingival onde o acesso para isolamento não é viável por técnicas convencionais, de maneira rápida eficiente e economicamente interessante. Essa técnica é um exemplo claro da importância do domínio dessas áreas, pois combina o tratamento cirúrgico-periodontal e restaurações em uma

mesma sessão clínica, com a junção de técnicas cirúrgicas de aumento de coroa clínica, podendo ter mínima ressecção óssea alveolar, associadas a restauração e polimento em uma única sessão (NOBRE et al.,2021).

Dessa forma, a importância desse estudo é evidenciar uma das técnicas clínicas na odontologia que é a restauração transcirúrgica, mostrando seus benefícios de reabilitação de lesões dentárias extensas com comprometimento subgingival em situações que o isolamento absoluto se torna quase impossível e até mesmo insatisfatório de maneira rápida, eficiente e economicamente interessante (SILVA et al.,2015).

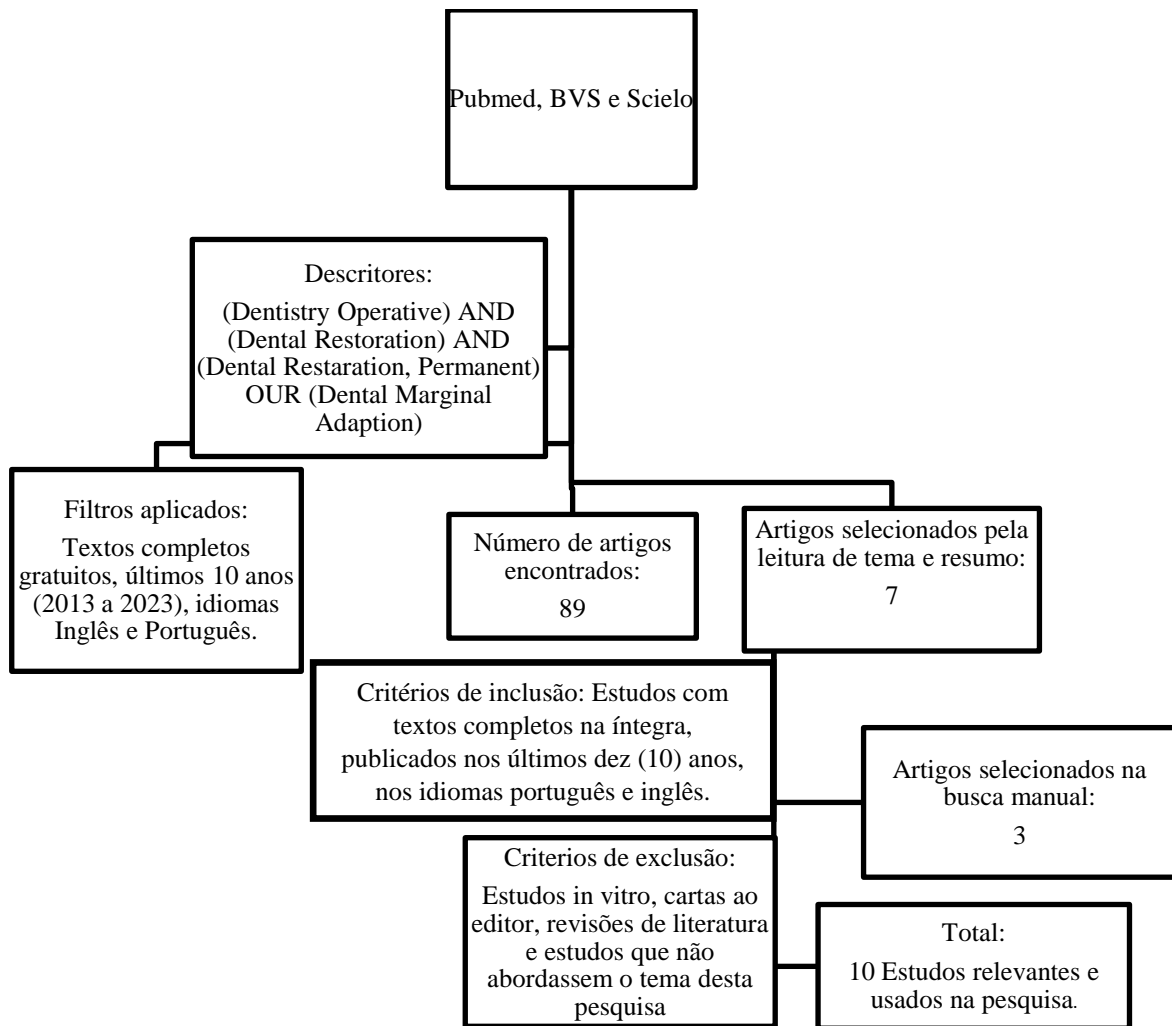
Portanto, o objetivo desse estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura sobre restaurações transcirúrgicas, buscando evidenciar suas vantagens, desvantagens, indicações, contraindicações e sua aplicação clínica em dentes extensamente destruídos.

2 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura foi realizada entre os meses de agosto de 2022 e outubro de 2023, através das bases de dados PubMed, BVS e Scielo no qual foram utilizados os seguintes descritores, associados aos operadores booleano: Dentística Operatória (Operative Dentistry), AND Falha de Restauração Dentária (Dental Restoration Failure), AND Restauração Dentária Permanente (Dental Restoration, Permanent), OR Adaptação Marginal Dentária (Dental Marginal Adaptation). Além disso, foi realizada uma busca manual por meio das referências dos artigos selecionados e livros da área. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram estudos com textos completos na íntegra, publicados nos últimos dez (10) anos, nos idiomas português e inglês. E nessa busca foram encontrados 82 estudos, na qual 77 foram excluídos na avaliação de títulos e resumos e na avaliação de relevância para esse estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram estudos in vitro, cartas ao editor, revisões de literatura e estudos que não abordassem o tema desta pesquisa, com isso nessa pesquisa inicial somente 7 artigos foram selecionados. Na realização de busca manual por meio das referências dos artigos selecionados e livros da área, incluiu-se mais 3 artigos que são os

estudos mais antigos desse trabalho, totalizando 10 artigos para compor essa revisão integrativa da literatura.

Figura 1: Fluxograma da busca e obtenção dos estudos que compuseram a pesquisa, conforme a metodologia empregada.



Fonte: Autoria Própria

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Síntese dos artigos relacionados com a técnica de restauração transcirúrgica, de acordo com o autor principal, ano, objetivo, delineamento de estudo e principais achados. Datas das publicações, 1998 a 2023.

AUTOR PRINCIPAL ANO	OBJETIVO	DELINEAMENTO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
SOARES et al.,1998.	Demonstrar o benefício e eficiência da técnica de restauração transcirúrgica, em caso de fratura dental de alta destruição.	Relato de caso clínico.	A associação do cimento de ionômero de vidro e resina composta foi empregada no processo restaurador. A avaliação após 1 ano mostrou um resultado altamente satisfatório em termos de saúde periodontal e do aspecto estético
HEXEL et al., 2004	Usar a técnica de restauração transcirúrgica com resina composta em um incisivo central superior que apresentava reabsorção radicular externa com envolvimento endodôntico.	Relato de caso clínico.	Através da abordagem da técnica da restauração transcirúrgica foi possível reconstruir o dente e fazer o tratamento endodôntico em apenas uma sessão clínica.

CESAR NETO et al., 2010.	Descrever o tratamento restaurador transcirúrgico de um dente incisivo central superior que apresentava margens subgingivais nas faces vestibular e mesial.	Relato de caso clínico	A técnica empregada permitiu realizar o procedimento restaurador com adequado contorno e polimento, além disso, solucionou o problema restaurador, sem prejuízos para a estética vermelha e para a saúde dos tecidos periodontais.
POLETTO et al., 2011.	Apresentar condições ideais para a realização de uma restauração transcirúrgica.	Relato de caso clínico	Destacou que para uma boa viabilidade do procedimento é necessário que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre a etiologia de doenças periodontais, assim como sua associação com a dentística restauradora, além de muito treinamento técnico.
SILVA et al., 2015.	Descrever o tratamento restaurador transcirúrgico de um incisivo central superior esquerdo fraturado e com margens subgingivais nas faces vestibular e mesial.	Relato de caso clínico	Concluiu que a abordagem da técnica transcirúrgica permitiu realizar o procedimento restaurador com adequado contorno e polimento, solucionando o problema restaurador emergencial, sem prejuízos.
SOARES et al., 2017.	Acompanhamento de 21 casos clínicos de restaurações transcirúrgicas em serviço de traumatismo dento-alveolar. demonstração de protocolo restaurador	Estudo de casos clínicos observacionais com abordagem qualitativa.	7 pacientes compareceram para acompanhamento após 24 meses, no não foi observado nenhum caso de profundidades de sondagem clínicas maior a 4mm. Adequado perfil de emergência na maioria dos casos. 1 único caso

	permanente direto com a técnica transcirúrgica.		em que o subcontorno não estava satisfatória e a restauração refeita. Oclusão com dentes antagonistas foi registrada como satisfatória em 100% dos casos avaliados. Acabamento e polimento foi observado em 6 dos 7 casos analisados, no qual foram realizado novo acabamento.
ASHNAGAR et al., 2019.	Investigar a taxa de sobrevivência a longo prazo da preservação dentária após procedimento de aumento de coroa (ACC) prévio à restauração.	Estudo de casos clínicos retrospectivos.	O estudo sugere uma taxa de sobrevivência razoável em 10 anos de cerca de 80% para dentes estruturalmente comprometidos que foram submetidos ao ACC e tratamento restaurador em um instituto de ensino.
NOBRE et al., 2021.	Relatar dois casos clínicos de restauração transcirúrgica em dentes posteriores comprometidos.	Estudo de casos clínicos.	Demonstrou sucesso na aplicação da técnica transcirúrgica e no acompanhamento pós-operatório, sendo verificado a rápida recuperação do periodonto, da função do elemento dentário e da estética.
WANG et al., 2022.	Avaliar a taxa de sucesso a longo prazo de dentes fraturados preservados por cirurgia de aumento de coroa modificada e restaurações.	Estudo de casos clínicos retrospectivos.	Os casos de falha em dentes com mau controle de placa e margem de fratura escalonada foram significativamente maiores do que aqueles com bom controle de placa e margem de fratura em faca. O controle da placa bacteriana está significativamente associado ao sucesso do tratamento.

MACHADO et al.,2023.	Demonstrar o uso da técnica de restauração transcirúrgica e a integração do planejamento entre Periodontia e Dentística Restauradora.	Caso clínico.	Salientou a importância da realização de uma técnica cirúrgica e restauradora correta por parte dos cirurgiões-dentistas, assim como na verificação de que os tecidos periodontais podem reagir de forma positiva à presença de materiais restauradores adesivos posicionados subgingivalmente.
----------------------	---	---------------	---

Fonte: Autoria própria.

As restaurações transcirúrgicas são procedimentos utilizados na clínica odontológica, em casos que não existe um acesso íntegro para uma reabilitação mais conservadora. Essa técnica tem como objetivo solucionar obstáculos no manejo clínico de restaurações permanentes ou provisórias, conservando a saúde dos tecidos periodontais, adaptando da melhor forma as restaurações à parede gengival e restabelecendo função e estética (SILVA et al., 2015).

Em Soares *et al.*, (1998) em um relato de caso mostrou o sucesso da realização dessa técnica em restaurações transcirúrgicas com ionômero de vidro e resina composta e revelam que os resultados obtidos com esse procedimento proporcionaram vantagens em relação as restaurações convencionais com resina. Após um ano do tratamento, foram observadas uma perfeita saúde periodontal e um aspecto estético satisfatório, a qual possibilitou uma imensa satisfação do profissional e do paciente.

Nobre *et al.*, (2021) demonstrou que esse método pode ser empregado quando há uma falta de visualização do término cervical da lesão e nos casos de cavidades e fraturas que invadem o espaço biológico periodontal. No entanto deve ser considerado previamente as indicações para o uso da técnica de restauração transcirúrgica, é importante observar radiografias, a extensão da lesão, e caso seja necessário fazer um planejamento cirúrgico para osteotomia, avaliar possível

envolvimento endodôntico, que são fatores muito importantes para obter êxito no procedimento realizado.

Nos relatos de caso de Hexel et al.,2004, Cesar Neto et al.,2010 e Machado et al.,2023, estudos de três décadas diferentes, demonstraram que a técnica de restauração transcirúrgica bem executada permite a realização de uma boa restauração com resina composta, assim como os procedimentos de acabamento e polimento, reabilitando sem causar prejuízos a saúde e a estética do paciente.

Nos seus estudos de casos clínicos observacionais, Soares *et al.*, (2017) destacou alguns parâmetros para avaliação de sucesso das restaurações transcirúrgicas: 1. Coloração gengival (rósea ou avermelhada); 2. Edema gengival (presente ou ausente); 3. Acabamento e polimento (satisfatório/ insatisfatório); d- perfil de emergência da restauração (satisfatório/ insatisfatório); 4. higiene do paciente (satisfatório/ insatisfatório); 5. profundidade clínica de sondagem (6 sítios por dente); g- oclusão (adequada, infraclusão e contato prematuro). Dos 21 casos realizados nos últimos 24 meses apenas 7 pacientes compareceram para preservação e outros 17 foram agendados, mas não compareceram na visita de reavaliação. Dentre os achados constatou-se que apenas 1 caso apresentava gengiva com coloração avermelhada e 1 caso com presença de edema devido a acabamento e polimento inadequados da restauração. Pinos de fibra de vidro foram utilizados em 6 casos de restaurações transcirúrgicas. Houve a realização de tracionamento ortodôntico prévio em dois casos de traumatismo. Adequado perfil de emergência das restaurações foi verificada na grande maioria dos casos, com a exceção de 1 único caso em que o subcontorno da restauração foi verificado e a restauração foi refeita. A relação de oclusão com dentes antagonistas foi registrada como satisfatória em 100% dos casos avaliados. O acabamento e polimento foi observado como adequado em 6 dos 7 casos analisados. O caso clínico que não apresentava satisfatório foi realizado novo acabamento e polimento. A higiene de 2 pacientes foi considerada insatisfatória, estes pacientes receberam orientação de higiene bucal e de uso de fio dental. A verificação da profundidade clínica de sondagem (PCS), realizada em 6 sítios de cada dente, apontou que, em apenas um caso, foi verificada a PCS de 4mm em um único sítio sem sangramento à sondagem.

Não foi observado nenhum caso de profundidades clínicas de sondagem maior a 4mm.

Bem como, para ter uma maior taxa de sucesso e longo período de sobrevivência do dente, o tratamento tem que ser bem coordenado com cuidados interdisciplinares, e qualidade com uma abordagem minimamente invasiva para que seja preservado o máximo possível de estrutura dentária. Nos casos de pacientes com alto índice de cárie ou fratura extensa as restaurações podem ter uma maior possibilidade de falha, com isso, essas informações devem ser objetivas, claras e estar disponível para o dentista e o paciente para que se possa decidir o tratamento a ser feito com maior cuidado possível (AHNAGAR et al., 2019).

A comprovação do êxito está diretamente ligada a ausência dos sinais indicativos de inflamação: edema gengival, sangramento à sondagem e formação de bolsas periodontais. Os pacientes precisam ser orientados a uma rotina de saúde e higiene dental para uma maior longevidade da restauração (ISHIKIRIAMA SK et al.,2003).

Nobre *et al.*, (2021) destacou que, uma das grandes vantagens da realização de restaurações transcirúrgicas é a diminuição do tempo de tratamento pois tudo é feito em uma única sessão diminuindo o número de procedimentos clínicos, utilizando uma boa técnica de aumento de coroa que proporcione um espaço biológico adequado e bons materiais restauradores utilizando as melhores técnicas para que não ocorra a invasão do espaço periodontal e cause uma agressão aos tecidos.

Os estudos analisados em Soares *et al.*, 2017, Ashnagar et al., 2018, Ishikiriama SK et al.,2003. todos destacam a importância de parâmetros específicos na avaliação do sucesso dessas intervenções, abrangendo aspectos como coloração e edema gengival, acabamento e polimento, perfil de emergência, higiene do paciente, profundidade clínica de sondagem e oclusão. Além disso, a preocupação com casos de alto risco, como pacientes com elevado índice de cárie ou fraturas extensas, é abordada, sublinhando a necessidade de uma abordagem cuidadosa em tais situações. A orientação do paciente em relação às práticas de saúde e higiene bucal é um consenso entre os estudos, confirmando sua contribuição crucial para a longevidade das restaurações. Adicionalmente, Nobre et

al., 2021 ressaltam as vantagens das restaurações transcirúrgicas, enfatizando a eficiência no tempo de tratamento ao serem realizados em uma única sessão. Esses pontos convergentes fornecem uma base sólida para a compreensão e implementação bem-sucedida de procedimentos restauradores transcirúrgicas na prática odontológica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As restaurações transcirúrgica é uma abordagem que tem grande potencial de transformar o tratamento de casos complexos de perda de estrutura dentária que, quando comparado ao aumento de coroa clínica, fornece uma solução ao paciente em uma única sessão, sendo uma boa opção para casos de urgência pois fornece estrutura dental para receber a restauração permanente, seja em dentes extensamente destruídos por lesões traumáticas, cáries extensas ou outras complicações. No entanto, a técnica exige uma boa anamnese para o planejamento e execução do caso, além de habilidades de cirurgia periodontal precisas e a capacidade de utilização de materiais de isolamento e restauração avançados, o que pode representar um desafio para os profissionais de odontologia. Sua durabilidade, benefícios e estabilidade ainda precisam ser avaliadas em estudos clínicos robustos, mas nos artigos utilizados nesse estudo demonstraram grande eficácia.

5 REFERÊNCIAS

ASHNAGAR, Sajjad et al. "Long-term survival of structurally compromised tooth preserved with crown lengthening procedure and restorative treatment: A pilot retrospective analysis." *Journal of clinical periodontology* vol. 46,7 (2019): 751-757. doi:10.1111/jcpe.13124

CÉSAR NETO, João Batista et al. Preservação da estética vermelha por meio de reparo transcirúrgico associado à plastia radicular. **Clín. int. j. braz. dent**, p. 54-60, 2010.

HEXEL, Carlos Grochau et al. Restauração transcirúrgica com envolvimento endodôntico: Relato de caso clínico. **Stomatós**, v. 10, n. 18, p. 39-44, 2004.

MACHADO, Débora Cristina de Sousa Lima; BUTZE, Juliane Pereira. Restauração transcirúrgica: inter-relação periodontia e dentística. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 18-23, 2023.

NOBRE, Jamilyly Taynna Freitas; DE OLIVEIRA, Veronica Nunes; PERALTA, Sonia Luque. Restauração Transcirúrgica: relato de caso clínico. **Revista Expressão Católica Saúde**, v. 6, n. 1, p. 49-59, 2021.

POLETTTO, M. **Restauração transcirúrgica**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia, 2011.

PEDRON, Irineu G. et al. Cirurgia gengival ressectiva no tratamento da desarmonia do sorriso. *Revista Odontológica do Brasil Central* , v. 48, 2010.

SOARES CJ, Pedrosa, S.F. Colagem transcirúrgica associando cimento de ionômero de vidro e resina composta. *Revista Odontologica do Brasil Central-ROBRAC*. 1998; 7(24): 23-25

SOARES, P. B. F. et al. RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA TRANSCIRÚRGICAS EM DENTES TRAUMATIZADOS: ACOMPANHAMENTO DE SÉRIE DE CASOS NA CLÍNICA DE TRAUMATISMO DENTO-ALVEOLAR DA FOUFU. *Rev Odontol Bras Centra*, p. :51-57, 2017.

SILVA, C. F. E. CRUZ, LERN. MATOS, J Restauração Transcirúrgica para o Restabelecimento da Estética Dentária e Periodontal. Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis, p. 368–375, 2015.

WANG, Cui et al. “Success rate of fractured teeth receiving modified crown lengthening surgery and restorations.” BMC oral health vol. 22,1 99. 30 Mar. 2022, doi:10.1186/s12903-022-02143-z