



Planejamento e Execução da Prótese Fixa Unitária e Parcial Sob Implante: Uma Revisão de Literatura

Guilherme Jonnes de Sobral Nunes¹, Guilherme Viana de Oliveira¹, Maria Cecília Andrade Carneiro da Silva¹, Lucas Belmiro Sabino Pereira¹, Fábio Alexandre dos Santos Rodrigues¹, Luis Felipe Gomes Veloso¹, João Gabriel de Melo Araujo¹, Rafaela De Oliveira Cavalcanti Albuquerque Melo¹, Dielson Dhonata Santos Vieira¹, Ana Beatriz Alves Soares², Nathalia Seime Deama³, Marleny Elizabeth Marquez de Martínez Gerbis⁴



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3543-3557>

Artigo recebido em 30 de Setembro e publicado em 22 de Novembro

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A reabilitação oral com próteses fixas unitárias e parciais sob implantes dentários têm se tornado uma prática comum na implantodontia moderna. O planejamento cuidadoso e a execução precisa são cruciais para o sucesso do tratamento, considerando a complexidade dos casos e as expectativas dos pacientes. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo revisar a literatura atual sobre as técnicas de planejamento e execução das próteses fixas unitárias e parciais sobre implantes, abordando os aspectos técnicos, estéticos e funcionais que influenciam os resultados clínicos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão literária sobre próteses fixas unitárias e parciais sobre implantes, consultando bases como BVS, PubMed e SciELO. A pesquisa selecionou 23 artigos relevantes, publicados entre 2019 e 2024, após excluir teses e trabalhos fora do tema. **Discussão:** As principais plataformas protéticas utilizadas em próteses fixas unitárias ou parciais sobre implantes são atualmente cone morse e grand morse, em relação aos pilares protéticos, temos que a tecnologia do pilar em base T trás a estética como principal diferencial. A utilização de tecnologias digitais, como escaneamento intraoral e planejamento virtual, também contribui para a precisão na execução das próteses. **Conclusão:** As técnicas adequadas de planejamento e execução para próteses fixas unitárias e parciais sobre implantes são essenciais para alcançar resultados satisfatórios e duradouros. A contínua evolução de materiais e tecnologias oferece novas possibilidades para a otimização desses tratamentos, promovendo a saúde bucal e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Próteses e Implantes; Implantes Dentários; Planejamento de Prótese Dentária e Planejamento.

Planning and executing single and partial fixed prostheses on implants: a review of the literature

Abstract:

Introduction: Oral rehabilitation with single and partial fixed prostheses under dental implants has become a common practice in modern implant dentistry. Careful planning and precise execution are crucial to the success of treatment, considering the complexity of cases and patient expectations. **Objective:** This article aims to review the current literature on planning and execution techniques for single and partial fixed prostheses on implants, addressing the technical, aesthetic and functional aspects that influence clinical results. **Methodology:** A literary review was carried out on single and partial fixed prostheses on implants, consulting databases such as BVS, PubMed and SciELO. The research selected 23 relevant articles, published between 2019 and 2024, after excluding theses and works outside the topic. **Discussion:** The main prosthetic platforms used in single or partial fixed prostheses on implants are currently Morse taper and grand morse. In relation to prosthetic abutments, T-base abutment technology brings aesthetics as the main differentiator. The use of digital technologies, such as intraoral scanning and virtual planning, also contributes to the precision in the execution of prosthetics. **Conclusion:** Appropriate planning and execution techniques for single and partial fixed prostheses on implants are essential to achieve satisfactory and lasting results. The continuous evolution of materials and technologies offers new possibilities for optimizing these treatments, promoting oral health and patients' quality of life. Future research should focus on standardized protocols and the evaluation of new approaches to ensure excellence in clinical care.

Keywords: Prosthetics and Implants; Dental Implants; Dental Prosthesis Planning and Planning.

Instituição afiliada – 1. estudantes do curso de Odontologia da Universidade de Pernambuco (UPE)
2. Residente em Saúde Da Família da Unidade de Saúde da Família Padre José Edwaldo Gomes
3. Mestranda de Implantodontia pela Universidade de Pernambuco (UPE)
4. Docente da cadeira de Implantodontia da Universidade de Pernambuco (UPE)

Autor correspondente: *Guilherme Jonnes de Sobral Nunes - guijonnes@gmail.com*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)





INTRODUÇÃO

Os implantes dentários têm se tornado uma alternativa muito valiosa na odontologia restauradora por atenderem tanto às necessidades estéticas quanto funcionais dos pacientes (Xiao et al. 2019). Além disso, representam uma opção segura, previsível e estável, especialmente quando se tem um planejamento adequado.

Do ponto de vista clínico, os implantes dentários são valiosos para a manutenção da saúde oral. A perda de dentes pode levar a uma série de problemas, como a reabsorção óssea, quando o osso maxilar ou mandibular começa a deteriorar devido à falta de estímulo. Os implantes, ao serem inseridos no osso, proporcionam a estimulação necessária para manter a densidade óssea, prevenindo desta forma, a deterioração. Além disso, auxiliam na manutenção da integridade da estrutura facial, prevenindo o colapso e a alteração da aparência do rosto, que são frequentemente associados à perda dentária (Campos et al. 2022).

Com o avanço da tecnologia digital e o emprego de sistemas e softwares na odontologia, a fabricação de próteses sobre implante dentro do consultório odontológico tornou-se possível. Além disso, a tecnologia digital possibilita um planejamento preciso da localização ideal do implante (guias cirúrgicos) e a visualização prévia do provável resultado da reabilitação (planejamento reverso) (FRANCO et al., 2024).

Essa tecnologia representa uma evolução significativa na Odontologia, possibilitando a fabricação de coroas, inlays, onlays, facetas e lentes de contato de maneira simples, rápida e eficaz.

A reabilitação oral por meio de próteses fixas sobre implantes representam um avanço na Odontologia moderna, possibilitando a reabilitação funcional e estética dos pacientes, restabelecendo a função mastigatória, harmonia estética e autoestima dos pacientes (COSTA et al. 2023).

A seleção de componentes protéticos em prótese fixa sobre implante é essencial para que o planejamento e a execução dos tratamentos protéticos obtenham sucesso. Existem diversos tipos de componentes protéticos e entre eles existem a sua

aplicabilidade clínica e particularidade baseada em evidências são critérios indispensáveis para um tratamento reabilitador assertivo (MIRANDA *et al.* 2023).

A moldagem é um passo fundamental na implantodontia, pois a precisão do modelo obtido é crucial para a confecção adequada de próteses dentárias. Com o crescente avanço das técnicas e tecnologias no campo da odontologia, especialmente na reabilitação oral, a importância de utilizar técnicas de moldagem eficazes tem se tornado cada vez mais evidente.

Elas desempenham um papel crucial na realização dos tratamentos implantológicos, garantindo que as próteses se ajustem perfeitamente aos implantes e estejam de acordo com a anatomia bucal do paciente. (PIMENTA, *et al.* 2019)

Dentre as várias técnicas disponíveis, a escolha da abordagem de moldagem deve levar em consideração fatores como o tipo de implante utilizado, a anatomia do implantado, a estética desejada e a condição geral de saúde do paciente. Além disso, a escolha dos materiais de moldagem, seja em moldagens abertas ou fechadas, e a habilidade do profissional são determinantes para o resultado final. (SOUZA, *et al.* 2021).

A união entre as etapas clínicas, o planejamento digital e as técnicas de moldagem na confecção da prótese fixa sobre implantes demonstra a precisão necessária para alcançar resultados satisfatórios na reabilitação oral. Desde a escolha dos componentes protéticos até a execução das moldagens, cada detalhe é essencial para garantir o sucesso funcional e estético das próteses, além de proporcionar conforto e satisfação ao paciente.

Atualmente, a integração de ferramentas digitais, como o escaneamento intraoral e os softwares de planejamento reverso, com técnicas tradicionais, permite tratamentos mais personalizados e previsíveis. (FRANCO *et al.*, 2024) Esse avanço tecnológico, aliado ao conhecimento teórico e à prática clínica, tem sido um grande diferencial na odontologia moderna. Dessa forma, o profissional consegue atender tanto às necessidades biomecânicas quanto às expectativas estéticas dos pacientes, o que destaca a importância de uma abordagem focada no paciente.

Além disso, o progresso nos materiais e métodos utilizados em reabilitação oral reforça a necessidade de um planejamento cuidadoso e baseado em evidências

científicas. A decisão entre técnicas de moldagem aberta ou fechada, por exemplo, deve considerar fatores como a quantidade e o posicionamento dos implantes, as necessidades funcionais e estéticas do caso, e a experiência do profissional responsável. (SOUZA, et al. 2021)

Com isso, ao combinar tecnologia e ciência, a implantodontia não só possibilita tratamentos mais eficazes, mas também transforma a qualidade de vida dos pacientes, consolidando seu papel essencial na odontologia atual.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura sobre o assunto “Técnicas de Planejamento e Execução da Prótese Fixa Unitária e Parcial Sob Implante” utilizando as seguintes bases de dados: BVS, Pubmed e Scielo. Livros específicos sobre a temática da pesquisa também foram consultados. Para a filtragem das publicações, foram utilizados os seguintes descritores em português: Próteses e Implantes; Implantes Dentários; Planejamento de Prótese Dentária e Planejamento.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, entre 2019 e 2024. Ao todo foram encontrados 133 artigos, destes foram excluídos artigos que fugissem ao tema em específico sobre prótese fixa sobre implante unitária/parcial, teses de mestrado e doutorado, e ao todo foram selecionados 23 artigos que se enquadraram nos termos descritos anteriormente.

Tabela 1. Publicações encontradas entre os anos de 2019 a 2024, segundo as bases de dados Pubmed, BVS e Scielo.

Base de dados:	Quantidade de artigos encontrados:	Quantidade de artigos selecionados:
BVS	61	9
PUBMED	71	11
Scielo	1	3
-	133	23



Fonte: Autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As próteses fixas sobre implantes oferecem como vantagem a estabilidade e a funcionalidade onde os pacientes podem desfrutar de maior segurança em comparação às próteses removíveis. Sua funcionalidade é basicamente idêntica à dos dentes naturais, além de proporcionar uma grande durabilidade. (SILVA *et al.*, 2022)

Um avanço importante na implantodontia moderna é o uso de tecnologias de imagem e de planejamento digital. O uso avançado de Software permite que os profissionais criem modelos 3D da estrutura óssea do paciente, facilitando o planejamento preciso do local e do ângulo do implante. Essa personalização é crucial para maximizar a osseointegração e diminuir o risco de complicações. A combinação dessas ferramentas digitais com novas ligas metálicas resulta em tratamentos mais personalizados e eficientes, melhorando os resultados clínicos e aumentando a satisfação do paciente (Borges e Passos, 2019).

A odontologia digital oferece vantagens significativas para a Implantodontia. A agilidade no processo é uma das principais características, pois os sistemas digitais permitem a confecção rápida e precisa de próteses sobre implante, reduzindo o tempo total do tratamento (Dinato *et al.*, 2019). Entretanto, é válido ressaltar que um dos principais desafios para a implementação desses sistemas é o seu custo elevado, além da necessidade de treinamento para operar os equipamentos.

A tecnologia digital, sistemas modernos, aprimoram o trabalho do cirurgião dentista, produzindo imagens digitais intraorais e extraorais que facilitam o armazenamento de dados dos pacientes, acesso e transferência desses dados, além de facilitar o processo de diagnóstico, planejamento e tratamento dos pacientes (Emerick *et al.* 2022).

A prótese fixa sobre implante se compõem em 3 divisões: A coroa protética, o pilar protético e o implante osteointegrado ao osso. Os pilares vão variar conforme ao tipo da coroa protética se será cimentada ou parafusada e em relação aos implantes, estes diferem conforme sua plataforma, as quais são: Hexágono interno, Hexágono externo, Cone Morse e Grand Morse.



O hexágono interno apresenta a indicação para ser utilizado em próteses fixas unitárias sobre implante, surgiu como uma evolução do hexágono externo, possuindo um dispositivo antirrotacional interno que cria uma conexão mais profunda e estável entre o pilar e as paredes do implante. Esse design melhora a estabilidade biomecânica e distribui o estresse de forma mais uniforme, diminuindo micromovimentos sob cargas laterais e reduzindo a tensão no parafuso de fixação, o que evita afrouxamentos, fraturas e perda óssea marginal

Com maior absorção de carga, o hexágono interno minimiza complicações biomecânicas, promove uma distribuição equilibrada das forças oclusais e é ideal para restaurações unitárias e técnicas de carga imediata. No entanto, ele apresenta desvantagens, como paredes mais finas na área de conexão e dificuldade de ajuste em implantes divergentes, limitando seu uso em próteses suportadas por implantes não paralelos (MIHALI *et al.* 2020).

O hexágono externo não tem indicação para ser utilizado em próteses fixas unitárias ou parciais sobre implantes. A plataforma de hexágono externo, criada por Brånemark, conecta implante e prótese por um sistema anti rotacional com parafuso, o que permite reversibilidade e compatibilidade com vários sistemas.

Micromovimentos laterais e infiltrações bacterianas tornam-se problemas em próteses parciais e unitárias, podendo levar à perda óssea cervical. Casos de sobrecarga funcional, como bruxismo, aumentam o risco de afrouxamento do parafuso e comprometem a durabilidade do implante, sendo importante avaliar estas limitações no planejamento (NICOLAS-SILVENTE *et al.* 2020).

Pode ser utilizado em próteses fixas unitárias sobre implantes, conhecida pela estabilidade biomecânica e eficiente selamento bacteriano. Diferente de outros designs, o cone morse bloqueia o movimento rotacional e proporciona melhor estabilidade (VINHAS *et al.*, 2020).

Este sistema reduz micromovimentos e falhas como afrouxamento ou fraturas, imitando a resistência natural de um dente. Apesar de vantagens, apresenta limitações como o ajuste passivo em próteses múltiplas e necessidade de inserção precisa do implante, além de menor familiaridade por parte de técnicos e dentistas. Em termos de retenção biológica, o sistema oferece melhor preservação dos tecidos peri-implantares

devido ao ajuste preciso e à diminuição do diâmetro do pilar (CAMPS-FONT, O. *et al.* 2021).

O sistema Grand Morse é amplamente reconhecido na implantodontia moderna, especialmente em próteses fixas sobre implantes, por combinar resistência e estabilidade através de uma plataforma com conexão em Cone Morse. Essa configuração proporciona uma profundidade interna projetada para aumentar a fixação e garantir uma união firme entre o implante e o componente protético, reduzindo o risco de micromovimentos e a incidência de complicações biomecânicas.

Esse sistema é valorizado tanto pela resistência mecânica quanto pela flexibilidade protética, sendo adequado para próteses fixas unitárias, parciais e múltiplas. Ele também é versátil, pois pode ser aplicado em abordagens convencionais e digitais, o que facilita a adaptação às demandas clínicas e às preferências do profissional. A versatilidade do Grand Morse tem consolidado seu uso em reabilitações protéticas de longa duração (MOREIRA *et al.* 2022).

Sobre os pilares protéticos disponíveis para o uso de próteses fixas parafusadas sobre implantes, sendo alguns dos mais utilizados amplamente reconhecidos no mercado. Para a construção de coroas, existem opções como o esteticone, o pilar UCLA e a cerâmica. Uma das principais vantagens dessas opções é a reversibilidade, permitindo fácil manutenção e ajustes conforme necessário (SEUNG *et al.* 2021).

O pilar esteticone, algumas empresas interromperam a fabricação de determinados pilares, recomendado para próteses parafusadas — sejam unitárias ou múltiplas — em que a estética é uma consideração importante (TRIBST *et al.* 2021). O pilar UCLA tem sua principal vantagem o baixo custo, porém não é tão utilizado nos dias atuais, consiste em um tubo acrílico que se encaixa diretamente no implante. Esse sistema pode ser ajustado para a maioria das situações por meio de enceramento, sendo posteriormente convertido em um pilar metálico por fundição convencional (DA SILVA *et al.* 2020)

Os pilares cerâmicos são conhecidos por sua alta resistência e são amplamente utilizados em regiões anteriores devido à sua excelente estética. Esses pilares oferecem a possibilidade de personalização para criar um perfil de emergência que se assemelha ao de um preparo dentário, o que é fundamental para a obtenção de uma aparência natural e harmoniosa (SOUSA *et al.* 2022)



Entretanto, abordando especificamente os pilares protéticos utilizados em próteses fixas cimentadas sobre implante, temos também o uso dos pilares descritos anteriormente: UCLA, esteticone e os cerâmicos. Além destes, utiliza-se o Ceraone e o Pilar de base T. o Pilar de base T temos que a base pré-fabricada em titânio foi introduzida para confecção de próteses unitárias sobre implantes através de um sistema CAD/CAM, que pode ser personalizado por meio da utilização de diferentes materiais de sua mesoestrutura à restauração final (GALLO *et al.*, 2022)

O pilar ceraone é uma excelente opção para próteses fixas cimentadas sobre implantes devido à sua combinação de resistência e capacidade de adaptação à anatomia dental. Além disso, sua estrutura permite uma excelente vedação e contato com a base do implante, contribuindo para um bom selamento e minimizando a infiltração bacteriana. Essa vedação e estabilidade também ajudam a melhorar a longevidade da prótese (GALLO *et al.* 2022).

A moldagem na implantodontia é um passo crucial para o sucesso do tratamento, uma vez que a precisão da impressão influencia diretamente o ajuste e a funcionalidade das próteses. A escolha dos materiais de moldagem é fundamental, sendo que os silicones de adição têm se destacado por sua excelente capacidade de registro de detalhes e estabilidade dimensional. Estudos mostram que esses materiais proporcionam impressões mais fieis em comparação com os alginatos, especialmente em áreas de dificuldades anatômicas. Essa alta precisão é essencial para evitar complicações, como desalinhamentos e desconforto após a colocação das próteses (Tardivo *et al.*, 2019).

Outro aspecto importante na moldagem em implantodontia são as técnicas utilizadas, que podem ser classificadas em moldagem aberta e fechada. A aberta, permite que o profissional visualize diretamente a anatomia ao redor do implante, utilizando copings abertos, e assim, capturar detalhes importantes. Por outro lado, a moldagem fechada, que utiliza copings fechados, é vantajosa em termos de conforto para o paciente e pode ser mais prática em algumas situações clínicas. Estudos demonstram que ambas as abordagens podem ter resultados satisfatórios, dependendo da complexidade do caso e da habilidade do profissional (Santos *et al.*, 2020; Taha *et al.*, 2021).

A habilidade técnica do profissional é outro fator crucial que influencia a qualidade da moldagem. Profissionais experientes demonstram uma maior capacidade de adaptar as técnicas e os materiais às necessidades específicas de cada caso, garantindo um melhor

ajuste das próteses. A falta de experiência pode levar a erros na execução das moldagens, resultando em imperfeições que comprometem a funcionalidade e a estética da reabilitação. Investigações ressaltam que a formação contínua e a prática clínica adequada são fundamentais para o aprimoramento das habilidades dos profissionais em implantodontia (Dalton *et al.*, 2019; Gomes *et al.*, 2020).

Além disso, a evolução tecnológica tem revolucionado as práticas de moldagem na implantodontia. O uso de tecnologias digitais, como o escaneamento intraoral, tem se mostrado promissor, permitindo a captura de impressões em tempo real e com alta precisão, além de facilitar a comunicação com o laboratório protético. Essas inovações contribuem significativamente para a redução do tempo de tratamento e do desconforto do paciente, além de melhorar o envolvimento no processo de planejamento. As evidências científicas indicam que o uso de técnicas digitais na moldagem está se tornando cada vez mais uma prática padrão na implantodontia atual (Heitz-Mayfield *et al.*, 2019; Prasad *et al.*, 2020).

A etapa de instalação da prótese fixa sobre implante é determinante para garantir o sucesso e a durabilidade do tratamento. Durante esse processo, é essencial assegurar que haja uma adaptação precisa entre a prótese e os componentes do implante, evitando problemas como tensões excessivas na oclusão, que podem causar sobrecarga nos tecidos circundantes, perda óssea marginal ou falhas estruturais. O ajuste passivo da prótese, especialmente em casos que envolvem múltiplos implantes, é indispensável para prevenir complicações biomecânicas e garantir a estabilidade do sistema. (ARANCIBIA JIMENEZ *et al.*, 2020)

Manter a saúde dos tecidos peri-implantares após a instalação é outro aspecto crucial. O acúmulo de biofilme ao redor dos implantes pode levar a problemas como mucosite ou, em casos mais severos, peri-implantite, que comprometem tanto o implante quanto a prótese. Por isso, orientar o paciente sobre a importância de uma higiene oral adequada, incluindo o uso de instrumentos específicos, como escovas interdentais e fios dentais próprios para implantes, é essencial. Além disso, visitas regulares ao consultório para limpeza profissional ajudam a prevenir esses problemas onde o acompanhamento clínico é importante para o sucesso longitudinal do tratamento. Muitos autores afirmam ser necessário visitas rotineiras ao dentista durante o primeiro ano. (De Livio *et al.*, 2019)

Outro ponto importante é o monitoramento contínuo da oclusão. Mudanças nos padrões de mordida podem ocorrer com o tempo, exigindo ajustes oclusais periódicos para evitar cargas excessivas que possam danificar tanto o implante quanto a prótese. Os parafusos protéticos utilizados em reabilitações com próteses sobre implantes são propositalmente planejados para falhar nos casos de sobrecarga do sistema mastigatório, com o objetivo de evitar danos nos implantes osseointegrados. (Daguano AP *et al.*, 2020; Poluha RL *et al.*). Próteses fixadas por meio da técnica de parafusagem, em vez de cimentação, facilitam esse tipo de intervenção, permitindo a remoção da prótese para inspeção ou manutenção sem comprometer sua integridade. Sugerem que os parafusos sejam substituídos preventivamente em tempo menor ou igual a 5 anos.

Portanto, a instalação e a manutenção da prótese fixa sobre implante devem ser tratadas como etapas de um processo contínuo e integrado. A adaptação cuidadosa na fase inicial, junto a um acompanhamento regular e estratégias de manutenção preventiva, são fundamentais para preservar a funcionalidade, estética e saúde do sistema, garantindo ao paciente segurança e conforto ao longo do tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução e a manutenção de próteses fixas unitárias e parciais sobre implantes demandam um planejamento criterioso e uma abordagem clínica fundamentada em princípios técnicos bem estabelecidos. As etapas de instalação, ajuste oclusal e escolha do sistema de fixação, parafusado ou cimentado, são cruciais para garantir a longevidade e funcionalidade das reabilitações. Além disso, a manutenção periódica dessas próteses, incluindo orientações de higiene, monitoramento radiográfico e inspeção clínica criteriosa, desempenha um ponto crucial na prevenção de complicações, como peri-implantite e afrouxamento de componentes.

Por fim, a literatura ressalta que a aplicação cuidadosa dessas técnicas e a adesão às práticas de manutenção e higiene podem oferecer aos pacientes não apenas uma melhora funcional e na durabilidade, mas também um impacto significativo na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. **ARANCIBIA JIMENEZ, Guillermo Eduardo.** Diferenças entre próteses implanto-suportadas aparafusadas e próteses implanto-suportadas cimentadas. 2020.
2. **BARBOZA, G. et al.** Planejamento reverso em implantodontia - Revisão de literatura reverse planning in implantology - Literature review. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v. 42, n. 2, p. 2021, [s.d.]..
3. **CAMPS-FONT, O. et al.** Comparison of external, internal flat-to-flat, and conical implant abutment connections for implant-supported prostheses: A systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, nov. 2021.
4. **CAMPOS, A. A. D., Gontijo, T. R. A., Oliveira, D. F.** Fatores relacionados à perda precoce de implantes dentários. *Research, Society and Development*, 11(7), e19411729775-e19411729775, 2022.
5. **COSTA, L. M.** Reabilitação implantossuportada com próteses unitárias em região posterior de mandíbula: relato de caso clínico. *Revista Científica Mais Pontal*, v. 2, n. 2, p. 154-167, 2023.
6. **Daguano AP, Poluha RL.** Afrouxamento e fratura de parafusos em prótese sobre implante: revisão de literatura. *Archives Of Health Investigation*, v. 8, n. 10, p. 644-646, 7 abr. 2020. DOI: 10.21270/archi.v8i10.4658.
7. **DA SILVA, Gisele Rodrigues.** Reabilitação anterior de maxila com implantes osseointegrados: da prótese parcial removível. 2020.
8. **DE LIVIO, Eduardo Marques; DOS SANTOS SILVA, Rafael; POLUHA, Rodrigo Lorenzi.** Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. *Archives of Health Investigation*, v. 8, n. 7, 2019.
9. **Emerick, R. B.; Gonçalves, S. S.; Labuto, M. M.** Obtenção de modelos digitais e sua contribuição na Odontologia. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, 4(2), 2022.
10. **Franco, E. D. da S. et al.** Implante imediato na implantodontia: perspectivas contemporâneas e inovações. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 16(1), 7-7, 2024.
11. **GALLO, Simone et al.** CAD/CAM abutments versus stock abutments: An update review. *Prosthesis*, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 468-479, 16 ago. 2022. DOI: 10.3390/prosthesis4030038.



12. **MIHALI, Sorin Gheorghe et al.** Internal hexagon vs conical implant–abutment connections: Evaluation of 3-year postloading outcomes. *Journal of Oral Implantology*, v. 47, n. 6, p. 485-490, 3 dez. 2020.
13. **MIRANDA, M. M. F.; MATTIELLO, R. D. L.** Próteses dentárias implantossuportadas parafusadas e cimentadas. *Facit Business and Technology Journal*, v. 2, n. 40, 2023.
14. **MOREIRA, G. M.; PERES, G. D. M.; REIS, T. A. D.** Diferentes sistemas de implantes dentários: uma revisão descritiva da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e16311830603, 14 jun. 2022.
15. **MUÑOZ, M. et al.** Bone-level changes around implants with 1- or 3-mm-high abutments and their relation to crestal mucosal thickness: A 1-year randomized clinical trial. *Journal of Clinical Periodontology*, v. 48, n. 10, p. 1302-1311, 2021.
16. **NICOLAS-SILVENTE, A. I. et al.** Influence of connection type and platform diameter on titanium dental implants fatigue: Non-axial loading cyclic test analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 23, p. 8988, 2 dez. 2020.
17. **PIMENTA, Murilo Hernane Gonzalez et al.** Moldagem em prótese sobre implante: Revisão de literatura. *Revista Uningá*, v. 56, n. S5, p. 37-42, 2019.
18. **SEUNG.** Deciding Between Screw-Retained or Cemented Implant Restorations. Disponível em: <https://decisionsindentistry.com/article/deciding-between-screw-retained-or-cemented-implant-restorations/>. 2021.
19. **SOUZA, Kelvin Rocha Borges et al.** Técnica protética para planejamento reverso em implantodontia: relato de caso. *Revista Ciência e Saúde On-line*, v. 6, n. 1, 2021.
20. **TELES, D.; COELHO, A. B.** Próteses sobreimplantes.com. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/21584894/livro-proteses-sobre-implantes-daniel-teles>. Acesso em 26 de maio de 2023.
21. **TRIBST, João Paulo Mendes et al.** Conceitos de prótese sobre implante. 2021.
22. **VINHAS, A. S. et al.** Review of the mechanical behavior of different implant-abutment connections. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 22, p. 8685, 23 nov. 2020. DOI: 10.3390/ijerph17228685.
23. **XIAO, W. et al.** Autogenous Dentin Shell Grafts Versus Bone Shell Grafts for Alveolar Ridge Reconstruction: A Novel Technique with Preliminary Results of a Prospective Clinical Study. *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*, 39(6), 885-893, 2019.



**Planejamento e Execução da Prótese Fixa Unitária e Parcial Sob Implante: Uma Revisão
de Literatura**

Guilherme Jonnes de Sobral Nunes *et. al.*