v7.n9.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONDICIONAMENTO TECIDUAL (ESTÉTICA ROSA) COMO CHAVE PARA REABILITAÇÃO DE PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

TISSUE CONDITIONING (PINK ESTHETICS) AS A KEY TO IMPLANT-SUPPORTED PROSTHETIC REHABILITATION

ACONDICIONAMIENTO TISULAR (ESTÉTICA ROSA) COMO CLAVE PARA LA REHABILITACIÓN PROTÉSICA SOBRE IMPLANTES

Joao Leahy[1], Fernando Porfírio

e798938
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i9.8938

PUBLICADO: 09/2026

RESUMO

A reabilitação implantossuportada em região anterior exige integração entre função, arquitetura dos tecidos moles e estética. Este artigo relata um caso clínico de condicionamento tecidual peri-implantar realizado previamente à instalação de coroas definitivas sobre implantes de zircônia na região dos dentes 11 e 21. Após a osseointegração, identificou-se a necessidade de melhorar o perfil de emergência. Foram confeccionadas restaurações provisórias e realizados ajustes mensais por pressão gradual, com acréscimos e desgastes sucessivos, associados à personalização do transferente. O condicionamento foi repetido até a obtenção do contorno gengival considerado adequado. Em seguida, realizou-se fluxo digital com escaneamento intraoral, captura do perfil de emergência e envio do arquivo STL ao laboratório para confecção das coroas definitivas. O resultado clínico mostrou melhora do contorno peri-implantar, reabilitação funcional e estética satisfatória e estabilidade observada por quatro meses. Como limitação, houve dificuldade no nivelamento dos zênites dos dentes adjacentes. O caso reforça a relevância das restaurações provisórias personalizadas no manejo dos tecidos moles peri-implantares e na construção do perfil de emergência em áreas de elevada demanda estética.

PALAVRAS-CHAVE: Implantes dentários. Osseointegração. Prótese dentária. Estética dentária. Tecido peri-implantar.

ABSTRACT

Implant-supported rehabilitation in the anterior region requires integration between function, soft-tissue architecture, and esthetics. This article reports a clinical case of peri-implant tissue conditioning performed before placement of definitive crowns on zirconia implants in the maxillary central incisor region. After osseointegration, improvement of the emergence profile was considered necessary. Provisional restorations were fabricated and monthly adjustments were performed using gradual pressure, with sequential additions and reductions and customization of the impression transfer. Conditioning was repeated until an adequate gingival contour was obtained. A digital workflow was then performed with intraoral scanning, capture of the emergence profile, and STL file transfer to the dental laboratory for fabrication of the definitive crowns. The clinical result showed improved peri-implant contour, satisfactory function and esthetics, and stability observed for four months. A limitation was difficulty in leveling the gingival zeniths of adjacent teeth. The case reinforces the relevance of customized provisional restorations for peri-implant soft-tissue management and emergence-profile development in high-esthetic-demand areas.

KEYWORDS: *Dental implants. Osseointegration. Dental prosthesis. Dental esthetics. Peri-implant tissue.*

[1] NEEO – Núcleo de Ensino e Estética em Odontologia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

RESUMEN
La rehabilitación implantosoportada en la región anterior requiere integración entre función, arquitectura de los tejidos blandos y estética. Este artículo presenta un caso clínico de acondicionamiento tisular periimplantario realizado antes de la instalación de coronas definitivas sobre implantes de zirconia en la región de los dientes 11 y 21. Después de la osteointegración, se identificó la necesidad de mejorar el perfil de emergencia. Se confeccionaron restauraciones provisionales y se realizaron ajustes mensuales mediante presión gradual, con adiciones y desgastes sucesivos, asociados a la personalización del transferente. El acondicionamiento se repitió hasta obtener un contorno gingival adecuado. Posteriormente se realizó un flujo digital con escaneo intraoral, captura del perfil de emergencia y envío del archivo STL al laboratorio para la confección de las coronas definitivas. El resultado clínico mostró mejoría del contorno periimplantario, función y estética satisfactorias y estabilidad observada durante cuatro meses. Como limitación, hubo dificultad para nivelar los cénits gingivales de los dientes adyacentes. El caso refuerza la relevancia de las restauraciones provisionales personalizadas para el manejo de los tejidos blandos periimplantarios y la conformación del perfil de emergencia en áreas de alta demanda estética.

PALABRAS CLAVE: *Implantes dentales. Osteointegración. Prótesis dental. Estética dental. Tejido periimplantario.*

INTRODUÇÃO

Na última década, a implantodontia apresentou avanços relacionados aos materiais, às superfícies dos implantes e às técnicas de regeneração, com repercussões sobre a osseointegração e sobre a previsibilidade do tratamento. Na região anterior da maxila, entretanto, o sucesso não se limita à função: a integração estética entre restauração, tecido gengival e dentição adjacente é determinante para a percepção do resultado clínico [1,2].

A estética gengival assume papel central em áreas de alta demanda estética. A manutenção ou reconstrução da arquitetura dos tecidos moles peri-implantares, incluindo contorno, textura e perfil de emergência, deve ser considerada desde o planejamento até a finalização protética [3]. Nesse contexto, restaurações provisórias podem atuar como instrumentos de condicionamento tecidual, direcionando gradualmente a forma dos tecidos antes da prótese definitiva [4-6].

Os implantes de zircônia constituem uma alternativa aos implantes de titânio, especialmente em situações nas quais a estética e a resposta dos tecidos moles são relevantes. Estudos clínicos relatam resultados estéticos e funcionais favoráveis com esse material [7-11].

O objetivo deste artigo é relatar um caso clínico de condicionamento tecidual peri-implantar com restaurações provisórias, destacando sua contribuição para a formação do perfil de emergência e para a reabilitação estética de coroas sobre implantes de zircônia.

RELATO DE CASO

Paciente Q.L., 38 anos, sexo masculino, procurou atendimento odontológico com necessidade de reabilitação na região dos dentes 11 e 21, perdidos havia vários anos em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

decorrência de acidente. Após avaliação clínica e radiográfica, foi planejada a instalação de dois implantes de zircônia de 3,75 × 13 mm (Pure Ceramic, Straumann, Basileia, Suíça), associada a enxerto ósseo e conjuntivo na região, considerando a elevada demanda estética e a presença de tábua óssea fina.

Após aproximadamente seis meses para osseointegração, o paciente foi encaminhado à etapa protética. Na avaliação pós-operatória, identificou-se a necessidade de condicionamento tecidual para obtenção de perfil de emergência mais favorável à estética das coroas definitivas.

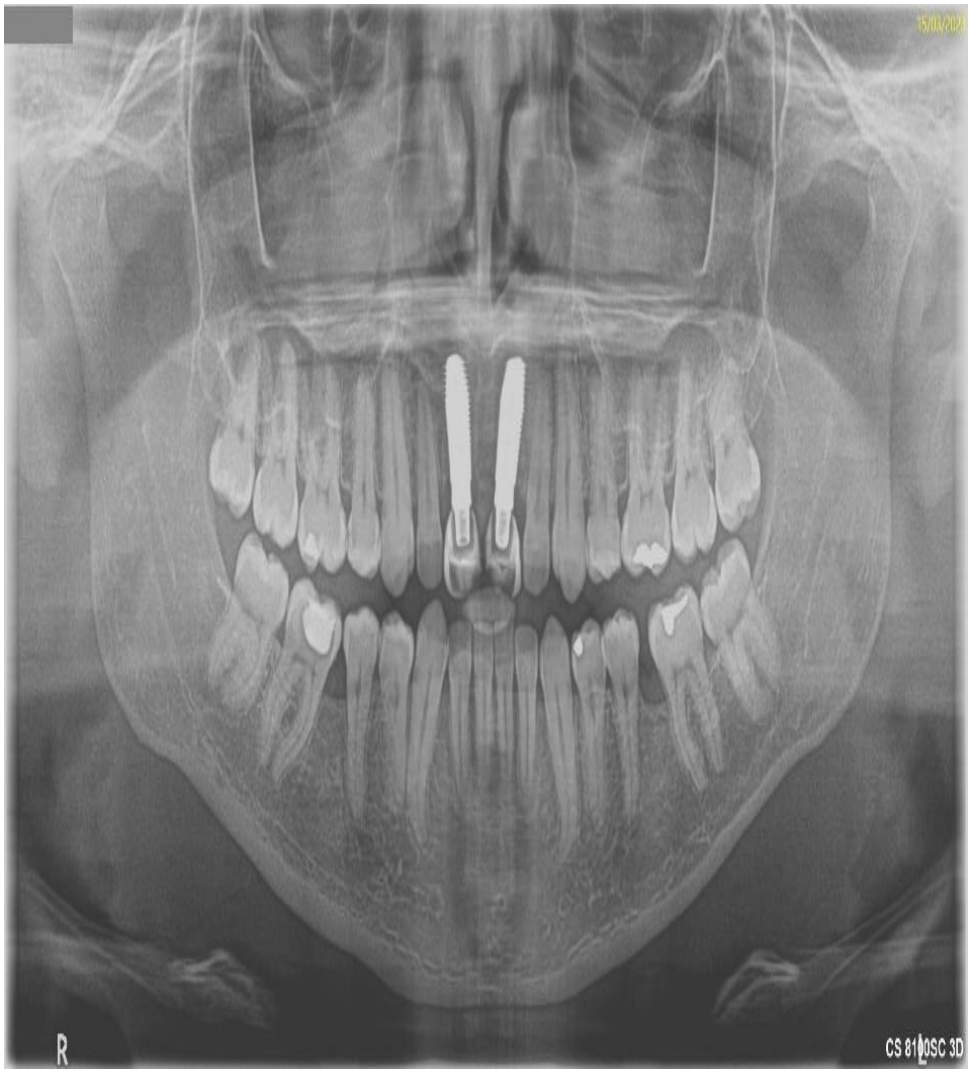
Figura 1. Aspecto clínico inicial da região anterior



Fonte: autoria própria.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 2. Exame radiográfico panorâmico do caso



Fonte: autoria própria.

O condicionamento gengival foi iniciado com a confecção e instalação de restaurações provisórias. Foram realizados ajustes mensais pela técnica de pressão gradual, com desgastes planejados e acréscimos nos provisórios, tanto em modelo de trabalho quanto diretamente em boca, até a obtenção do contorno desejado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 3. Restaurações provisórias durante a fase de condicionamento tecidual



Fonte: autoria própria.

Figura 4. Transferentes/scan bodies posicionados durante a transferência do perfil peri-implantar



Fonte: autoria própria.

No primeiro retorno mensal, os provisórios foram removidos para novo acréscimo. O perfil gengival obtido foi transferido com resina flow (FGM, Dentscare, Joinville, SC), personalizando-se o componente de transferência para preservar o contorno durante as etapas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

subsequentes. No modelo de trabalho, delimitou-se o novo perfil gengival e realizaram-se desgastes até a margem planejada. O procedimento foi repetido por mais dois meses.

Figura 5. Modelo de trabalho durante a delimitação e modificação do perfil de emergência



Fonte: autoria própria.

Figura 6. Restaurações provisórias modificadas para condicionamento do tecido peri-implantar



Fonte: autoria própria.

Após a obtenção do perfil gengival planejado, o caso prosseguiu em fluxo digital com scanner intraoral Medit i600 (Medit, Seul, Coreia do Sul). A arcada superior foi escaneada

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

imediatamente após a remoção das restaurações e componentes, buscando registrar o perfil de emergência antes do colabamento tecidual. Em seguida, foram posicionados scan bodies para captura da posição tridimensional dos implantes. Também foram escaneadas a arcada inferior e a relação oclusal. Os arquivos foram pós-processados, exportados em formato STL e encaminhados ao laboratório.

Para a seleção de cor, foram definidos corpo e dentina A2, com halo translúcido acinzentado. Após a confecção laboratorial, as coroas definitivas foram instaladas. O tratamento apresentou resultado funcional e estético satisfatório, com estabilidade observada por quatro meses. Como limitação clínica, observou-se dificuldade de nivelamento dos zênites gengivais dos dentes vizinhos, não tendo sido obtida a proporção ideal entre incisivos centrais, laterais e caninos.

Figura 7. Aspecto clínico após instalação das coroas definitivas



Fonte: autoria própria.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 8. Resultado estético final da reabilitação anterior



Fonte: autoria própria.

DISCUSSÃO

O condicionamento tecidual por meio de restaurações provisórias foi o elemento central deste caso. A modificação progressiva do contorno dos provisórios permitiu orientar a arquitetura gengival antes da confecção das coroas definitivas. A técnica guarda relação com a compressão dinâmica descrita por Wittneben *et al.* [4], na qual a pressão controlada e as modificações sucessivas da restauração provisória são utilizadas para desenvolver um perfil de emergência adequado na zona estética.

O uso de provisórios para favorecer cicatrização e contorno gengival também foi descrito por Biggs e Litvak [5] e por Biggs [6]. No presente caso, além de moldar os tecidos, a personalização do componente de transferência buscou preservar a forma adquirida durante a passagem da fase provisória para a definitiva.

O manejo do perfil de emergência deve considerar conceitos protéticos e periodontais. Rodriguez *et al.* [12] destacam a importância do perfil crítico e subcrítico e da configuração do contorno protético para estabilidade dos tecidos peri-implantares. Esses princípios são compatíveis com a estratégia adotada no caso, em que acréscimos e desgastes foram realizados gradualmente até a obtenção do contorno planejado.

Em áreas estéticas, o resultado depende ainda da preservação do rebordo, do posicionamento tridimensional do implante, da relação entre tecidos duros e moles e da provisionalização [13]. No caso relatado, foram associados enxerto ósseo e conjuntivo, implantes de zircônia e condicionamento protético. Apesar do resultado satisfatório, a dificuldade de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

harmonização dos zênites evidencia que limitações anatômicas e relações com os dentes adjacentes podem restringir a simetria final.

A escolha dos implantes de zircônia foi fundamentada na demanda estética do caso. Estudos clínicos relatam resultados favoráveis dos implantes de zircônia quanto à estética, à função e ao comportamento peri-implantar [7-11]. Entretanto, por se tratar de um relato de caso com acompanhamento de quatro meses, os achados não permitem generalizações nem avaliação de estabilidade em longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No caso relatado, o condicionamento tecidual com restaurações provisórias personalizadas contribuiu para a formação de um perfil de emergência favorável e para a integração estética das coroas implantossuportadas. A associação entre manejo progressivo dos tecidos moles, transferência do perfil peri-implantar e fluxo digital possibilitou resultado funcional e estético satisfatório. A dificuldade de nivelamento dos zênites dos dentes adjacentes demonstra, contudo, que o planejamento deve considerar as limitações anatômicas individuais.

REFERÊNCIAS

1. Accioni F, *et al.* Latest trends in surface modification for dental implantology: innovative developments and analytical applications. Pharmaceutics. 2022;14(2):455.

2. Arora H, Ivanovski S. Evaluation of the influence of implant placement timing on the esthetic outcomes of single tooth implant treatment in the anterior maxilla: a retrospective study. J Esthet Restor Dent. 2018;30(4):338-345.

3. Ladino LG, Rosselli D. Use of extracted anterior teeth as provisional restorations and surgical guide for immediate multiple implant placement: a clinical case report. J Esthet Restor Dent. 2019;31(3):209-212.

4. Wittneben J, *et al.* Peri-implant soft tissue conditioning with provisional restorations in the esthetic zone: the dynamic compression technique. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013;33(4):447-455.

5. Biggs W, Litvak A. Immediate provisional restorations to aid in gingival healing and optimal contours for implant patients. J Prosthet Dent. 2001;86(2):177-180.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

6. Biggs W. Placement of a custom implant provisional restoration at the second-stage surgery for improved gingival management: a clinical report. J Prosthet Dent. 1996;75(3):231-233.

7. Kunavisarut C, *et al.* A pilot study of small-diameter one-piece ceramic implants placed in anterior regions: clinical and esthetic outcomes at 1-year follow-up. Int J Oral Maxillofac Implants. 2020;35(5):965-973.

8. Balmer M, *et al.* Zirconia implants restored with single crowns or fixed dental prostheses: 5-year results of a prospective cohort investigation. Clin Oral Implants Res. 2020;31(4):452-462.

9. Rodriguez A, *et al.* Zirconia dental implants: a clinical and radiographic evaluation. J Esthet Restor Dent. 2018;30(6):538-544.

10. Shahramian K, *et al.* Zirconia implants with improved attachment to the gingival tissue. J Periodontol. 2019;90(6):633-643.

11. Silva TSO, *et al.* A 3-year longitudinal prospective study assessing microbial profile and clinical outcomes of single-unit cement-retained implant restorations: zirconia versus titanium abutments. Clin Implant Dent Relat Res. 2020;22(4):451-460.

12. Rodriguez IAG, *et al.* Prosthodontic management in provisionalization of implants in esthetic zone. Int J Appl Dent Sci. 2023;9(3):75-79.

13. Zucchelli G, Sharma P, Mounssif I. Esthetics in periodontics and implantology. Periodontol 2000. 2018;77(1):7-18.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.