



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.54>

**TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART): UMA ALTERNATIVA
DE MÍNIMA INTERVENÇÃO PARA LESÕES DE CÁRIE**

**ATRAUMATIC RESTORATIVE TREATMENT (ART): A MINIMUM
INTERVENTION ALTERNATIVE FOR CARIES LESIONS**

RAABE CARINE FERREIRA DE MELO

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó – FAESF

LUIA FERNANDA CARVALHO DA SILVA

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

TAYNARA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

MARIANA BARBOSA EVELYN

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

JULIANA RODRIGUES MARTINS

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

DANIELA SOUSA SANTOS

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

VITÓRIA RIBEIRO BARBOSA DE MENEZES

Graduanda em Odontologia pela Faculdade UNINASSAU/Graças

MARIA GABRIELA NASIASENE GOMES DA SILVA

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa- Unipê

VINÍCIUS DA SILVA TEIXEIRA

Mestrando em Odontologia - CEUMA

JULIANA NOLÊTO COSTA

Professora Especialista em Dentística, Odontologia – FAESF

RESUMO

Objetivo: Abordar, através de uma revisão de literatura, a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), analisando seu contexto de prevenção e promoção de saúde na sociedade.

Metodologia: Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Lilacs, Medline e PubMed, utilizando os descritores: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático, Cárie Dentária e Saúde Bucal. Foram incluídos 28 artigos que atenderam aos seguintes critérios: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 10 anos, na língua inglesa e portuguesa. Os



artigos que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** De acordo com a literatura, o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é um método que evita o uso de instrumentos rotatórios, utilizando apenas manuais cortantes, evitando o uso de anestesia e isolamento absoluto, seguindo princípio da mínima intervenção. Trata-se de uma abordagem menos invasiva conservando o máximo de tecido saudável, sendo restaurado posteriormente com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV). Os profissionais da saúde lidam diariamente com inúmeras dificuldades presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), assim a técnica ART se torna uma importante aliada na promoção em saúde, favorecendo as comunidades carentes, onde os materiais adequados para o tratamento restaurador são escassos. Assim, sendo utilizado em casos em que o tratamento odontológico de rotina não pode ser realizado devido à falta de acessibilidade a uma clínica odontológica. Além de ser uma técnica que possui algumas indicações clínicas que envolvem bebês e crianças, pacientes especiais, gestantes, pacientes hospitalizados e povos indígenas. **Considerações Finais:** É possível compreender que o ART é uma das grandes indicações pela literatura, confirmando sua atuação em diferentes ambientes onde a saúde bucal seja de difícil acesso. Além de apresentar qualidade comprovada para restauração e paralisação de lesões cáries e da sua função terapêutica preventiva, sendo adequada para diversos grupos.

Palavras-chave: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático; Cárie dentária; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: To approach, through a literature review, the Atraumatic Restorative Treatment (ART) technique, analyzing its context of prevention and health promotion in society. **Methodology:** A bibliographic search was carried out through the Virtual Health Library (VHL), SciELO, Lilacs electronic databases. Medline and PubMed, using the descriptors: Atraumatic Restorative Dental Treatment, dental caries and Oral Health. 28 articles were included that met the following criteria: close relationship with the theme, full text available and published in the last 10 years, in English and Portuguese. Articles that did not fit were disregarded. **Results and Discussion:** According to the literature, the Atraumatic Restorative Treatment (ART) is a method that avoids the use of rotary instruments, using only manual cutting tools, avoiding the use of anesthesia and absolute isolation, following the principle of minimal intervention. It is a less invasive approach, conserving the maximum amount of healthy tissue, which is later restored with Glass Ionomer Cement (GIC). Health professionals deal daily with numerous difficulties present in the Unified Health System (SUS), so the ART technique becomes an important ally in health promotion, favoring poor communities, where adequate materials for restorative treatment are scarce. Thus, being used in cases where routine dental treatment cannot be performed due to lack of accessibility to a dental clinic. In addition to being a technique that has some clinical indications involving babies and children, special patients, pregnant women, hospitalized patients and indigenous peoples. **Final Considerations:** It is possible to understand that ART is one of the great indications in the literature, confirming its performance in different environments where oral health is difficult to access. In addition to having proven quality for restoring and paralyzing carious lesions and their preventive therapeutic function, it is suitable for different groups.

Keywords: Atraumatic Restorative; Dental Treatment; Dental Cavity; Oral Health

1. INTRODUÇÃO

A doença cárie dentária é definida como infecciosa crônica, sendo induzida por fatores



multifatoriais, além de ser motivada por aspectos socioeconômicos. As bactérias ao metabolizar carboidratos presentes nos alimentos de rotina, produzem ácidos que por sua vez diminui o pH da cavidade oral, permitindo a desmineralização dos tecidos dentários adjacentes. Ademais, a prevalência dessa doença está associada a má higiene bucal e o biofilme composto por microrganismos do gênero *Streptococcus mutans* (MEI et al., 2021).

A cárie dentária continua sendo um dos problemas de saúde pública mundial, mesmo com o declínio dessa doença nos países industrializados. Sendo presente em várias faixas etárias, tornando-se comum durante a primeira infância entre 1 a 6 anos, chegando a 600 milhões de crianças no mundo (SANTOS et al., 2016; PHANTUMVANIT et al., 2018; AZEVEDO; PINTO, 2020; CARVALHO et al., 2022).

Ao contrário dos tratamentos invasivos que eram utilizados anteriormente, existem intervenções em intermédio de protocolos terapêuticos, com instrumentos e materiais dentários, para evitar a evolução da patologia, abrangendo várias condutas alternativas para paralisar a formação de lesões cariosas com cavidades. Isso por meio do uso de fluoretos, até a aplicações de abordagens restauradoras que seguem o princípio da mínima intervenção à estrutura dentária (INNES et al., 2016).

Em países onde os recursos para o tratamento definitivo eram mais escassos ou não estavam disponíveis no momento, eram utilizados a técnica ART. Assim, os países desenvolvidos iniciaram a mesma abordagem em casos de cárie na primeira infância, disposto a controlar a progressão da doença, por intermédio da liberação de flúor do cimento de ionômero de vidro. Ademais, essa técnica é bastante indicada para restaurações provisórias com CIV em crianças ansiosas no consultório odontológico, além de terem resultados satisfatórios, porque assim reduz o desconforto, contribuindo para melhor aceitação do atendimento (SILVA, 2017).

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é um método que evita o uso de instrumentos rotatórios, sendo utilizados apenas os manuais cortantes, evitando o uso de anestesia e isolamento absoluto do campo, seguindo princípio da mínima intervenção. Trata-se de uma abordagem menos invasiva conservando o máximo de tecido saudável, sendo restaurado posteriormente com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) (JUNIOR et al., 2020).

Assim, este estudo volta-se para uma revisão da literatura sobre a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), visando estudar e analisar seu contexto de prevenção e promoção de saúde atuante no problema social cárie dentária com impactos na sociedade.

2. METODOLOGIA

Com intuito de atingir os objetivos propostos desta revisão de literatura, realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca do tema Tratamento Restaurador Atraumático (ART). A apreciação documental foi realizada em artigos científicos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, salvo os mais antigos que tivessem grande relevância no assunto. Efetuou-se uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs, Medline e PubMed, utilizando uma associação dos descritores: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático, Cárie Dentária e Saúde Bucal.

A seleção baseou-se na temática proposta, ou seja, foram incluídas publicações no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra entre os anos de 2013 e 2023. Os critérios de exclusão: artigos com data de publicação anterior a 2013, como também, conteúdos que não tivesse relação com o objetivo proposto. Após essa análise, as pesquisas duplicatas foram excluídas e as demais avaliadas a partir da leitura completa dos textos. Ao total selecionou-se 28 artigos para o estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 87 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, 59 excluídas, por não se adequarem ao objetivo do estudo ou por estarem estruturalmente duplicadas. Após esta primeira seleção, 28 pesquisas foram submetidas à leitura do texto completo e incluídas na revisão. No fluxograma I, mostra a quantidade de artigos encontrados e quantos selecionados em cada base de dados.

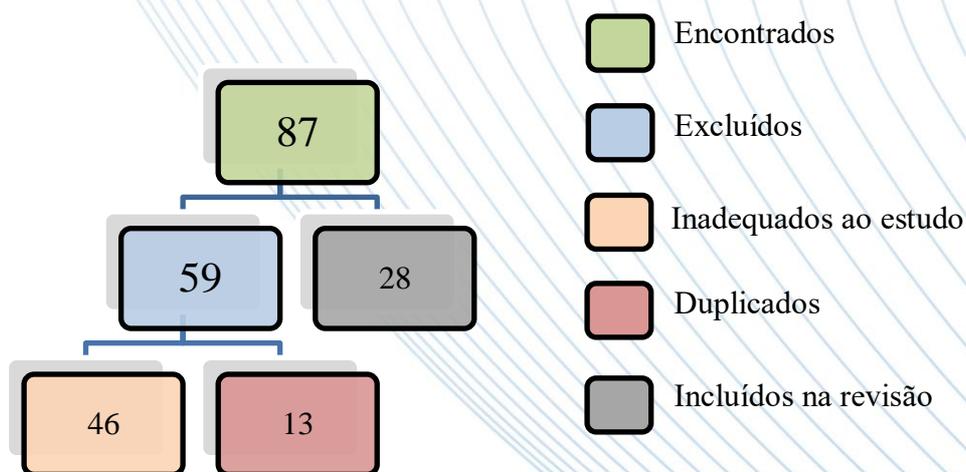


Figura 1. Fluxograma sobre o método de seleção.

O ART começou a ser reconhecido a partir de 1992, mediante a primeira publicação científica sobre o procedimento. Sendo anunciado pela Organização Mundial de Saúde em 1994



e apresentada aos cirurgiões dentistas brasileiros no ano seguinte. O método foi desenvolvido primordialmente na década de 80, para atender comunidades carentes, em espaços alternativos e até sem energia elétrica, pois não há necessidade de equipamentos tecnológicos exigidos por práticas restauradoras convencionais (ADHAM et al., 2021).

Os profissionais da saúde lidam diariamente com inúmeras dificuldades presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), assim a técnica ART se torna uma importante aliada na promoção em saúde, favorecendo as comunidades carentes, onde os materiais e equipamentos adequados para o tratamento restaurador são escassos (FERNÁNDEZ et al., 2020). Dessa maneira, sendo utilizado em casos em que o tratamento odontológico de rotina não pode ser realizado devido à falta de instalações ou acessibilidade a uma clínica odontológica (FRENCKEN, 2014).

Esta técnica possui algumas indicações clínicas que envolvem bebês e crianças, pacientes especiais, gestantes, pacientes hospitalizados e povos indígenas (ESTUPINAN-DAY et al., 2013). O principal objetivo desse método é atuar como tratamento curativo e prevenção, paralisando a ação de carie, visando a promoção em saúde. No entanto, é importante frisar sobre a orientação acerca dos cuidados essenciais com sua higiene bucal, no intuito do controle da cárie dentária (CALVO et al., 2016).

Assim, para que possa realizar essa estratégia requer um profissional habilitado e materiais odontológicos indicados para o seu sucesso. A técnica é melhor realizada com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV), que é um cimento de polialcenoato de vidro representado em pó de vidro de alumino-fluoro-silicato de cálcio ou estrôncio e polímero solúvel em água. Uma das principais indicações do CIV é a liberação de flúor, capacidade de se unir ao esmalte e à dentina, sua biocompatibilidade pulpar e sua facilidade de manipulação (ARROW, 2016).

Principalmente devido a sua biocompatibilidade, o CIV é um material odontológico que apresenta um bom desempenho a longo prazo, possui coeficiente de expansão térmica semelhante ao dente e não causa danos às estruturas dentárias, além de possuir efeito anticariogênico (DA SILVA et al., 2021; BRAGA et al., 2021).

A abordagem ART, permite a realização em escolas, crianças em um ambiente comunitário e até mesmo em pacientes com deficiência que tem certa barreira aos métodos tradicionais dos tratamentos odontológicos. Essa técnica é de fácil acesso e econômica, pois é feita com equipamentos simples. No entanto, o CIV com custos mais baixos tem qualidade reduzida e não deve ser considerado para ART (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013).

O Tratamento Restaurador Atraumático é realizado usando um instrumento manual para remover o tecido cariado amolecido, que corresponde a dentina infectada, e em seguida é



efetuada a restauração com CIV. Assim, realiza a preparação cavitária, percorrendo a própria anatomia da lesão e não se realiza a forma de conveniência. O instrumento mais utilizado pelos dentistas na técnica do ART é uma colher de dentina com diâmetro de 1 ou 1,5 mm para remover as lesões de cárie. Além disso, o uso desse método dispensa a anestesia, pois é de fácil execução e não produz dor (DA COSTA REIS et al., 2020). Entretanto, existe uma limitação dessa técnica que é a chance de ocorrer a permanência de tecido cariado na etapa da preparação do elemento (GIACAMAN et al., 2018).

Vantagens e desvantagens do ART

Na literatura é possível constatar várias vantagens da utilidade do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) na odontologia, especialmente na odontopediatria. Estudos afirmam que é uma técnica de bastante interesse para os cirurgiões dentistas, pois consiste na terapia restauradora, prevenção de lesões e controle da doença cárie (SALES et al., 2021).

Conforme evidências científicas sobre o ART, uma das principais vantagens está correlacionadas a sua fácil execução. Sendo um procedimento de manejo rápido, podendo ser efetuado em grandes números de pessoas, em um período curto de tempo. Além disso, o CIV restaurador, material utilizado durante a técnica tem um preço acessível, manipulação rápida e simples, podendo ser realizada em papéis descartáveis encontrados em lojas de produtos odontológicos (COELHO et al., 2020; JUNIOR et al., 2020).

Além dos cirurgiões dentistas, outros profissionais da área da saúde também podem executar a técnica do ART, desde que estejam treinados para isso. Ademais, outra vantagem é o seu uso em pacientes com alguma comorbidade ou com necessidades especiais que os impossibilitam de procedimentos com técnicas invasivas (NAVARRO et al., 2015; SALES et al., 2021).

Outrossim, é uma técnica que não necessita da utilização de energia elétrica, fazendo com que o uso da cadeira odontológica e instrumentos rotatórios não sejam obrigatórios. Assim, é uma abordagem e tratamento que podem ser feitos em outros ambientes que não seja no consultório odontológico, como por exemplo: escolas, comunidades carentes e populações que sejam afastadas centro urbano, que talvez não tenham condições ou transporte para se locomover em busca de tratamentos (MONNERAT et al., 2013; NAVARRO et al., 2015).

Ademais, possuem pontos positivos para o controle da ansiedade e medo durante a execução do procedimento, pois com o uso dessa técnica irá descartar a utilização de equipamentos que possuem ruídos, como a caneta de alta rotação e compressores. Dessa maneira, sendo observada a aceitação do tratamento odontológico tanto por adultos, como em crianças também (JUNIOR et al., 2020).



Além disso, a técnica, reduz o risco de sensibilidade operatória e pós-operatória por não utilizar equipamentos rotatórios, assim atua somente na remoção da dentina cariada. Possibilitando a preservação de tecido sadio no dente, que normalmente acaba sendo desgastado durante o preparo em técnicas convencionais (LEAL; NAVARRO; FRENCKEN, 2012; NAVARRO et al., 2015).

Com relação as desvantagens da técnica ART, pode-se citar a dificuldade para acessar as cavidades pequenas e médias, assim dificultando a remoção do tecido cariado com instrumentos manuais. Outrossim, quando efetuado movimentos repetitivos podem proporcionar fadiga e cansaço ao operador, fazendo com que a remoção do tecido cariado seja deficiente, com alguma possibilidade de permanecer lesões de cárie sob as restaurações (COELHO et al., 2020; SANTANA et al., 2022). Outra desvantagem é a dificuldade do acompanhamento necessário após ser executado o procedimento, principalmente quando se trata de comunidades ribeirinhas, aldeias indígenas, e outros locais de difícil acesso (JÚNIOR et al., 2020).

Indicações e contraindicações do ART

Ademais, na odontopediatria todas as cavidades das classificações de Black (Classe I, II, III, IV e V) possuem indicações. Porém, já na dentição permanente seu uso é apropriado em cavidades classe I e II, pois apresentam maior retenção e durabilidade (ASAKAWA; FRANZIN, 2017).

Além disso, tem grande indicação em lesões não cariosas classe V ((regiões cervicais) em dentes decíduos, visto que essa região apresenta pouco ou nenhum esmalte dentário e grande disponibilidade de dentina. Além disso, por ser uma região que sofre mais tensão durante a mastigação, esses aspectos são mais favoráveis ao CIV, como pelo seu comportamento mecânico semelhante à dentina, proporcionando maior durabilidade da restauração (ASAKAWA; FRANZIN, 2017; SALES et al., 2021).

Está indicado para dentes que não apresenta fístula, abscesso, e mobilidade, alterações que indicam envolvimento ou comprometimento pulpar, além de cavidades com abertura com o mínimo 1,6mm para permitir o acesso favorável dos instrumentos manuais durante o procedimento odontológico (SPEZZIA, 2019).

Outrossim, são contraindicadas restaurações na técnica do ART em lesões que envolvem cristas marginais, pois não são suficientes para suportarem contatos. Em casos de restaurações de classe IV a retenção é insatisfatória, fazendo com que o paciente retorne para um novo retratamento, resultando em uma opção com insucesso (ASAKAWA; FRANZIN, 2017; SALES et al., 2021).



Não são indicados os elementos dentários que já foram submetidos ao tratamento endodôntico, além de casos com histórico de sintomatologia dolorosa como: abscesso, fístula, ou mobilidade dental, sendo necessário a utilização de exame complementares radiográficos (MONNERAT; SOUZA; MONNERAT, 2013; SALES et al., 2021)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

ART é de grande relevância para o controle e declínio da doença cárie em diversos âmbitos odontológicos, pois consiste em ser uma técnica capaz de favorecer grandes vantagens na abordagem odontológica, principalmente quando executada em crianças ou pacientes ansiosos, tornando o atendimento mais colaborativo e rápido.

Nesse sentido, é possível compreender que o Tratamento Restaurador Atraumático é uma das grandes indicações pela literatura, confirmando sua atuação em diferentes ambientes onde a saúde bucal seja de difícil acesso. Além de apresentar qualidade comprovada para restauração e paralisação de lesões cáries e da sua função terapêutica preventiva, sendo adequada para diversos grupos.

REFERÊNCIAS

ADHAM, M. M. et al. Comparação de duas técnicas restauradoras minimamente invasivas na melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de mulheres grávidas: um estudo controlado randomizado de seis meses. **BMC Saúde Bucal.**, v. 21, n. 1, pág. 1-9, 2021.

ARROW, P. Resultados restauradores de uma abordagem restauradora minimamente invasiva baseada em tratamento restaurador atraumático para o manejo de cárie na primeira infância: um estudo controlado randomizado. **Pesquisa de cárie.**, v. 50, n. 1, pág. 1-8, 2016.

ASAKAWA, L.; FRANZIN, L. C. S. Tratamento Restaurador Atraumático (ART): uma visão contemporânea. **Revista Uningá.**, v. 29, n. 1, p.159 - 162, 2017.

AZEVEDO, M. C. D.; PINTO, A. C. D. S. Tratamento Restaurador Atraumático em Odontopediatria: Revisão de Literatura. **ID on line. Revista de psicologia.**, v.154, n. 53, p. 72 - 83, 2020.

BRAGA, W. T. D. et al. Características químicas do cimento de ionômero de vidro: liberação de flúor na prevenção da cárie secundária em crianças. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.**, v. 6, n. 3, p. 13-20, 2021.

CALVO, A. F. B. et al. Evaluation of the relationship between the cost and properties of glass ionomer cements indicated for atraumatic restorative treatment. **Brazilian oral research.**, v. 30, n.1, p. 8- 15, 2016.

CARVALHO, W. C. et al. Cárie na primeira infância: Um problema de saúde pública global e



suas consequências à saúde da criança. **Revista Fluminense de Odontologia.**, v. 2, n. 58, p. 50-58, 2022.

COELHO, C. S. et al. Evolução da técnica odontológica de tratamento restaurador atraumático. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.**, v. 9, n. 3, p. e74932439, 2020.

DA COSTA REIS, I. et al. Tratamento minimamente invasivo de lesões cáries em odontopediatria. **Revista Uningá.**, v. 57, n. 4, p. 129-143, 2020.

DA SILVA, D. O. et al. Cimento de ionômero de vidro e sua aplicabilidade na Odontologia: Uma revisão narrativa com ênfase em suas propriedades. **Research, Society and Development.**, v. 10, n. 5, e20110514884, 2021.

ESTUPINAN-DAY, S. Managing dental caries with atraumatic restorative treatment in children: successful experience in three Latin American countries. **Revista Panamericana de Salud Pública.**, v. 33, n. 4, p. 237-243, 2013.

FERNÁNDEZ, C. et al. Minimal intervention dentistry in the United States: an update from a cariology perspective. **British Dental Journal.**, v. 229, n. 7, p. 483-486, 2020.

FRENCKEN, J. E. The state-of-the-art of ART restorations. **Dental update**, v. 41, n. 3, p. 218-224, 2014.

GIACAMAN, R. A. et al. Estratégias baseadas em evidências para o tratamento minimamente invasivo de lesões cáries: revisão da literatura. **Avanços em medicina clínica e experimental.**, v. 27, n. 7, p. 1009-1016, 2018.

INNES, N. P. T. et al. Manejo de lesões cáries: recomendações de consenso sobre terminologia. **Avanços na pesquisa odontológica.**, v. 28, n. 2, pág. 49-57, 2016.

JÚNIOR, R. D. C et al. Aplicabilidade do tratamento restaurador atraumático: revisão de literatura. **Nt-facit business and technology jornal.**, v. 21, n.1, p. 40 – 50, 2020.

KUHNEN, M.; BURATTO, G.; SILVA, M. P. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Odontologia da UNESP.**, v. 42, p. 291-297, 2013.

LEAL, S. C.; NAVARRO, M. F. L.; FRENCKEN, J. E. Potencialização do tratamento restaurador atraumático. **Pro-Odonto Prevenção.**, v. 5, n. 4, p. 103-39, 2012.

MEI, L. et al. Risk factors associated with early childhood caries among Wenzhou preschool children in China: a prospective, observational cohort study. **BMJ Open.**, v.11, n. 9, p. e046816, 2021.

MONNERAT, A. F. **Tratamento Restaurador Atraumático: Abordagem Clínica em Saúde Pública -Conceito, Técnica, Tratamento e Materiais.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 02-10 p.

MONNERAT, A. F.; SOUZA, M. I. C.; MONNERAT, A. B. L. Tratamento restaurador atraumático. Uma técnica que podemos confiar? **Rev Bras Odontol.**, v.70, n.1, p.33-36, 2013.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

NAVARRO, M. F. et al. Tratamento Restaurador Atraumático: atualidades e perspectivas. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas.**, v.69, n.3, p. 289 - 301, 2015.

PHANTUMVANI, P. et al. WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. **Community Dent Oral Epidemiol.**, v.46, n.3, p. 280 -287, 2018.

SALES, E. V. B. et al. Tratamento restaurador atraumático: paradigmas e progressos da técnica. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 6, n. 1, p. 19-25, 2021.

SANTANA, K. F. Associação entre o tratamento restaurador atraumático (ART) e o manejo de comportamento em odontopediatria. **Brazilian Journal of Health Review.**, v.5, n.1, p. 1499 – 1517, 2022.

SANTOS, B. Z. et al. Aleitamento materno e o risco de cárie dentária. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 633 - 635, 2016.

SILVA, H. A utilização do Tratamento restaurador Atraumático Modificado na Clínica de Odontopediatria. **Odontol Bras Central.**, v. 26, n. 79, p.67-72, 2017.

SPEZZIA, S. Atendimento odontológico para as populações indígenas com utilização do tratamento restaurador atraumático. **Revista Ciências e Odontologia.**, v.3, n.1, p.6 -10, 2019.