



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**



LETÍCIA SANTOS BEZERRA

**INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO APÓS EXODONTIA  
DO ELEMENTO 21: RELATO DE CASO CLÍNICO**

UBERLÂNDIA

2022

LETÍCIA SANTOS BEZERRA

**INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO APÓS EXODONTIA  
DO ELEMENTO 21: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
a Faculdade de Odontologia da UFU, como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Graduado em Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Caetano  
Parreira da Silva.

UBERLÂNDIA

2022

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	5
2. RELATO DE CASO.....	7
3. DISCUSSÃO .....	12
4. CONCLUSÃO.....	14
5. REFERÊNCIAS .....	15

## RESUMO

Com o surgimento da implantodontia e dos implantes osseointegrados, a reabilitação oral ganhou uma nova alternativa para resolver os casos de perdas dentárias e de elementos dentais severamente comprometidos. Os implantes osseointegrados podem ser cirurgicamente instalados de forma tardia ou imediata. A técnica do implante imediato quando bem indicada, é uma excelente opção de tratamento, pois preserva tecido ósseo e gengival, além de reduzir o número de intervenções cirúrgicas e de tempo de tratamento, permitindo resultados estéticos imediatos para o paciente. O presente estudo tem por objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral por meio da instalação de implante imediato pós-exodontia na região anterior de maxila. A escolha da técnica do implante imediato como forma de tratamento para o caso em questão apresentou resultados muito satisfatórios, possibilitando a reabilitação funcional e estética do paciente. Sendo assim, é possível inferir que esses resultados foram alcançados em razão de um diagnóstico correto, elaboração de um planejamento pré-operatório minucioso, conhecimento teórico-prático do profissional, destreza manual e boa execução da técnica cirúrgica de forma minimamente invasiva pelo Cirurgião-Dentista.

**Palavras-chave:** Implante dentário; Implante Imediato; Osseointegração; Cirurgia bucal; Reabilitação oral.

## 1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, a reabilitação oral para pacientes edêntulos parciais ou totais era feita apenas com o uso de próteses removíveis. Porém, desde o surgimento da implantodontia, a substituição de elementos dentais ausentes por implantes dentários tornou-se uma nova alternativa de tratamento para esses indivíduos. O implante dentário é uma estrutura metálica, geralmente de titânio que é fixada cirurgicamente no osso alveolar da maxila ou mandíbula, com o intuito de servir de suporte para uma prótese dentária (OLIVEIRA FILHO et al.,2015).

O termo osseointegração pode ser definido como contato direto estrutural e funcional entre o osso vivo e a superfície do implante (BRANEMARK et al.,1969). A osseointegração de um implante é extremamente importante para o seu sucesso clínico, dessa forma, existem alguns aspectos que precisam ser respeitados para que esse objetivo seja alcançado, como: a biocompatibilidade dos implantes, o desenho do implante, a técnica cirúrgica com o mínimo de trauma possível, as condições da superfície do implante, o estado do paciente e o controle das cargas pós-operatórias (FAVERANI, et al 2011).

Os implantes imediatos são aqueles que são instalados imediatamente após a exodontia do elemento dentário (Schulte, et al 1978). Essa abordagem tem sido muito utilizada atualmente, pois possui altas taxas de sucesso, redução no tempo de tratamento, menos intervenções cirúrgicas, preservação de tecido mole e duro, além de permitir a obtenção de resultados estéticos imediatos para o paciente, por meio de restaurações provisórias (ANTÔNIO T, et al 2008).

A reabilitação oral na região anterior da maxila é sempre um desafio para o Cirurgião-Dentista, tendo em vista que é uma área com grande exigência estética, e que influi muito na autoestima e na satisfação do paciente com relação ao tratamento (MORAES, et al 2018). Dessa forma, a utilização de implantes imediatos nessa região tem sido considerada uma boa opção de tratamento, pois consegue atender as expectativas do paciente, associando técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e que não oferecem um risco alto de morbidade ao paciente e, inclusive, com um resultado quase que imediato clinicamente.

A instalação de implantes imediatos está indicada nos casos em que o paciente possui quantidade e qualidade de tecido ósseo e mole suficiente para a fixação do implante, oclusão normal, ausência de hábitos parafuncionais, boas condições de higiene oral, além de situações clínicas como fraturas radiculares, lesões periodontais, traumatismos e lesões cariosas verticais abaixo da margem gengival, ou seja, em casos de substituição de dentes muito comprometidos, sem alternativa de tratamento.

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico em que foi realizado um implante imediato após a exodontia do elemento dentário 21, na região anterior da maxila. Após a instalação do implante foi confeccionada uma prótese provisória imediata que devolveu função e estética para o paciente.

## 2 RELATO DE CASO

Paciente do gênero masculino, leucodermo, 21 anos de idade, procurou atendimento num consultório particular queixando-se de insatisfação estética por causa do escurecimento do elemento dental 21 (Figura 1). Nenhum problema sistêmico foi notificado, sendo assim o paciente possui bom estado geral de saúde, sendo considerado ASA I, de acordo com a classificação do estado físico da American Society of Anesthesiologists. Durante a anamnese, o paciente relata que sofreu um traumatismo dentário andando de bicicleta aos 11 anos de idade, e que nesse período havia sido feito o tratamento endodôntico no referido dente.



**Figura 1** - Aspecto clínico inicial do elemento dental 21.

Após anamnese, foram realizados os exames clínicos intra e extraoral e imaginológicos detalhados. No exame de imagem do tipo radiografia periapical (Figura 2), foi possível observar que o elemento dental possuía tratamento endodôntico e apresentava uma fratura vertical corono-radicular na mesial. Para melhor detalhamento do caso, foi solicitada uma tomografia computadorizada (Figura 3A e 3B) de feixe cônico (Cone Bean), observando-se uma perda óssea vestibular possivelmente causada pelo traumatismo que o paciente sofreu na região. Ademais, observou-se que o paciente apresentava fenótipo gengival pobre em gengiva ceratinizada, requisito fundamental para a proteção do dente e até do futuro implante.



Figura 2 - Radiografia periapical

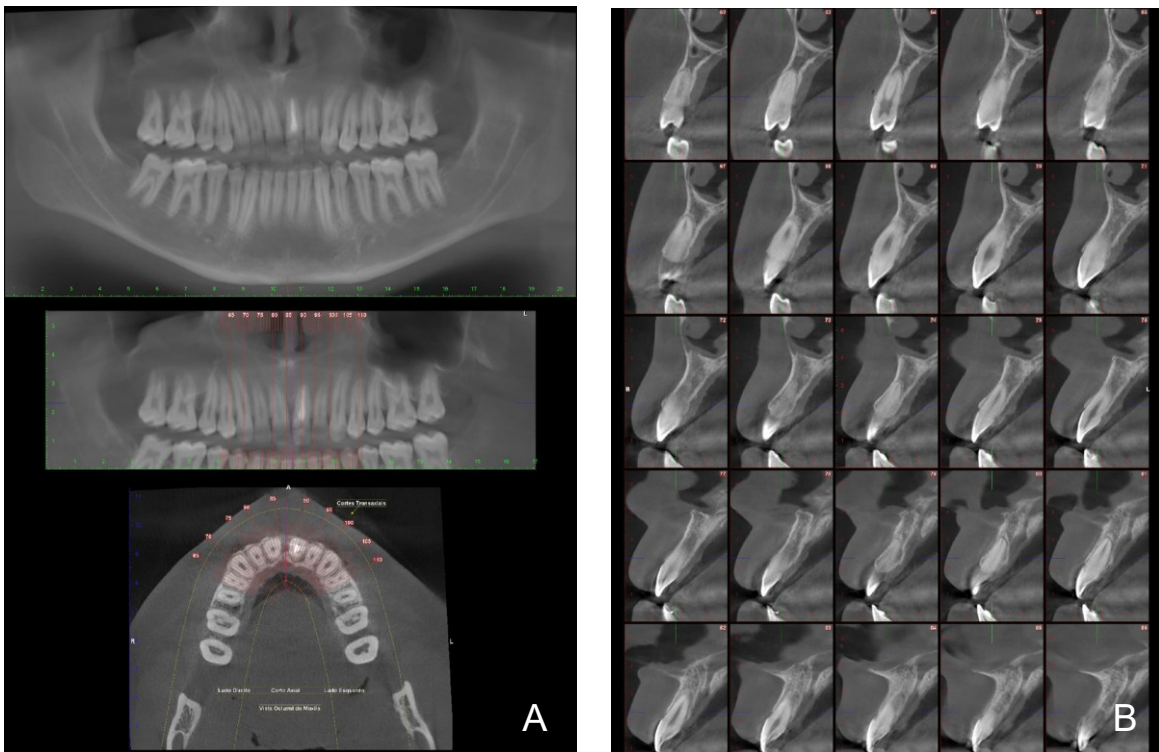
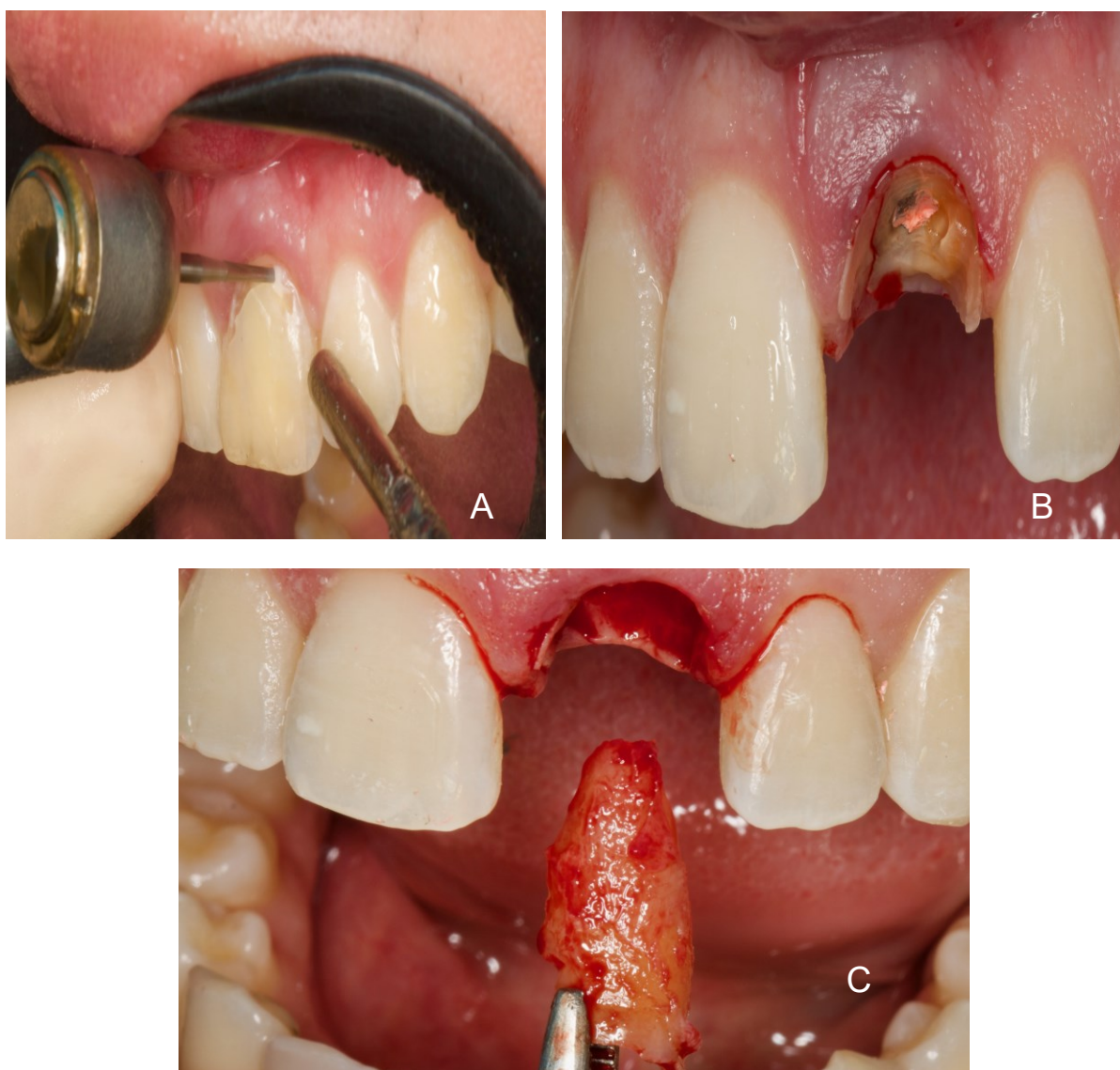


Figura 3A e 3B - Cortes tomográficos.



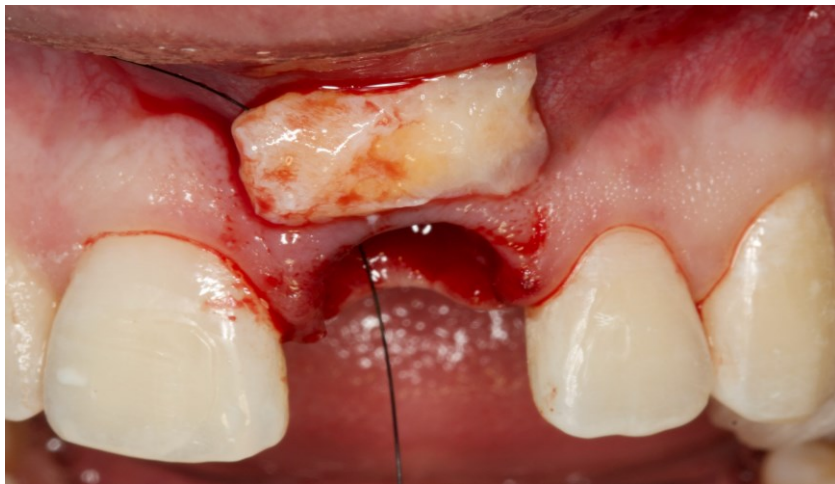
Após a análise das informações clínicas e imaginológicas obtidas, foi realizada a exodontia do dente envolvido (Figuras 4A, 4B e 4C), com o mínimo de trauma possível, visando preservar a estrutura óssea circundante. Na mesma sessão foi feita a instalação imediata de implante tipo Cone Morse (Figura 5), enxerto de tecido conjuntivo (Figura 6) e adaptação imediata de coroa provisória. Uma coroa provisória (Figura 7) foi ajustada e adaptada em infra-oclusão, sem contatos, apenas para fins estéticos.



**Figura 4** – Exodontia do elemento 21 da forma mais atraumática possível.



**Figura 5** - Instalação imediata de implante tipo Cone Morse.



**Figura 6** - Enxerto de tecido conjuntivo.



**Figura 7** - Adaptação de coroa provisória imediata sem contatos oclusais.

Após o período de cicatrização (4 meses), foi realizada a confecção e instalação de coroa metalocerâmica (Figura 8). O caso continua sendo preservado clinicamente e radiograficamente após a instalação da prótese definitiva, apresentando como resultado a satisfação funcional e estética do paciente.



**Figuras 8** - Aspecto final após instalação de coroa metalocerâmica.

### 3 DISCUSSÃO

A perda de um elemento dental pode acontecer por diversos fatores e acarreta consequências ruins para a saúde bucal do paciente, além de causar transtornos estéticos e emocionais (Gerritsen, et al 2010). Porém, a implantodontia tem evoluído de forma tão significativa e confiável nos últimos anos, que torna viável e com boa previsibilidade a reabilitação oral até mesmo em casos desafiadores utilizando-se de implantes unitários em áreas estéticas como a região anterior de maxila.

No presente caso, foi indicada a instalação de um implante imediato pós-exodontia do elemento dental pois a região apresentava os requisitos necessários como quantidade e qualidade de tecido duro para fixação do implante em questão. Diversos estudos comprovam que a técnica de implante imediato é uma técnica confiável, segura e que apresenta índices de sucesso semelhante à de implantes tardios (Rodrigues Neto et al 2010, ESPOSITO et al., 2010).

A técnica de implante imediato pós-exodontia promove vários benefícios, tais como: redução no tempo de tratamento, menor número de intervenções cirúrgicas, preservação de tecidos duros e moles, redução de custos, além de apresentar uma melhor aceitação por parte paciente pois permite a devolução da estética de forma praticamente imediata (CHEN et al, 2004, RAI et al 2020).

A reabilitação oral com implantes unitários na região anterior de maxila demanda uma exigência estética que só pode ser obtida através de alguns fatores importantes, como: análise minuciosa do local pré-operatório, técnica cirúrgica atraumática e um planejamento criterioso do procedimento para uma correta instalação do implante e da prótese provisória (Matiello e Trentin et al, 2015). Após a instalação do implante, o mesmo deve ser mantido sem contatos oclusais, para poder controlar ou reduzir os micromovimentos do implante durante o período de osseointegração, para obtenção do melhor prognóstico possível.

Dessa forma, o uso de implantes imediatos para reabilitar ausências dentárias pode ser considerado um tratamento eficaz e seguro, desde que o profissional tenha

discernimento clínico para julgar se esse é o tratamento mais indicado e ideal para o caso de cada paciente. Nesse caso em questão, os resultados clínicos obtidos foram extremamente satisfatórios e atenderam as expectativas do paciente com relação ao tratamento e à estética final obtida.

#### **4 CONCLUSÃO**

Neste trabalho, foi possível concluir que o uso de implantes imediatos é uma alternativa viável e segura para a reabilitação oral em áreas estéticas, apresentando altas taxas de sucesso e boa previsibilidade. Além disso, essa técnica apresenta vantagens como tempo de tratamento reduzido, menos intervenções cirúrgicas e resultados satisfatórios tanto na questão estética quanto funcional. Logo, é importante salientar que para a obtenção de bons resultados, esse procedimento deve ser bem indicado, planejado e executado da melhor forma possível.

## REFERÊNCIAS

- ANTÔNIO T, CAROLINE M, LUCAS G, NAYARA R, WANESSA C./ Implante imediato unitário em função imediata – relato de caso./ RFO, v. 13, n. 1, p. 70-74, janeiro/abril 2008.
- BRÄNEMARK, P. I.; ADELL, R.; BREINE, J. et al., Intraosseous anchorage of dental prostheses. Experimental studies. Scand. J. Plast. Reconstr. Surg., Stockholm, v. 3, n. 2, p.81-100, 1969. <https://doi.org/10.3109/02844316909036699>
- CHEN, S.T.; WILSON JR, T.G.; HÄMMERLE, C.H. Immediate or early placement of implants following tooth extraction: review of biologic basis, clinical procedures, and outcomes. Int J Oral Maxillofac Implants. v. 19, p. 12-25, 2004. PMID: 15635942
- CRESPI R, CAPPARÉ P, GHERLONE E, ROMANOS GE. Immediate versus delayed loading of dental implants placed in fresh extraction sockets in the maxillary esthetic zone: a clinical comparative study. Int J Oral Maxillofac Implants. 2008 Jul-Aug;23(4):753-8. PMID: 18807574
- ESPOSITO, M. et al. Interventions for replacing missing teeth: dental implants in fresh extraction sockets (immediate, immediate-delayed and delayed implants). Cochrane database of systematic reviews, v. 8, n. 9, Sep. 2010. doi: 10.1002. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005968.pub3>
- FAVERANI, LEONARDO PEREZ et al. Implantes osseointegrados: evolução sucesso. Salusvita, Bauru, v. 30, n. 1, p. 47-58, 2011.
- GERRITSEN EA, ALLEN FP, WITTER JD, BRONKHORST ME, CREUGERS HJN. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes. 2010; 8: 126. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-126>
- MATIELLO, C. N. & TRENTIN, M. S. (2015) Implante dentário com carga imediata na região anterior superior: relato de caso clínico. RFO, 20 (2), 238-242. <https://doi.org/10.5335/rfo.v20i2.4515>
- MORAES JR., Edgard Franco et al. Implantação imediata em área estética: descrição de caso. SALUSVITA, Bauru, v. 37, n. 3, p. 685- 694, 2018.
- OLIVEIRA FILHO, F. A.; REBELO, H. L.; DIAS, T. G. S.; BARBALHO, J, C, M.; MORAIS, H. H. A. Regeneração óssea guiada com carga imediata em zona estética: relato de caso clínico. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial., v. 15, n.2, p 33-38, abril-junho. 2015. ISSN 1808-5210
- RAI S, RAI A, KUMAR T, KUMARI M, SOMANNA MK, BANDGAR S. Immediately Loaded Single Unit Dental Implants: A Clinical Study. J Pharm Bioallied Sci. 2020;12(Suppl 1):S245-S253. [https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS\\_72\\_20](https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_72_20)

RODRIGUES NETO, D. J. et al. Implante dentário unitário imediato. Full Dentistry in Science, v. 2, n. 5, p. 27-31, jan. 2010.

SCHULTE, W., KLEINEIKENSCHIEDT, H., LINDNER, K. & SCHAREYKA, R. (1978) The Tübingen immediate implant in clinical studies. Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift 33: 348–359.