

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

ETEVALDO LAUREANO GONÇALVES VASCONCELOS

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM COROAS SOBRE IMPLANTES:
UM RELATO DE CASO CLÍNICO

RECIFE

2019

ETEVALDO LAUREANO GONÇALVES VASCONCELOS

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM COROAS SOBRE IMPLANTES:
UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Monografia apresentada ao curso
de Especialização Lato Sensu da
Faculdade Sete Lagoas como
requisito parcial para conclusão
do Curso de Especialização em
Dentística. Área de concentração:
Estética.

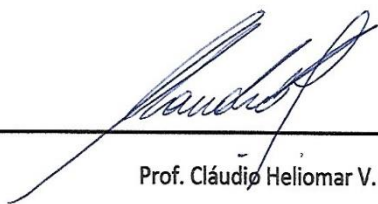
Orientador: Prof. Dr. Paulo Fonseca
Menezes Filho.

RECIFE

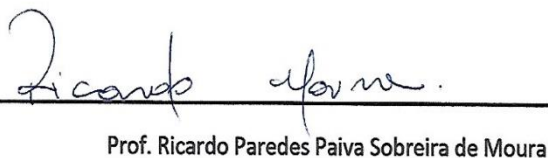
2019

Monografia intitulada "REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM COROAS SOBRE IMPLANTE: RELATO DE CASO" de autoria do aluno Etevaldo Laureano Gonçalves Vasconcelos.

Aprovada em: 27/09/19 pela banca constituída dos seguintes professores:


Prof. Cláudio Heliomar V. da Silva


Prof. Juliana Raposo Souto Maior


Prof. Ricardo Paredes Paiva Sobreira de Moura

Recife, 27/09/19.

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170. Sete Lagoas, MG.
Telefone: (31) 37733-3268 – www.facsete.edu.br

RESUMO

Este é um trabalho de relato de caso que objetiva apresentar uma reabilitação oral na região ântero-superior, compreendendo os espaços destinados aos incisivos centrais. O paciente do sexo masculino, 51 anos, procurou a especialização de Dentística do C.P.G.O. (Centro de Pós Graduação de Odontologia) sendo portador de uma prótese parcial removível e após ter realizado a instalação de dois implantes na região correspondente aos elementos 11 e 21. O paciente relatava insatisfação estética com a P.P.R. que possuía, limitação mecânica durante a mastigação, bem como, a necessidade constante de fazer a remoção da mesma para higienização. O objetivo do nosso tratamento foi ir de encontro as necessidades referidas pelo paciente, substituindo a P.P.R. que apresentava pela reabilitação do espaço protético 11 e 12 com coroas *metal-free* sobre implantes, seguindo a sequência protética dos componentes dos implantes previamente instalados.

ABSTRACT

This is a case report that aims to present an oral rehabilitation in the anterosuperior region, comprising the spaces for the central incisors. The 51-year-old male patient sought out C.P.G.O. (Post Graduate Center of Dentistry) having a removable partial prosthesis and having performed the installation of two implants in the region corresponding to elements 11 and 21. The patient reported aesthetic dissatisfaction with the PPR, as well as with the limitation. chewing, as well as the constant need to remove it for cleaning. The objective of our treatment was to meet the needs mentioned by the patient, continuing the rehabilitation that had begun, planning the rehabilitation of prosthetic space 11 and 12 with metal-free crowns on implants, following the prosthetic sequence of previously installed implant components.

Keywords: Oral rehabilitation. Dental Aesthetics. Dental crown

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. RELATO DO CASO.....	9
3. DISCUSSÃO.....	20
4. CONCLUSÃO.....	22
5. REFERÊNCIAS.....	23

INTRODUÇÃO

A busca pela estética dentária está presente na humanidade há milhares de anos. O desejo por um sorriso harmônico tem como base a repercussão positiva que o mesmo é capaz de promover nas diversas esferas do ser humano e, a sua busca tem se tornado cada vez mais presente na sociedade contemporânea. Características dentárias associadas à força, status social, beleza, tornam o sorriso um elemento importante no visagismo, sendo cada vez mais valorizado. (PAGANI e BOTINO, 2003; SHIRATORI et al., 2011; KAO et al., 2014)

No entanto, apesar da importância inquestionável dos fatores estéticos no tratamento do paciente, este não é o único pré-requisito, sendo a biomecânica de funcionamento dos dispositivos reabilitadores um outro grande pilar na reabilitação oral. No que tange a percepção dos pacientes, sistemas protéticos mais eficientes mecanicamente e de baixa complexidade de uso, proporcionam maior satisfação, repercutindo em um maior engajamento à reabilitação. (PAGANI e BOTINO, 2003; OLIVEIRA et al., 2008; SHIRATORI et al., 2011; BELONI et al., 2013; KAO et al., 2014; SANTOS et al., 2016)

As próteses parciais removíveis têm sua indicação atestada e isso é consenso no que diz respeito à reabilitação protética de pacientes parcialmente edêntulos. No entanto, a despeito da sua aprovação como um elemento importante na história da odontologia para reabilitação de inúmeros pacientes, é inegável algumas de suas limitações, principalmente, quando comparamos à dentição natural e a outros sistemas reabilitadores mais recentes como, por exemplo, os implantes dentários. Limitações mecânicas, estéticas, como a visualização das interfaces prótese/gengiva, exposição de retentores e conectores, retenção alimentar, assim como, necessidade de remoção para higienização e sua baixa longevidade são cada vez menos tolerados pelos pacientes. (FRANCESQUINI JÚNIOR, 2004; CAMARGO, 2008; CARREIRO et al., 2008; FREITAS JÚNIOR, 2009; SPAGNOL, 2010; PATROCÍNIO et al., 2017)

Com isso, alternativas às próteses parciais removíveis vem sendo cada vez mais requeridas por parte dos pacientes. Entre elas, temos a reabilitação com implantes dentários. Pela sua versatilidade, potencial estético,

previsibilidade, eficiência mecânica, longevidade e pela comodidade conferida ao paciente esse sistema tem sido cada vez mais usado, mesmo diante do seu custo inicial limitar ainda a sua aplicação de maneira mais abrangente à população em geral. (FAÉ et al., 2009; SPAGNOL, 2010; FARIAS NETO et al., 2011; AZEVEDO e SILVA, 2012; PELLIZZER et al., 2013; TORCATO et al., 2014)

As coroas sobre implantes têm se tornado cada vez mais estéticas e biomecanicamente melhores devido ao desenvolvimento de novas tecnologias de imagem, sistemas cerâmicos, componentes protéticos mais eficientes e técnicas cirúrgicas modernas (OLIVEIRA et al., 2008; TRENTO et al., 2012; FRANCIOSI, 2016)

Nesse contexto, este trabalho objetiva apresentar um relato de caso, no qual, o paciente, portador de prótese parcial removível com limitações estéticas e na sua biomecânica, foi reabilitado através da instalação de coroas cerâmicas sobre implantes.

RELATO DE CASO

Após a instalação de dois implantes dentários nas regiões correspondentes aos elementos 11 e 21, cirurgia esta, realizada na Universidade Federal de Pernambuco, o paciente, sexo masculino, 52 anos, procurou a instituição C.P.G.O. para, em continuidade à reabilitação iniciada, planejar e executar duas coroas sobre implantes metal free para as regiões correspondentes (Figura 1 e 6).



Figura 1: Aspecto inicial com a PPR em posição



Figura 2: Aspecto inicial sem a PPR

Já decorrido seis meses da instalação dos implantes e após exames clínicos e de imagem, foi constatado que a cirurgia havia sido bem sucedida e que já seria possível dar continuidade ao tratamento iniciando a fase protética da reabilitação. Sabendo que os implantes previamente instalados foram do sistema friccional ARCYS- FGM, prosseguimos (Figura 3-6).



Figura 3: Incisão inicial

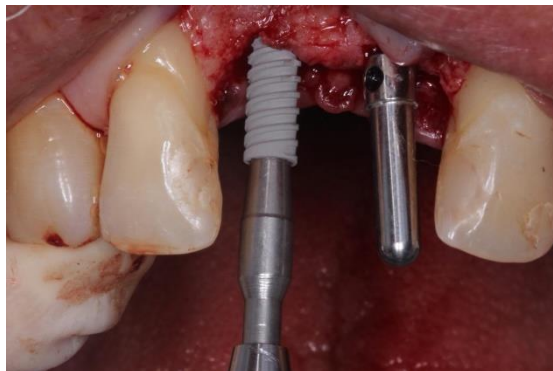


Figura 4: Instalação dos implantes

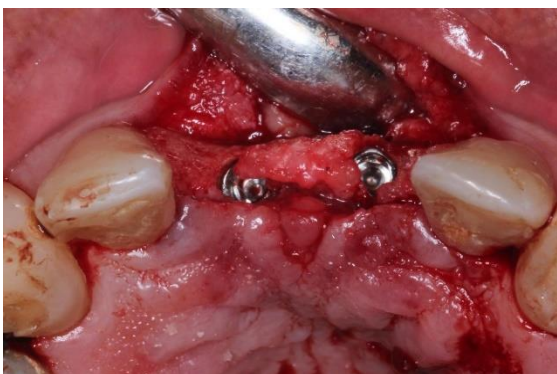


Figura 5: Implantes em posição



Figura 6: tapa-implantes instalados

Como passo inicial da confecção das coroas, fizemos a reabertura cirúrgica para remoção dos covers, exposição das plataformas dos implantes e seleção da sequência protética preconizada pelo fabricante dos implantes.

Realizada a remoção dos *covers*, foram avaliados o periodonto e o espaço protético para a correta seleção do munhão a ser usado. Tendo em vista, a necessidade de haver concordância das dimensões deste componente tanto no que se refere aos tecidos gengivais adjacente, como, com a angulação e altura do espaço protético, optamos, então, pelo munhão friccional angulável com secção transversal de 3mm, altura de 6mm e transmucoso de 2,5mm para ambos elementos (Figura 7).



Figura 7: Prova e seleção dos munhões

Com os munhões selecionados e já de posse do sequencial protético (*transfers* multifuncionais, análogos dos munhões e cilindros calcináveis), fizemos a instalação dos munhões com o auxílio do martetele, que promove embricamento efetivo e controlado deste componente. Em seguida, selecionamos dentes de estoque compatíveis com o espaço protético, para servirem de coroas provisórias. Os mesmos foram então ocados e adaptados aos munhões através do *transfer* multifuncional usando a técnica de Nealon. Com isso, o paciente, desde então, teve sua P.P.R. substituída por coroas provisórias sobre implantes. Ajustes oclusais, acabamentos e polimento foram realizados nas coroas provisórias e, em seguida, o paciente foi liberado com reagendamento para trinta dias após (Figura 8,9 e 10).

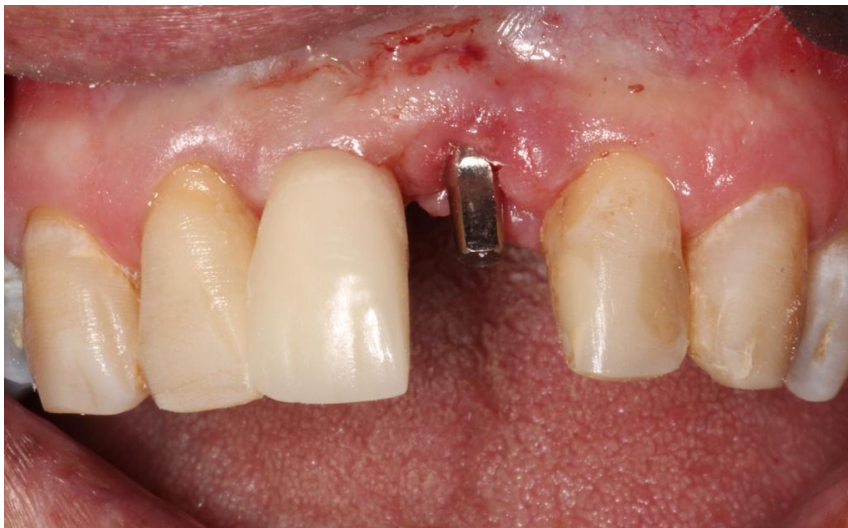


Figura 8: Prova, seleção e adaptação dos dentes de estoque



Figura 9: Ajustes e acabamentos



Figura 10: Provisórios em posição

A partir desse instante, começamos o processo de provisionalização dos implantes instalados. Com isso, durante dois meses subsequentes, fomos condicionando o tecido gengival peri-implantar a partir de incrementos de resina acrílica aplicados sobre a superfície subgengival dos provisórios criando, paulatinamente, um perfil de emergência replicável e previsível para a futura coroa cerâmica (Figura 11 e12).

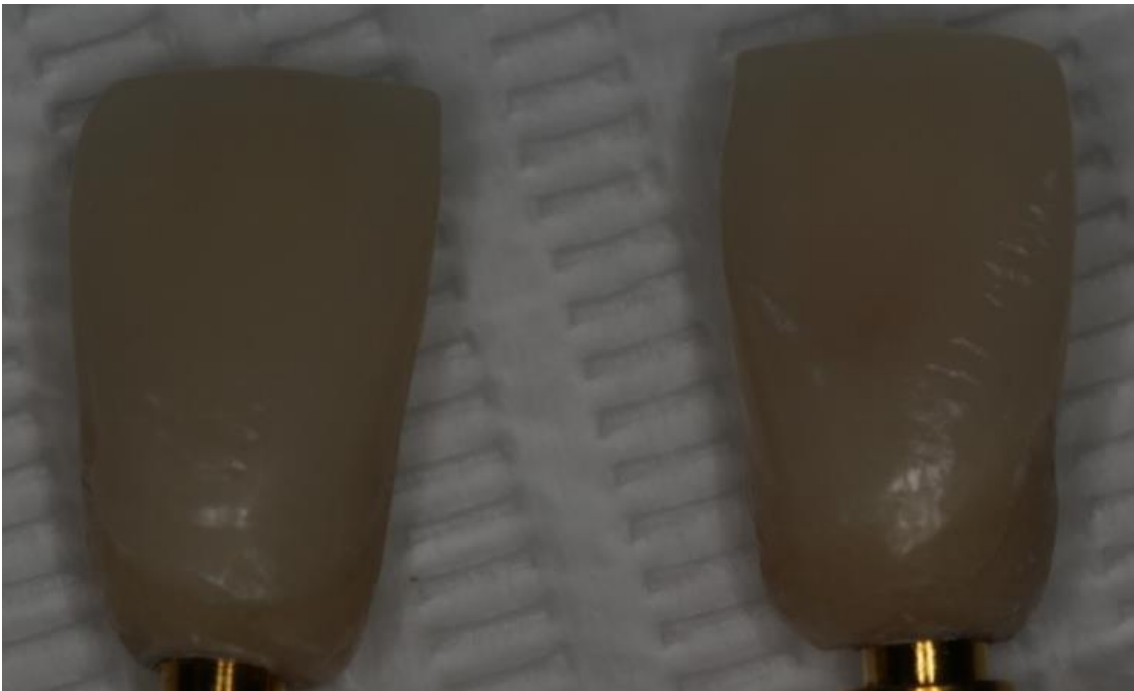


Figura 11: Regiões subgengivais dos provisórios definidas

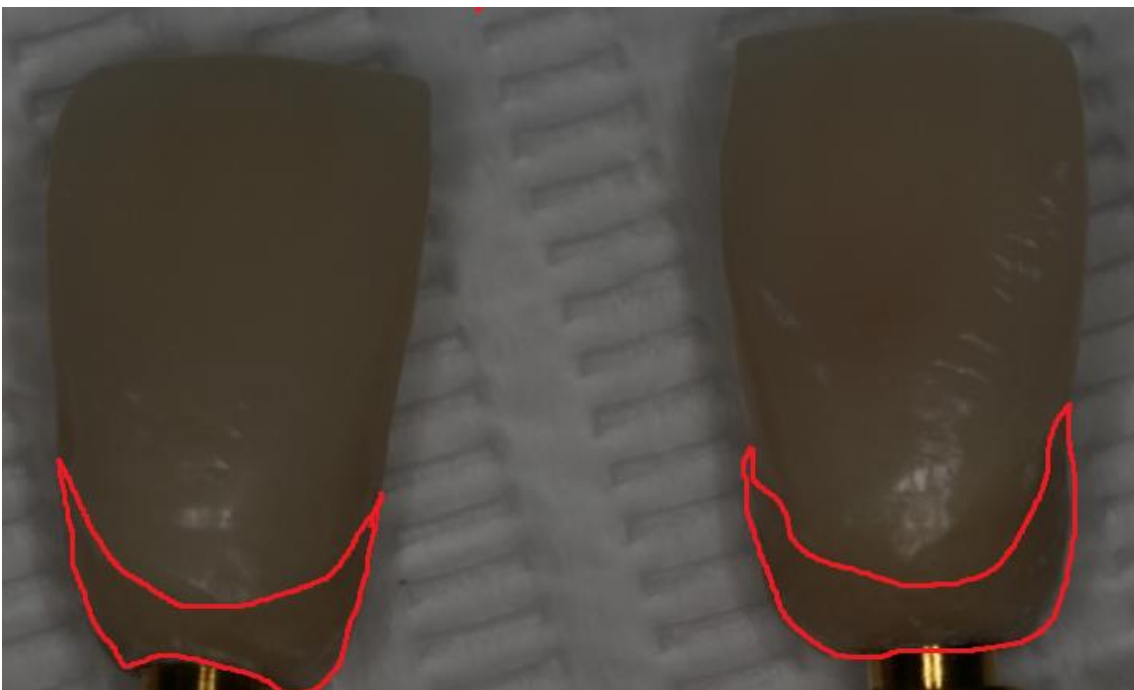


Figura 12: Delimitações das regiões de acréscimo de resina para promover o condicionamento peri-implantar

Decorrido sessenta dias, foi feita a avaliação da estética, estabilidade e a saúde gengival, considerando satisfatórios os resultados obtidos. Dando continuidade, passamos à etapa das moldagens (Figura 13).



Figura 13: Arquitetura gengival peri-implantar conseguida

Nessa fase, optamos inicialmente por registrar a arquitetura gengival peri-implantar conseguida. Para isso, fizemos a modelagem das regiões críticas e subcríticas dos provisorios através da moldagem com silicona de condensação e o vazamento da mesma com resina acrílica tipo DANCRI-LAY, que passa a envolver um *transfer* multifuncional adaptado sobre o análogo do munhão, que fora aprisionado no interior do material de moldagem usado (Figura 14-19).

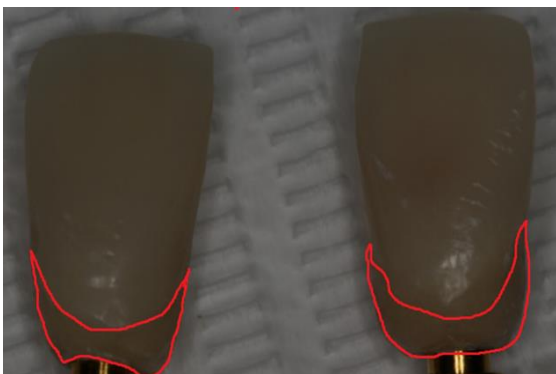


Figura 14: Regiões subgengivais



Figura 15: Provisórios adaptados aos análogos dos munhões



Figura 16: Moldagem conjunta provisório/munhão

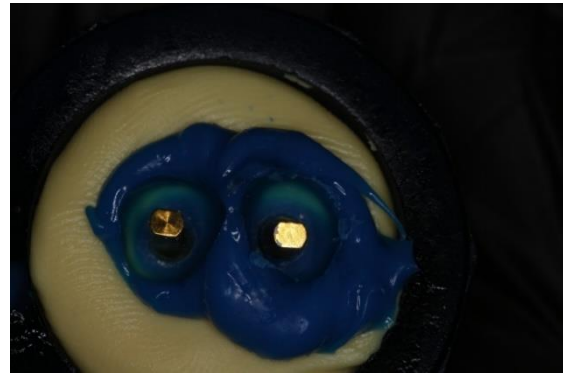


Figura 17: Remoção dos provisórios



Figura 18: Adaptação dos transfers munhões que ficaram retidos



Figura 19: Vazamento com resina acrílica



Figura 19: Modelos correspondentes às regiões subgingivais dos provisórios

Com a obtenção desses modelos, que registram as regiões referidas acima, os adaptamos em boca, nos respectivos munhões e fizemos uma nova moldagem, realizando a transferência desses dispositivos confeccionados e, simultaneamente, obtivemos a moldagem de toda a arcada (Figura 20-22).



Figura 20: Dispositivos auxiliares de moldagem adaptados em boca aos seus respectivos munhões

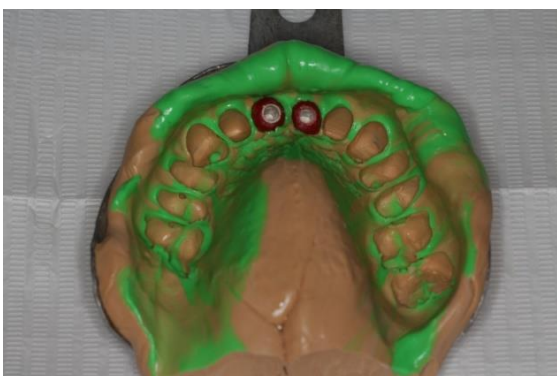


Figura 21: Moldagem de transferência



Figura 22: Vista aproximada

Dando continuidade, depois de obtida a moldagem, adaptamos os análogos dos munhões aos seus respectivos *transfers* e executamos o vazamento usando gesso especial tipo IV. Foi realizada nesta mesma consulta a moldagem da arcada inferior, tomada de cor e registro intermaxilar (Figura 23-25).

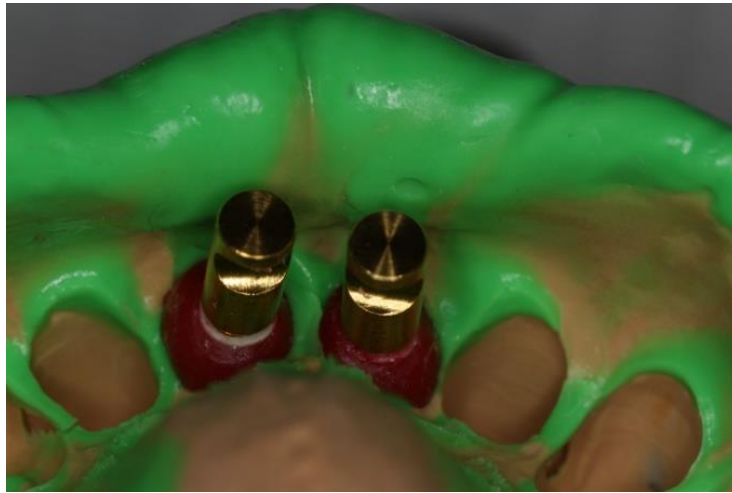


Figura 23: Adaptação dos análogos



Figura 24: Modelo de trabalho



Figura 25: Vista frontal

A partir de então, enviamos os modelos e os registros ao laboratório, juntamente com a ordem de serviço, solicitando a confecção de coroas *metal-free* com *coping* de zircônia para os elementos 11 e 21.

O laboratório nos enviou inicialmente os *copings* de zircônia para que fosse avaliada sua adaptação. As infraestruturas foram então analisadas, consideradas adequadas e reenviadas ao laboratório para a finalização (Figura 26).



Figura 26: Prova da infra-estrutura

Recebemos, então, as coroas sobre implante finalizadas. Com elas em posição, foram realizados testes fonéticos, avaliação radiográfica, estética e alguns mínimos ajustes nas regiões interproximais, que em seguida foram polidas novamente com pontas de borrachas para devolução do glazer. Por fim, fizemos a cimentação com cimento auto-adesivo RELYX U200 (3M). Após o tempo de polimerização, removemos os excessos de cimento, realizamos as fotografias finais e orientamos o paciente quanto à higienização e aos demais cuidados pertinentes (Figura 27-29).



Figura 27: Coroas sobre implantes instaladas



Figura 28: Vista frontal



Figura 29: Vista em perfil



Figura 30: Aspecto inicial



Figura 31: Aspecto final

DISCUSSÃO

Com o aumento da longevidade e do conhecimento científico, novas demandas têm sido criadas na população em geral. Neste contexto, a odontologia tem avançado, sendo cada vez mais eficiente na prevenção, limitação do dano, assim como, na cura dos pacientes. Paralelamente, o grau de percepção e exigência por parte dos pacientes tem aumentado e novas necessidades se fazem presentes. Entre as demandas que tem se destacado atualmente temos a maior valorização dos tratamentos odontológicos estéticos. (DANTAS, 2011; SHIRATORI et al., 2011; CRUZ et al., 2015; MIRANDA et al., 2016)

Assim sendo, após escutar a queixa principal do paciente em atendimento, foi observado o seu anseio por um resultado reabilitador que lhe proporcionasse ganho estético, praticidade e uma maior eficiência mastigatória. Com isso, ratificamos a opção tomada anteriormente, quando foram instalados implantes visando uma posterior substituição da prótese parcial removível por coroas sobre implantes. (FAVERANI et al., 2011; FERNANDES JÚNIOR et al., 2014; SANTOS et al., 2016)

De fato, para este caso, a opção da substituição da P.P.R. por coroas sobre implantes propiciou um ganho expressivo no quesito estética, assim como, foi capaz de melhorar a eficiência mastigatória como é típico desta modalidade quando comparada às próteses parciais removíveis. Além disso, outro fator que vale ressaltar, foi a comodidade conferida ao paciente no que diz respeito ao caráter não removível desta modalidade de reabilitação, fazendo com que o paciente não necessite mais retirar a prótese para fazer sua higienização. (FAVERANI et al., 2011; FERNANDES JÚNIOR et al., 2014)

Os implantes já haviam sido instalados quando recebemos o paciente, então, nos detivemos ao correto planejamento e execução da fase protética, levando em consideração que a escolha do sequencial protético e o correto manuseio da área transmucosa adjacentes aos implantes seria de grande importância biológica e estética. (FADANELLI, 2018,2019)

Os componentes da sequência protética determinada pelo sistema de implante que usamos, ARCSYS - FGM, se mostrou prático e versátil, sendo os

munhões passíveis de serem angulados de forma personalizada pelo próprio dentista através do dispositivo angulador que acompanha o sistema. No entanto, não foi necessário configurar nenhuma inclinação adicional para solucionar o caso. Com isso, realizamos a provisionalização dos implantes e, assim, paulatinamente, conseguimos obter de forma eficiente a configuração da arquitetura gengival peri-implantar. (FADANELLI, 2018)

Mas tão importante quanto ter conseguido a realização do condicionamento gengival propriamente dito, foi transferi-lo de forma fidedigna para o modelo trabalho que enviamos ao laboratório. Para isso, o uso dos modelos das regiões críticas e subcríticas dos provisórios para copiar a região peri-implantar condicionada se mostrou de grande eficiência e praticidade, não necessitando, inclusive, que o molde seja vazado na mesma sessão, como técnicas semelhantes requerem. (FADANELLI, 2018)

Por fim, as coroas cerâmicas confeccionadas pelo laboratório, estruturadas por um *coping* de zircônia e sobreposição de cerâmica de cobertura, foram entregues pelo laboratório apresentando estética e adaptação satisfatórias. A cimentação das mesmas foi realizada com cimento auto-adesivo U200(FGM), com a finalidade de termos uma maior estabilidade da linha de cimentação e a garantia da sua completa polimerização.

CONCLUSÃO

Apesar do emprego das próteses parciais removíveis se apresentar como uma opção viável no âmbito das reabilitações orais, esta modalidade de tratamento ainda é dotada de muitas limitações, sejam elas, mecânicas, estéticas e biológicas. Nesse contexto, como vimos no caso relatado, os implantes, juntamente com seus elementos protéticos, se apresentam como uma solução óbvia, sanando ou mitigando as limitações apresentadas pelas P.P.R.s, desde que os pré-requisitos biológicos para sua instalação estejam presentes e o seu custo não seja um fator impeditivo.

REFERÊNCIAS

1. PAGANI, Clovis; BOTTINO, Marco Cícero. Proporção Áurea e a Odontologia estética. *Jornal Brasileiro de Dentística & Estética*, Curitiba, v. 2, n. 5, p.80-85, jan./mar. 2003. Trimestral. Disponível em: <<https://docplayer.com.br> > 17094342-Proporcao-aurea-e-a-odontologia-est...>. Acesso em: 27 ago. 2019.
2. SHIRATORI, Lucy Naomi et al. Estética em prótese dentária. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, São Paulo, v. 23, n. 2, p.154-161, maio/ago. 2011. Quadrimestral. Disponível em: <http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2011/unicid_23_154_161.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2019.
3. KAO, Cicély Meiyi Shiotani et al. Visagismo na odontologia: a personalização da odontologia. *Revista Odontológica de Araçatuba*, Araçatuba, v. 35, n. 2, p.67-70, jul./dez. 2014. Semestral. Disponível em: <<https://docplayer.com.br> > 17004273-Visagismo-na-odontologia-a-persona...>. Acesso em: 27 ago. 2019.
4. OLIVEIRA, Adriana Claudia de et al. Implante imediato unitário em função imediata: relato de caso. *Revista da Faculdade de Odontologia: universidade de passo fundo*, Passo Fundo, v. 13, n. 1, p.69-74, jan./abr. 2008. Quadrimestral. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/2477829-Implante-imediato-unitario-em-funcao-imediata-relato-de-caso.htm>>. Acesso em: 28 ago. 2019.
5. BELONI, Wanessa Borges; VALE, Hugo Felipe do; TAKAHASHI, Jessica Mie Ferreira Koyama. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. *Revista da Faculdade de Odontologia: universidade de passo fundo*, Passo Fundo, v. 18, n. 2, p.160-164, maio/ago. 2013. Quadrimestral. Disponível em: <<https://doi.org/10.5335/rfo.v18i2.3255>>. Acesso em: 28 ago. 2019.
6. SANTOS, Beatriz Carvalho et al. Odontologia estética e qualidade de vida: revisão integrativa. *Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde UNIT - ALAGOAS*, Maceió, v. 3, n. 3, p.91-100, 2016. Semestral. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br> > Capa > v. 3, n. 3 (2016)>. Acesso em: 28 ago. 2019.
7. FRANCESQUINI JÚNIOR, Luiz. Parâmetros de qualidade em próteses parciais removíveis e a Responsabilidade civil. 2004. 322 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2004. Disponível em: <<repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP> > FrancesquiniJunior_Luiz_D>. Acesso em: 29 ago. 2019.

8. CAMARGO, Ilza Caixeta e Silva. Avaliação da eficiência mastigatória em paciente com prótese parcial removível classe I inferior e prótese total superior de Porto Velho-RO. 2008. 64 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté, Universidade de Taubaté, Taubaté, 2008. Disponível em: <www.dominiopublico.gov.br> pesquisa › DetalheObraForm>. Acesso em: 29 ago. 2019.
9. CARREIRO, Adriana da Fonte Porto et al. Aspectos biomecânicos das próteses parciais removíveis e o periodonto de dentes suporte. Revista de Periodontia, [s.i.], v. 18, n. 1, p.105-113, mar. 2008. Trimestral. Disponível em: <www.revistasobrape.com.br> arquivos › marco2008 › artigo16>. Acesso em: 28 ago. 2019.
10. FREITAS JÚNIOR, Amilcar Chagas; ROCHA, Eduardo Passos. Fatores biomecânicos relevantes na seleção dos grampos em próteses parciais removíveis com extremo livre: Estudo clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba, v. 30, n. 1, p.24-30, jan./jun. 2009. Semestral. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br>> handle>. Acesso em: 28 ago. 2019.
11. SPAGNOL, André Roveratti. Qual o futuro das próteses parciais removíveis? 2010. 30 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2010. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000771575>>. Acesso em: 29 ago. 2019.
12. PATROCÍNIO, Bruna Maria Gonçalves do; ANTENOR, Aline Moreira; HADDAD, Marcela Filié. Prótese Parcial Removível Flexível – revisão de literatura. Archives Of Health Investigation, [s.l.], v. 6, n. 6, p.258-263, 11 jul. 2017. Archives of Health Investigation. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i6.2065>
13. FAÉ, Josaine Barbara; FERRETO, Lirane Elize; HOSHI, Adriano. O implante dentário na perspectiva dos pacientes de clínicas particulares de Francisco Beltrão/PR: um estudo de caso. Revista Varia Scientia: Revista Multidisciplinar da Unoeste, Cascavel, v. 7, n. 14, p.23-44, jul./dez. 2009. Semestral. Disponível em: <e-revista.unioeste.br> index.php › variascientia › article › view>. Acesso em: 28 ago. 2019.
14. FARIAS NETO, Arcelino; CARREIR, Adriana da Fonte Porto; RIZZATTI-BARBOSA, élia Marisa. A prótese parcial removível no contexto da odontologia atual. Odontologia Clínico-científica, Recife, v. 10, n. 2, p.125-128, abr./jun. 2011. Trimestral. Disponível em: <revodonto.bvsalud.org> scielo>. Acesso em: 28 ago. 2019.
15. AZEVEDO, Veber Luiz Bomfim; SILVA, Frederico Augusto Peixoto. Utilização do índice estético de Belser na reabilitação estética de implante anterior: caso clínico. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 66, n. 4, p.280-285, 13 2012. Disponível em: <revodonto.bvsalud.org> pdf › apcd>. Acesso em: 28 ago. 2019.

16. PELLIZZER, Eduardo Piza et al. Influência do aumento do comprimento de implantes dentários. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-maxilo-fac, Camaragibe*, v. 13, n. 3, p.87-94, jul./set. 2013. Trimestral. Disponível em: <[revodonto.bvsalud.org](http://revodonto.bvsalud.org/scielo) > scielo>. Acesso em: 28 ago. 2019.

17. TORCATO, Leonardo Bueno et al. Relation between bruxism and dental implants. *Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia*, [s.l.], v. 62, n. 4, p.371-376, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-8637201400040000032658>. Disponível em: <www.scielo.br > scielo>. Acesso em: 28 ago. 2019.

18. TRENTO, Cleverson Luciano et al. Implantes cone morse com carga imediata: relato de caso. *Odontologia Clínico-científica, Recife*, v. 11, n. 2, p.159-164, abr./jun. 2012. Trimestral. Disponível em: <[revodonto.bvsalud.org](http://revodonto.bvsalud.org/scielo) > scielo>. Acesso em: 28 ago. 2019.

19. FRANCIOSI, Juliano. Tecnologias auxiliares ao planejamento cirúrgico em implantodontia. 2016. 15 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br> > handle>. Acesso em: 28 ago. 2019.

20. DANTAS, Jurema Barros. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro*, v. 11, n. 3, p.898-912, 2011. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br> > index.php > revispsi>. Acesso em: 28 ago. 2019.

21. CRUZ, Jadde Caroline Rozam da; UENO, Natália Fernanda; MANZANO, Beatriz Martins. Estudo científico com base na área da estética: uma contrapartida ao senso comum. *Revista Científica da Fho|uniararas*, [s.l.], v. 3, n. 2, p.85-93, 2015. Disponível em: <<http://www.uniararas.br/revistacientifica>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

22. MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s.l.], v. 19, n. 3, p.507-519, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. Disponível em: <www.scielo.br > scielo>. Acesso em: 28 ago. 2019.

23. FAVERANI, Leonardo Perez et al. Implantes osseointegrados: evolução sucesso. *Salusvita, Bauru*, v. 30, n. 1, p.47-58, 2011. Disponível em: <<https://secure.usc.br> > biblioteca > salusvita > salusvita_v30_n1_2011_art_04>. Acesso em: 28 ago. 2019.

24. FERNANDES JÚNIOR, Raul de Castro et al. Implantodontia: Próteses totais fixas sobre implante com carga imediata em mandíbula. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 4, n. 1, p.76-93, 2014. Disponível em: <periodicos.unincor.br > index.php > iniciacaocientifica > article > download>. Acesso em: 28 ago. 2019.

25. FADANELLI, Marcos Alexandre. A importância da provisionalização em implantes imediatos. *Estética: Journal of Clinical Dentistry and Research*, [s.i.], v. 15, n. 2, p.26-33, 2018.
26. FADANELLI, Marcos Alexandre. Pilares definitivos sobre implantes: qual a melhor alternativa?. *Estética: Journal of Clinical Dentistry and Research*, [s.i.], v. 16, n. 1, p.162-173, 2019.
27. FADANELLI, Marcos Alexandre. A importância de uma boa moldagem do perfil de emergência na prótese sobre implante. *Estética: Journal of Clinical Dentistry and Research*, [s.i.], v. 15, n. 3, p.168-174, 2018.