

VICTOR MAY PHILIPPI

**LONGEVIDADE DAS REABILITAÇÕES COM PROTESES TOTAIS FIXAS  
SOBRE IMPLANTES**

MOSSORÓ/RN

2021

VICTOR MAY PHILIPPI

**LONGEVIDADE DAS REABILITAÇÕES COM PROTESES TOTAIS FIXAS  
SOBRE IMPLANTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Implantodontia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Implantodontia.

Orientador: Prof. Phd. Lucas Dantas.

MOSSORÓ/RN

2021

TCC intitulado “**Longevidade das reabilitações com próteses totais fixas sobre implantes**” de autoria do discente **Victor May Philippi**.

**LONGEVIDADE DAS REABILITAÇÕES COM PRÓTESES TOTAIS FIXAS  
SOBRE IMPLANTES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado e aprovado em sua forma final pelo Curso de especialização em Implantodontia da Faculdade Sete Lagoas.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Prof. orientador Phd. Lucas Dantas

---

Prof. Phd. Sergio Lago.

---

Prof. Phd. Gustavo Vieira

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura a respeito do assunto prótese total fixa sobre implantes, identificando publicações que avaliaram a longevidade envolvendo estes tratamentos em reabilitação oral. As seguintes bases de indexação foram pesquisadas: Medline (Medicine online – Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde), IBECs (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde), SciELO (ScientificElectronic Library Online) e Biblioteca Cochrane disponíveis no site da biblioteca virtual em saúde da Biblioteca Regional de Medicina – BIREME ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)). Foram abrangidos neste estudo os artigos/trabalhos científicos publicados nos últimos dez anos, disponibilizados de forma completa. Após a verificação das publicações, conclui-se que a longevidade das próteses totais fixas sobre implantes obtém alto índice de sucesso e satisfação do tratamento. Pesquisas de estudo de caso controle ou ensaios clínicos randomizados, com metodologia rigorosa, devem ser desenvolvidas para apuração precisa dos conceitos e resultados científicos que envolvem o referido assunto.

**Palavras-chave:** Implantodontia; Prótese Total Fixa; Tempo de Sobrevida.

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to perform a literature review on the subject fixed prosthesis on implants, identifying publications that evaluated longevity involving these treatments in oral rehabilitation. The following indexing bases were searched: Medline (Medicine online - International Literature in Health Sciences), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), IBECs (Spanish Bibliographic Index of Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Cochrane Library available on the website of the virtual health library of the Regional Library of Medicine - BIREME ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)). This study included scientific articles / works published in the last ten years, made available in full. After checking the publications, it is concluded that the longevity of the total prostheses fixed on implants obtains a high rate of success and treatment satisfaction. Case study control studies or randomized clinical trials, with rigorous methodology, must be developed to accurately determine the scientific concepts and results that involve the referred subject.

**Keywords:** implantology, full arch fixed prosthesis, survival time.

*Dedico a Deus por ter me amparado até aqui  
e a minha família por estar comigo em todos  
os momentos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir concluir mais essa conquista;

Agradeço também a minha família por me proporcionar momentos incríveis, mesmo nos momentos mais difíceis;

E agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para a realização desse trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
	2.1 OBJETIVOS GERAIS .....	11
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÕES .....</b>	<b>22</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A odontologia contemporânea tem como objetivo devolver ao paciente o contorno, função, fonação, estética, a saúde e conforto, seja removendo o tecido cariado de um dente ou substituindo vários dentes. A implantodontia é uma área com conceitos avançados e seguros para atingir esses objetivos, independente da atrofia, patologia ou injúria causados ao sistema estomatognático. Porém, quanto maior a perda de elementos dentários, maior será a complexidade na realização para essa tarefa. Assim, através de muitas pesquisas, foram elaborados planos de tratamento, ferramentas de diagnóstico, técnicas, materiais, estrutura dos implantes que conferem previsibilidade nas reabilitações de muitas situações clínicas desafiadoras (MISH, 2009) (VANCETTO, 2018).

Nas reabilitações de pacientes edentulos, por muito tempo foram realizadas apenas próteses removíveis muco-suportadas, em determinadas situações não ofereciam estabilidade e conforto, causando alto índice de insatisfação dos pacientes. Com os implantes dentários, propostos por Branemark da década de 70, tornou-se possível o uso de próteses totais fixas em ambas as arcadas dentárias, aumentando a longevidade das reabilitações e proporcionando ao paciente mais conforto e segurança, melhorando sua qualidade de vida (MEDEIROS, 2014).

Com os avanços nas técnicas cirúrgicas, materiais de regeneração óssea guiada, previsibilidade da osseointegração e evidências clínicas de resultados significativamente bons com implantes e prótese total fixa, têm permitido superar as limitações anatômicas e problemas de disponibilidade óssea em maxila e mandíbula. Nesse ínterim, é possível, na maioria das situações clínicas, projetar uma prótese fixa de arcada completa, retida por quatro ou mais implantes. Essas restaurações proporcionam maior funcionalidade e estética, que na maioria das vezes são exigências dos pacientes. Mas, poucos foram os estudos clínicos realizados para avaliar a taxa de sobrevivência dos implantes e próteses totais fixas (MAZARO *et al*, 2014).

A prótese protocolo convencional consistem de uma barra fundida em liga metálica implantossuportada com revestimento em resina acrílica ou porcelana, existem diferentes técnicas e materiais para a execução desse tratamento que se mostra bastante eficiente e previsível.

Assim, estudos orientam para avaliação das reabilitações com próteses totais fixas sobre implantes, especialmente envolvendo a longevidade do tratamento proposto, apresentando grande importância clínica, dessa forma o assunto vem tratar como o objeto de estudo do trabalho no intuito de melhorar o acervo bibliográfico institucional, bem como, divulgação do trabalho para o conhecimento dos profissionais e da população de modo geral, focando também no bem estar e na promoção da saúde do paciente e do próprio cirurgião-dentista.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Realizar um levantamento bibliográfico acerca da prótese total fixa.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Classificar as publicações científicas, conforme seus objetivos, que envolvam o tema prótese total fixa.
- Identificar publicações que comparem a longevidade do tratamento envolvendo reabilitações totais implanto suportadas.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão da literatura onde as seguintes bases de indexação foram pesquisadas: Medline (*Medicine online* – Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde), IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Cochrane disponíveis no *site* da biblioteca virtual em saúde da Biblioteca Regional de Medicina – BIREME ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)). Foram pesquisados os seguintes descritores: implantes, prótese total fixa e taxa de sobrevida e seus correspondentes nos idiomas inglês e espanhol. Foram abrangidos neste estudo os artigos/trabalhos científicos publicados nos últimos dez anos, disponibilizados de forma completa, a cerca do assunto, buscando classificá-los conforme seus objetivos, destacando aqueles voltados à pesquisa da longevidade do tratamento.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

A perda de todos os dentes de uma ou de ambas as arcadas dentárias acarretam importantes alterações anatômicas, funcionais, estéticas e psicológicas, que diminuem a qualidade de vida e prejudicam no conforto dos pacientes. A pouco tempo, o tratamento com prótese total removível era a única solução. No entanto, os benefícios obtidos não foram suficientes para garantir a satisfação e o conforto dos pacientes, principalmente para aqueles em que o rebordo alveolar tem pouco volume e pouca capacidade retentiva (HAWERROTH, 2017).

Assim, a previsibilidade, o bom prognóstico e as altas taxas de sobrevivência dos implantes dentários parecem ser a solução ideal para garantir a estabilidade e retenção da prótese e a satisfação dos pacientes nos casos de edentulismo total. As Reabilitações deste tipo têm mostrado altos níveis de satisfação e conforto, qualidade de vida e funcionalidade em estudos clínicos em comparação com uma prótese completa convencional (HAWERROTH, 2017).

Os fatores de risco presentes podem afetar as taxas de sobrevivência dos implantes e também a ocorrência de complicações. Dessa forma, uma medida multidisciplinar e interprofissional é de suma importância para alcançar resultados estéticos e funcionais ideais, especialmente nos casos em que um componente estético está envolvido no caso (ZAVANELLI et al, 2011).

Com o envelhecimento da população idosa no Brasil e no mundo, vem ocorrendo novos desafios na saúde de modo geral e na odontologia não é diferente, com o aumento da população de idosos, a demanda por terapias e serviços direcionados também está aumentando, para garantir a saúde bucal em geral (SILVA, 2011)

O tratamento dos pacientes parcialmente ou totalmente edentulos tomou novas perspectivas com o advento dos implantes osseointegráveis, por ser seguro, especialmente nas expectativas do paciente em relação à função estética e longevidade do tratamento reabilitador e fisiologicamente ativando as células osteoblásticas, promovendo uma constante remodelação e manutenção do arcabouço ósseo, como preconizado por Branemark em meados dos anos

70 e 80, ocasionando uma revolução na odontologia moderna. Esses avanços possibilitaram que próteses fixadas por meio de implantes osseointegráveis realizem funções de fonação e mastigação muito próximas da dentição natural, sendo assim, é necessário um adequado planejamento cirúrgico e protético, tornando um prognóstico confiável, além de permitir um maior grau de previsibilidade e a devolução da harmonia facial (ESPOSITO *et al.*, 1999; SIMONIS *et al.*, 2010; IEZZI *et al.*, 2012; DANESHVAR *et al.*, 2016) (MONTEIRO, 2018).

Os resultados encontrados na literatura têm demonstrado altas taxas de sucesso para os implantes osseointegrados, ultrapassando mais de 95% de confiabilidade. Os implantes devem estar isentos de complicações e cumprir requisitos relativos às funções biomecânicas, por meio da função mastigatória e dos tecidos periimplantares adjacentes, concomitantemente, associado a fatores extrínsecos como por exemplo o tipo do implante, as técnicas cirúrgicas, o conhecimento do profissional, cooperação dos pacientes os tipos de próteses empregadas entre outros (DANESHVAR *et al.*, 2016)

Ricardo Luiz Monteiro (2018) realizou um estudo avaliando o sucesso de ósseointegração em reabilitações com próteses totais fixas sobre implantes, em que foi feita uma análise retrospectiva em cursos de especialização em implantodontia no estado de São Paulo e Rio de Janeiro. Foram avaliados 2.208 implantes, instalados em 398 pacientes (231 mulheres e 167 homens), com 1.323 implantes mandibulares e 885 implantes maxilares, com idade média de 59,2 anos, analisando gênero, arcadas, tipo de implante, diâmetro e insucessos no período de osseointegração. Os resultados mostraram índice de insucesso em 19 mulheres (8%) e 11 homens (6,5%) com 36 implantes perdidos (1,7%), divididos em 18 perdas mandibulares (1,4%) e 18 perdas maxilares (2,1%). Com base na literatura, puderam concluir que o índice de sucesso de 98,3% obtido no estudo em cursos de especialização em implantodontia, índice altamente satisfatório (MONTEIRO *et al.*).

As complicações biológicas dos implantes foram observadas como sendo a principal razão para o insucesso dos implantes dentários. A periimplantite é uma dos principais fatores de insucesso. A etiologia da doença periimplantar é bastante semelhante a doença periodontal. Pois, as duas são

causadas principalmente pelo acúmulo de placa bacteriana, ao redor do dente natural ou do implante, ou invasão microbiana dos tecidos moles nestes sítios. Que se não forem eliminados podem causar uma inflamação local que no seu estágio inicial é denominada de mucosite periimplantar e facilmente pode evoluir para uma periimplantite onde é possível observar uma perda óssea progressiva (SILVA, 2019).

Ferrigo (2002) organizou um estudo multicêntrico prospectivo, em que implantes foram seguidos para avaliar seu prognóstico a longo prazo em mandíbulas totalmente edêntulas. Um total de 1.286 implantes foram inseridos em 233 pacientes consecutivos e, após um período de cicatrização de três a seis meses, os implantes integrados com sucesso foram restaurados com 163 próteses totais fixas e 95 pontes fixas de arcada total. Este estudo prospectivo não apenas calculou a sobrevivência cumulativa de 10 anos e as taxas de sucesso para os 1.286 implantes pela análise da tabela de vida, mas também avaliou a sobrevivência real e as taxas de sucesso para 498 implantes após pelo menos cinco anos de carga funcional (FERRIGO, 2002).

Além disso, as taxas de sucesso cumulativas foram calculadas para subgrupos de implantes de acordo com o comprimento e localização do implante. Análises adicionais foram realizadas para avaliar a sobrevivência estimada e real e as taxas de sucesso dos implantes em relação às várias técnicas de reabilitação protética. A sobrevivência cumulativa de 10 anos e as taxas de sucesso foram de 95,9% e 92,7%, respectivamente. A sobrevivência real em 5 anos e as taxas de sucesso dos primeiros 498 implantes que foram inseridos foram de 97,7% e 95,0%, respectivamente. A análise dos subgrupos de implantes mostrou taxas de sucesso cumulativas ligeiramente mais favoráveis para implantes de 12 mm de comprimento (93%), em comparação com implantes de 10 mm e 8 mm de comprimento (91,6% e 89,6%, respectivamente). A taxa de sucesso cumulativa para implantes mandibulares (aproximadamente 94%) também foi mais favorável do que para implantes maxilares (aproximadamente 91%). Os pacientes que receberam próteses maxilares e mandibulares mantiveram as taxas de sucesso acima de 90% (FERRIGO, 2002).

Guarnieri *et al.* (2016) realizou um estudo clínico retrospectivo com o principal intuito de comparar a perda óssea marginal periimplantar, frente a resposta dos tecidos moles e a estética após o tratamento com implante imediato (IIT) e tratamento com implante tardio (DIT) em zona estética da maxila usando um implante com superfície de colo gravada a laser. E como objetivo secundário queriam documentar o resultado estético do IIT e DIT. Foram selecionados para o estudo pacientes que necessitassem de tratamento com um implante em região anterior do maxilar superior, contanto que possuísse dentes em mesial e distal da região onde seria realizada a implantação, largura óssea suficiente para conseguir a estabilidade primária do implante e contorno ideal dos tecidos moles e um biótipo gengival espesso. No grupo IIT incluiu colocação e provisionalização imediatas em até 24H após a cirurgia, tomando especial atenção para que não houvesse nenhum contacto do 7 Influência do biótipo gengival na sobrevivência dos implantes dentários dente antagonista a coroa provisória enquanto que o DIT incluiu a preservação do alvéolo de extração, seguido pela colocação e provisionalização do implante 4 meses depois. Foram selecionados um total de 25 pacientes, divididos em dois grupos de acordo com o tempo de colocação do implante: 12 que pertenceram ao grupo IIT e 13 que pertenceram ao grupo DIT. E cada paciente foi chamado para controlo de 6 em 6 meses até o fim dos 3 anos (SILVA, 2019).

Os níveis da margem óssea e a condição periimplantar da mucosa foram avaliados nestes intervalos regulares. E o resultado estético foi avaliado objetivamente após 3 anos, usando o PES e o score estético branco WES. Os autores encontraram que à taxa de sobrevida obtida foi de 100% para ambos os grupos. O nível ósseo médio variou de  $0,35 \pm 0,18$  mm para IIT e  $0,42 \pm 0,21$  mm para DIT após 3 anos ( $p > 0,05$ ), não havendo diferença entre os grupos. As papilas mesiais e distais permaneceram estáveis ao longo do tempo no grupo DIT. E uma tendência para o crescimento das papilas mesial e distal foi encontrada após o IIT ( $p < 0,05$ ). Os tecidos moles do meio da face vestibular permaneceram estáveis ao longo do tempo após DIT e IIT. com uma recessão média mínima de 0,06 mm no IIT e de 0,02 no DIT. A combinação



dos resultados do PES e WES no grupo IIT apresentaram um resultado estético quase perfeito em 4 de 12 implantes (33%); 6 em 12 (50%) apresentaram resultado aceitável e 2 de 12 (17%) apresentaram um desfecho desfavorável. Enquanto que no grupo DIT, 4 de 13 (31%) apresentaram um resultado quase perfeito; 8 de 13 (61%) mostraram um resultado aceitável e 1 em 13 (8%) obtiveram um desfecho desfavorável (Guarnieri et al. 2016; SILVA, 2019)

Tiziano (2017) fez um estudo com o objetivo de analisar o resultado em longo prazo de próteses totais fixas suportadas por seis implantes, dois dos quais inclinados, colocados na maxila e carregados imediatamente há mais de 10 anos. Foi realizada uma revisão retrospectiva de implantes colocados entre 29 de maio de 2003 e 12 de fevereiro de 2005 e usados para apoiar próteses dentárias fixas imediatamente carregadas na maxila. As características dos implantes com falha foram analisadas. Nas visitas de acompanhamento mais recentes, a sobrevivência de implantes e próteses individuais foi verificada e o índice de placa modificado, bem como o índice de sangramento sulcular modificado foram avaliados. Os pacientes também preencheram um questionário que exigia respostas graduadas de 0 (ruim) a 10 (excelente), elaborado para avaliar sua qualidade de vida. Um total de 162 implantes foram colocados entre 29 de maio, 2003 e 12 de fevereiro de 2005 para apoiar próteses fixas maxilares com carga imediata de 27 pacientes totalmente desdentados (19 mulheres, 8 homens). Três pacientes (1 homem, 2 mulheres) desistiram, então 144 implantes foram acompanhados.

Ainda sobre o estudo, 7 dos 144 implantes originais falharam, correspondendo a uma taxa de sobrevivência de 95,1% em 10 anos. Todas as falhas ocorreram dentro de 2 anos após a cirurgia. As respostas dos pacientes ao questionário produziram uma pontuação média de 8,4 a 8,8, mostrando um grau relevante de satisfação. Concluiu-se com base neste estudo de 27 pacientes que receberam próteses implantossuportadas com arcada total maxilar imediatamente carregadas suportadas por dois implantes inclinados e quatro axiais, parece que este é um procedimento confiável com uma alta taxa de sobrevivência a longo prazo e uma alta nível de satisfação do paciente (TIAZINO, 2017).

Gustavo (2019) estudou realizando uma posição e angulação não ideais do implante e que podem trazer alguns problemas técnicos, pois as possibilidades protéticas do abutment podem falhar em corrigir a angulação do implante ou sua conseqüente plano de inserção da restauração protética. Este relato de caso descreve uma solução protética para prótese total fixa com seis implantes numa posição não satisfatória na maxila; um dos implantes apresentava angulação vestibular e um paralelismo divergente maior que 45 ° em relação ao outro cinco implantes. Para corrigir a angulação do implante e o plano da barra de inserção, um parafuso retido Abutment de ouro para ponte foi usado em cinco dos seis implantes, e uma combinação de um abutment de ouro aparafusado para coroa e um sistema de bloco de parafuso foi utilizado para o implante anterior direito que mostrou uma maior angulação bucal do implante (> 45 °). Um resultado satisfatório foi obtido, que atendeu totalmente às expectativas do paciente. Assim, o caso foi resolvido com sucesso com o evitar a inserção vestibular do parafuso protético e a conseqüente aparência estética perda da prótese de arcada completa fixa (GUSTAVO, 2019).

Lee *et al.* (2020) com o objetivo de comparar a sobrevivência do implante, o nível do osso marginal peri-implantar e o tecido mole peri-implantar de três tipos diferentes de implantes, concretizou um estudo. Isso foi realizado com um protocolo de carregamento precoce, utilizando um fluxo de trabalho digital completo, por um ano de acompanhamento. Vinte e quatro pacientes com um único dente ausente na região posterior da mandíbula foram aleatoriamente designados para o grupo de controle (implante de nível ósseo SLActive; Institut Straumann AG, Basel, Suíça), grupo experimental 1 (implante CMI IS-III Active; Neobiotech Co. , Seul, Coréia) e o grupo de experimentos 2 (implante CMI IS-III HActive; Neobiotech Co., Seul, Coréia). Para cada paciente, um único implante foi instalado usando a férula cirúrgica, e todas as próteses foram confeccionadas usando um sistema de desenho / manufatura auxiliado por computador em um modelo tridimensional. Uma prótese provisória foi implantada em 4 semanas, e uma prótese de zircônia monolítica definitiva foi substituída 12 semanas após a colocação do implante. O quociente de estabilidade do implante (ISQ) e os parâmetros do tecido mole peri-implantar foram medidos e as radiografias periapicais foram feitas 1, 3, 4,

8, 12, 24, 36 e 48 semanas após a colocação do implante. Sete implantes no grupo controle, nove implantes no grupo experimento 1 e oito implantes no grupo experimento 2 foram analisados. Não houve diferenças significativas entre os três grupos em termos de torque de inserção, valores de ISQ entre a cirurgia e 8 semanas de acompanhamento, perda óssea marginal em 48 semanas de acompanhamento e parâmetros de tecido mole peri-implantar ( $P > 0,05$ ). Diferenças estatisticamente significativas nos valores de ISQ foram observadas entre os grupos de controle e experimento 1, e os grupos de controle e experimento 2 nas 12 a 48 semanas de acompanhamento. Dentro dos limites deste estudo prospectivo, um protocolo de carregamento precoce pode ser aplicado como uma modalidade de tratamento previsível em restaurações mandibulares posteriores faltantes, alcançando estabilidade primária adequada (Lee *et al.*, 2020).

Pjtursson (2012) estudou com o objetivo de realizar uma revisão sistemática, avaliando a sobrevida em 5 e 10 anos de próteses totais fixas implantossuportadas e descrever a incidência de complicações biológicas e técnicas. Uma busca eletrônica no Medline complementada por uma busca manual foi conduzida para identificar estudos de coorte prospectivos e retrospectivos e séries de casos em protese total fixa com um tempo médio de acompanhamento de pelo menos 5 anos. Os pacientes deveriam ter sido examinados clinicamente na visita de acompanhamento. As taxas de falhas e complicações foram analisadas usando modelos de regressão de Poisson padrão e de efeitos aleatórios para obter estimativas resumidas de sobrevida em 5 e 10 anos e taxas de complicações (PJTURSSON, 2012).

A pesquisa atualizada forneceu 979 títulos e 257 resumos. A análise de texto completo foi realizada para 90 artigos resultando em um total de 32 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. A meta-análise desses estudos indicou uma sobrevida estimada de implantes que suportam protese total fixa de 95,6% após 5 anos e 93,1% após 10 anos. Quando os implantes de superfície usinada foram excluídos da análise e apenas os implantes de superfície rugosa incluídos, a taxa de sobrevivência aumentou para 97,2% após 5 anos. A taxa de sobrevivência de protese total fixa suportados por implantes foi de 95,4% após 5 anos e 80,1% após 10 anos de função. Quando

a análise foi feita exclusivamente para protese total fixa de metal-cerâmica, portanto, a taxa de sobrevivência aumentou significativamente. A taxa de sobrevivência de protese total fixa com implantes de metal-cerâmica foi de 96,4% após 5 anos e 93,9% após 10 anos. Apenas 66,4% dos pacientes ficaram livres de complicações após 5 anos. As complicações mais frequentes durante o período de observação de 5 anos foram fraturas do material de revestimento (13,5%), peri-implantite e complicações de tecidos moles (8,5%), perda da restauração do orifício de acesso (5,4%), abutment ou afrouxamento do parafuso (5,3 %), e perda de retenção de protese total fixa cimentados (4,7%). Pode-se concluir que as próteses dentárias fixas implantossuportadas são um método de tratamento seguro e previsível com altas taxas de sobrevida. No entanto, complicações biológicas e técnicas foram frequentes (33,6%). Para minimizar a incidência de complicações, os profissionais de odontologia devem fazer um grande esforço na escolha de componentes e materiais confiáveis para protese total fixa com implantes e os pacientes devem ser colocados em um sistema de manutenção bem estruturado após o tratamento (PJTURSSON, 2012).

## 5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Muito se tem anunciado e prometido, com relação longevidade de tratamento reabilitador com prótese total fixa sobre implantes. Esses sistemas, criam um ambiente com possibilidade de higienização, influenciando positivamente sobre a longevidade das reabilitações. Baseando-se em evidências científicas, deve ser avaliado se esse conceito de alto sucesso na longevidade das reabilitações com prótese total fixa sobre implantes está sustentado na literatura.

Segundo alguns autores, como Ferrigo (2002), Tiazino, (2017), Gustavo (2019) e Lee *et al.* (2020), os sistemas de implantes são uma técnica inovadora que busca alcançar as necessidades dos pacientes, respeitando os limites fisiológicos de cada caso, aliando rapidez, redução do número de consultas e melhores resultados estéticos e funcionais. A principal vantagem dos implantes é a otimização das funções do sistema estomatognático e estética, que é possível devido ao alto índice de sucesso confirmado também pelos pacientes. Com esta técnica, pode-se oferecer uma nova condição social e psicológica para os usuários, sendo o tratamento realizado de forma rápida e eficiente.

Porém, os fatores biológicos e externos são capazes de produzir menores índices sucesso nas reabilitações, esta propriedade tem comprovação científica de que ofereça uma perda significativa no tempo de sobrevivência das reabilitações. A afirmação de que implantes com prótese total fixa tem uma longevidade significativa é sustentada por alguns relatos de casos, opiniões de especialistas e materiais promocionais de fabricantes. Entretanto, a terapêutica reabilitadora não pode ser concretizada a partir desses argumentos que possuem uma evidência menos segura quando comparados com estudos de caso controle ou ensaios clínicos randomizados (LÓPEZ, 2019).

Assim, seriam os implantes com prótese total fixa uma revolução nos tratamentos reabilitadores, porém, necessitam de investigações para receber todas as atribuições que lhe são dadas, sendo que as afirmações sobre suas vantagens ainda necessitam de sólidas comprovações científicas.

## **6 CONCLUSÕES**

Diante da metodologia utilizada e considerando a literatura avaliada, verifica-se que ainda são escassas as pesquisas com objetivo de avaliar o a longevidade, em anos de sobrevida, com sistemas de implantes com prótese total fixa, comparando-os aos sistemas convencionas de prótese removível, oferecem satisfação significativa dos pacientes. Observa-se também, que muitas das pesquisas destinadas a avaliação do tema, não apresentam rigor científico referente às metodologias aplicadas, gerando resultados imprecisos.

Conclui-se que pesquisas de estudo de caso controle ou ensaios clínicos randomizados, com metodologia rigorosa, devem ser desenvolvidas para apuração precisa dos conceitos e resultados científicos que envolvem o referido assunto e que até o momento, pesquisas desta natureza parecem apontar haver grande vantagem e significância clinica quando avaliado esses sistemas de reabilitação oral.

## REFERÊNCIAS

DANESHVAR, S. S.; MATTHEWS, D. C.; MICHUAD, P. L.; GHIABI, E. L. Success and survival rates of dental implants restored at an undergraduate dental clinic: a 13-year retrospective study with a mean follow-up of 5.8 years. **Int J Oral Maxillofac Implants**. v. 4, n. 31, 2016.

HAWERROTH, D. **Influência da reabilitação oral na satisfação e na qualidade de vida do desdentado total: revisão de literatura** [Monografia], Palhoça, 2017.

MISCH, Carl E. **Implantes Dentais Contemporâneos**. 3 ed. Local (Cidade) de Publicação: Elsevier, p.1120, 2009.

GONZALES, I. *et al.* Complications of Fixed Full-Arch Implant-Supported Metal-Ceramic Prostheses. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. Oviedo, v. 17, n. 12, jun. 2020.

GUARNIERI, *et al.* Clinical, Radiographic, and Esthetic Evaluation of Immediately Loaded Laser Microtextured Implants Placed into Fresh Extraction Sockets in the Anterior Maxilla: A 2-Year Retrospective Multicentric Study. **Implant Dentistry**. v. 2, n. 23, p. 144–154, 2014.

GUSTAVO, Frainer D. *et. al.* Prosthetic solution for fixed full-arch maxillary prosthesis with implant divergent parallelism greater than 45°. A case report. **Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, v. 21, n. 2, p. 62-64, 2019.

FERRIGO, Nicolas. *et. al.* **A long-term follow-up study of non-submerged ITI implants in the treatment of totally edentulous jaws. Part I: Ten-year life table analysis of a prospective multicenter study with 1286 implants.** *Clin Oral Implants Res*. Cidade. V. 13, n. 3, p. 73, jun. 2002.

IÑAK, I, C. *et. al.* Bimaxillary simultaneous immediate loading of full-arch restorations: A case series. **J Clin Exp Dent**. p.1147-1152, sep. 2019.



LEE, Jungwon. Et. al. Early Loading of Mandibular Molar Single Implants: 1 Year Results of a Randomized Controlled Clinical Trial. **National Library of medicine**, 2020.

LÓPEZ, B. M. **Papel do tabaco e da higiene oral sobre a saúde das reabilitações implanto-suportadas** [Mestrado], outubro, 2019.

MALHEIROS, Adriana Santos. Et. al. **Regeneración del hueso en la región posterior del maxilar para la instalación de implantes dentales** Rev Cubana Estomatol Ciudad de La Habana, v. 53, n. 4, Ciudad de La Habana oct.-dic. 2016

MARTINS, J. V. et. al. Biomaterials used in maxillary sinus lifting surgery: clinical approach, **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.31, n.2, p. 22-30, Julho/Dezembro, 2010.

MAZARO, J. V. Q. *et al.* Regeneração óssea guiada em implantodontia - relato de caso, **RFO UPF**, v.19 n.1, 2014

MEDEIROS, Rodrigo Antonio., et. al. **Stress distribution in mandibular Branemark's with different cantilevers lengths and coating materials** [Dissertação], Araçatuba, 2014.

MEDEIROS, R. A. **Análise da distribuição das tensões em próteses protocolo mandibulares com estruturas fresadas por CAD/CAM e confeccionadas pela técnica convencional: análise pela fotoelasticidade e extensometria** [Tese], Araçatuba, 2016.

MONTEIRO, R. L. **Avaliação do índice de sucesso de osseointegração em reabilitações tipo protocolo: análise retrospectiva em Cursos de Especialização em Implantodontia**, São José dos Campos, 2018.

PJETURSSON, Bjarni E. et. al. **A systematic review of the survival and complication rates of implant-supported fixed dental prostheses (FDPs) after a mean observation period of at least 5 years.** Clinical oral implant research. Cidade, v., n., p., oct, 2012

SILVA, L. T. **Alterações bucais do envelhecimento e implicações para a atenção odontológica** [Monografia], Minas Gerais, 2011.

VANCETTO, J. R. **Estudo comparativo das imagens obtidas em diferentes tomógrafos de feixe cônico para diagnóstico de fraturas e reabsorções radiculares reproduzidas in vitro** [Tese], Araraquara, 2018.

ESPOSITO, H. J.; HIRSCH, T. L.; LEKHOLM, L.; THOMSEN, P. Diagnóstico diferencial e estratégias de tratamento para complicações biológicas em implantes orais: uma revisão da literatura. **Int J Oral Implants Maxilofac.** v.4, n.14, 1999.

SIMONIS, P.; DUFOUR, T.; TENENBAUM, H. Long-term implant survival and success: a 10- 16-year follow-up of non-submerged dental implants. **Clin Oral Impl Res.** 2010.

IEZZI, G.; VANTAGGIANO, G.; SHIBLI, J. A.; FIERA, E.; FALCO, A.; PIATTELLI, A.; PERROTTI, V. Implantes dentários maquinados e jateados retirados de humanos após 5 anos: Uma análise histológica e histomorfométrica de três casos. **Quintessence Int.** v. 4, n. 43, 2012.

TIZIANO, Testori. Et. al. **Assessment of Long-Term Survival of Immediately Loaded Tilted Implants Supporting a Maxillary Full-Arch Fixed Prosthesis.** The international journal of oral e maxillofacial implants. Cidade, V. 32, n. 4, P. 904-911, 2017.

ZAVANELLI, R. A. Fatores locais e sistêmicos relacionados aos pacientes que podem afetar a osseointegração, **RGO, Rev. gaúch. odontol. (Online)**, v.59 supl.1, 2011.