

**FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE**

**ANNA LUIZA SOUZA RODRIGUES**

**INSTALAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS PARA CONFECÇÃO  
DE OVERDENTURES DAS ARCADAS INFERIOR E SUPERIOR:  
RELATO DE CASO CLÍNICO**

**SETE LAGOAS/MG  
2021**

# INSTALAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATOS PARA CONFEÇÃO DE OVERDENTURES DAS ARCADAS INFERIOR E SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

## INSTALLATION OF IMMEDIATE IMPLANTS FOR MAKING OVERDENTURES OF THE LOWER AND UPPER ARCADES: CLINICAL CASE REPORT

Anna Luiza Souza Rodrigues<sup>1</sup>  
Maria Helena Martins<sup>2</sup>

### RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi o de demonstrar por meio de relato de caso clínico a reabilitação oral com instalação de implantes imediatos tanto na arcada inferior quanto na arcada superior. Paciente do sexo masculino, na avaliação inicial, observou-se que o paciente não apresentava uma boa higienização oral. O paciente apresentou uma radiografia panorâmica onde se observou uma grande perda óssea em ambas arcadas. Foi proposto ao paciente exodontia dos dentes presentes e instalação de prótese imediatas inferior e superior. Instalação de 3 implantes HE na arcada inferior e 4 implantes HE na arcada superior para confecção de overdenture com o'ring. O paciente se mostrou muito satisfeito com o tratamento e o resultado foi favorável.

**Palavras-chave:** Implantes imediatos. Implantes pós exodontia. Overdenture.

### ABSTRACT

The aim of the present study was to demonstrate, through a clinical case report, oral rehabilitation with the installation of immediate implants in both the lower and upper arches. Male patient, in the initial evaluation, it was observed that the patient did not present good oral hygiene. The patient presented a panoramic radiograph where a great bone loss was observed in both arches. The patient was asked to extract the present teeth and install an immediate upper and lower prosthesis. Installation of 3 HE implants in the lower arch and 4 HE implants in the upper arch for making an overdenture with o'ring. The patient was very satisfied with the treatment and the result was favorable.

**Keywords:** Immediate implants. Implants after extraction. Overdenture.

### INTRODUÇÃO

O edentulismo total cria uma condição de agravo à saúde bucal, diminui a capacidade mastigatória e dificulta o consumo de diversos alimentos com nutrientes importantes. Além disso, influencia na fonação, afeta negativamente

---

<sup>1</sup>Especializanda em Implantodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE); Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva, 2015.

<sup>2</sup>Especialista em Implantodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), 2017; Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Sete Lagoas (FACETE), 2017; Especialista em Ortodontia pela Clínica Integrada de Odontologia (CIODONTO), 2006; Graduada em Odontologia pela UNIFENAS, 1992. Orientadora.

a aparência do indivíduo, podendo suscitar um provável abalo psicológico, o que gera uma interferência direta na qualidade de vida. As propostas terapêuticas atuais para o desdentado total são as próteses totais convencionais, as overdentures implanto-retidas e as próteses fixas implanto-suportadas. Os implantes, quando utilizados como fixação para essas próteses, agregam com vantagens nesses aspectos. A Overdenture é a prótese total removível fixada em dois ou quatro pinos de titânio implantados na mandíbula (inferior) ou maxila (superior) – dependendo da quantidade de dentes. A grosso modo é como uma dentadura, mas fixada por pinos. Ela oferece maior segurança que as dentaduras convencionais, pois sua fixação é mais firme e proporciona melhor mastigação e mordedura.

A colocação de implantes imediatamente após a exodontia é um protocolo cirúrgico para reabilitações orais (Vignoletti et al., 2009). A argumentação de muitos autores para a instalação imediata dos implantes sugere que tal procedimento minimiza a reabsorção óssea e assim por consequência conserva a arquitetura gengival, proporcionando próteses mais adequadas. Esta técnica é considerada como um procedimento previsível e aceitável, que proporciona além de outras coisas, uma redução no tempo total do tratamento, sendo uma vantagem em relação ao protocolo convencional.

As razões de utilizar a técnica de implante imediato são a de redução do tempo e custo de trabalho, pois reduz os procedimentos cirúrgicos; redução da perda em altura e largura do osso alveolar; manutenção dos tecidos moles e resultados estéticos imediatos com perfis de emergência, contornos gengivais adequados e manutenção da altura da papila pelo uso de restaurações provisórias (Mazaro, et al., 2013).

O advento da reabilitação oral com o uso de implantes osseointegrados na odontologia deu suporte para a revolução técnica na reabilitação de pacientes parcial ou totalmente edentados, passou a ser considerada a melhor opção de tratamento, e, portanto, o padrão ouro das próteses dentárias (Fischer et al., 2008).

No mundo atual, paralelamente às mudanças observadas na pirâmide populacional, caracterizada pelo envelhecimento da população, doenças próprias da população idosa ganham maior expressão, como aumento das doenças crônicas e degenerativas em detrimento das infectocontagiosas. Tal

situação conferiu ao Brasil a lamentável deficiência de “país dos desdentados”, dando condições desafiadoras ao fenômeno de “naturalização” das perdas dentárias, principalmente entre idosos (Agostinho et al., 2015).

Pelo ponto de vista cultural, o edentulismo no Brasil ainda é aceito por muitos como fenômeno natural do envelhecimento, no entanto, sabe-se hoje que conseguimos manter os dentes em boca durante toda a vida, sendo reflexo de prevenção, informação, bem como de cuidados com a higiene bucal. É essencial ensinar crianças e seus responsáveis, uma higienização adequada, possibilitando a manutenção dos dentes naturais durante toda a vida de forma funcional e saudável, sendo que este processo é o resultado da tríade microbiota, hospedeiro e dieta. O envelhecimento, processo biológico e intrínseco que se inicia em torno dos 60 anos de idade, tem sido crescente na população mundial, dele decorrendo modificações no sistema estomatognático e conseqüentemente nas suas funções relacionadas, havendo diminuição da tonicidade e da força da musculatura orofacial. Essas modificações relacionadas com a idade podem se superestimar pela perda dentária. A falta dos dentes pode alterar a função, como a fala, devido às mudanças ocorridas na morfologia e musculatura da cavidade oral, uma vez que os dentes participam na produção dos sons ao obstruir a passagem de ar. Além disso, a perda dentária contribui pela diminuição das capacidades de mastigação. A solução para a perda dos dentes é a reabilitação oral protética, com próteses parciais, totais ou implantes dentários (Rosa e Felix, 2015).

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Proposição**

Prótese sobre Implante tem sido uma alternativa de tratamento bastante utilizada por cirurgiões-dentistas nos últimos tempos. O objetivo do presente trabalho foi o de demonstrar por meio de relato de caso clínico a reabilitação oral com instalação de implantes imediatos tanto na arcada inferior quanto na arcada superior.

### **Relato de caso clínico**

Paciente C.J.C.R., 43 anos, sexo masculino, procurou o curso de Especialização em Implantodontia da FACSETE para avaliação. Não estava satisfeito e também não queria dentadura (prótese total).



**Figura 1:** Foto intrabucal inicial.

Na avaliação inicial, observou-se que o paciente não apresentava uma boa higienização oral.

O paciente apresentou uma radiografia panorâmica onde avaliou-se as condições dos dentes nas arcadas inferior e superior observando uma grande perda óssea em ambas arcadas.



**Figura 2:** Rx panorâmica inicial.

Foi proposto ao paciente exodontia dos dentes presentes e instalação de prótese imediatas inferior e superior. Instalação de 3 implantes HE na arcada inferior e 4 implantes HE na arcada superior para confecção de overdenture com o'ring. Pois o paciente não tinha condições financeiras para arcar com um tratamento de protocolo.

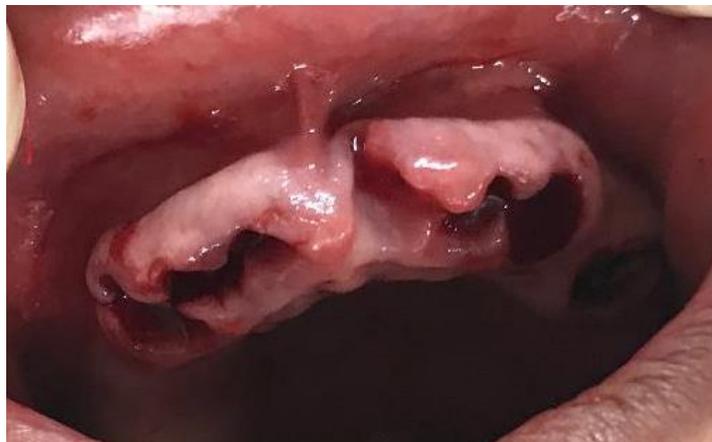
Embora exista uma corrente, dentro da literatura, que defenda a confecção de próteses fixas do tipo protocolo Branemark suportada por 03 implantes, no presente caso a opção reabilitadora eleita foi a overdenture principalmente devido a esta apresentar um custo reduzido na confecção comparada as próteses fixas (Ibraheem, Nassani MZ, 2016).

Estudos clínicos têm demonstrado que a “taxa de sucesso dos implantes imediatos é similar a dos implantes instalados após a cicatrização óssea”. Esposito et al. (2010), realizaram um estudo de meta-análise comparando os índices de sucesso dos implantes imediatos com os que seguiram o protocolo clássico. De acordo com os autores, não foram observadas diferenças significativas evidenciando que é possível obter uma boa estabilização no implante imediato.

Após uma exodontia dentária de um ou mais dentes, podemos observar uma característica comum que se inicia, que é a reabsorção alveolar. Nos 3 primeiros meses de cicatrização, perde-se 2/3 desse osso e após 6 meses perde-se 40% em altura e 60% em largura no processo de remodelação (Passoni

et al., 2015). Esse fato acaba afetando também, os tecidos moles subjacentes. Devido a essa característica, é favorável a colocação de implantes logo após a extração dentária. O implante imediato colocado em posição ideal, com preenchimento adequado do gap com biomaterial e sem elevação de retalho, permite minimizar essa remodelação e a provisionalização imediata ajudará a manter o contorno do tecido mole durante o período de osseointegração.

O tratamento iniciou-se em novembro/2019 com as exodontias dos dentes superiores, instalação dos implantes HE 3.37X13mm da Implacil e adaptação da prótese imediata.



**Figura 3:** Foto intrabucal das exodontias.

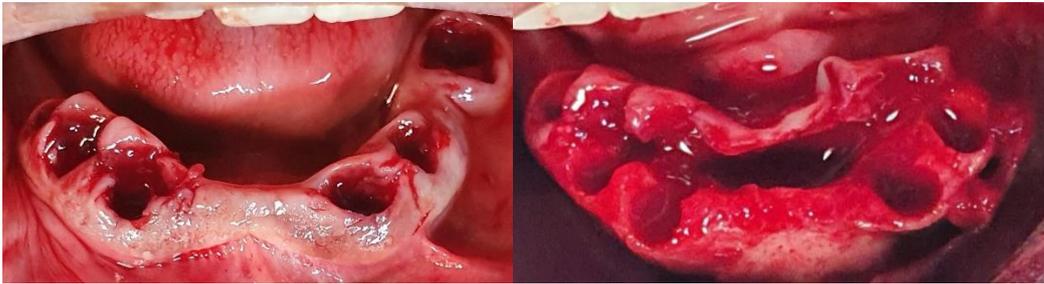


**Figura 4:** Implantes instalados.

O paciente retornou em janeiro/2020 e foram executadas as exodontias dos dentes inferiores, instalação dos implantes HE 3.75X13mm da Implacil e adaptação da PT imediata.

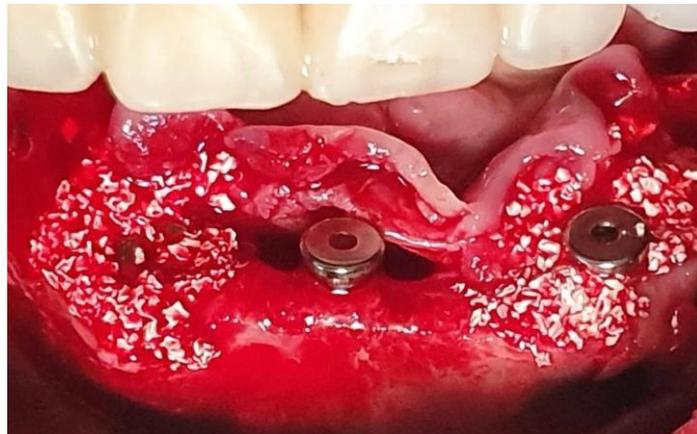


**Figura 5:** Foto intrabucal inferior.



**Figura 6:** Foto intrabucal das exodontias.

Considerou-se a necessidade da colocação de osso particulado Osteosynt na região dos implantes na área das exodontias.



**Figura 7:** Implantes instalados.



**Figura 8:** Sutura.



**Figura 9:** Prótese imediatas inferior e superior.



**Figura 10:** Radiografia panorâmica final com os implantes instalados.

## **Discussão**

O edentulismo é classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma deficiência física com características semelhantes a uma doença crônica: incurável, funcionalmente/psicologicamente lesiva e que requer condutas estratégicas e específicas para superar ou limitar os danos causados (Zhang et al., 2017).

A instalação do implante imediatamente após a exodontia, pode trazer algumas vantagens como a diminuição do tempo de tratamento, a satisfação imediata do paciente e a redução da reabsorção óssea, otimizando a função e a estética num só tempo cirúrgico. Uma das características mais desejáveis da colocação e provisionalização imediata do implante é a preservação das arquiteturas ósseas e gengivais existentes, o sucesso estético da colocação e provisionalização imediata do implante está relacionado a fatores extrínsecos relacionados à técnica cirúrgica, destacam-se o posicionamento tridimensional do implante e a sua angulação, o tempo de instalação, a colocação ou não de enxerto e o nível do trauma cirúrgico na exodontia e na instalação do implante. No âmbito da prótese, correlaciona-se a forma, a provisionalização e a sua manipulação. Os fatores intrínsecos são circunstâncias relacionadas ao paciente como o biótipo gengival, doença periodontal, quantidade e qualidade óssea, a higienização e manutenção da saúde oral. Um motivo para o sucesso da técnica de implantes imediato é a avaliação do suporte que receberá o implante. Esta observação é crítica na escolha do tipo de tratamento, sendo que alguns elementos devem ser considerados, como: estrutura, quantidade e qualidade dos tecidos moles e ósseos; alterações locais entre os sítios em diferentes regiões da cavidade oral; existência de doenças locais; situação dos dentes adjacentes e das estruturas de suporte e forma de prótese a ser instalada sobre o implante (Kan et al., 2018).

O perfil de emergência adequado é fundamental na configuração do tecido periimplantar (Passoni et al., 2015) e de grande importância durante a fase provisória, pois pode ser modificado e avaliado antes da confecção da prótese definitiva. Também tem influência na higienização, saúde gengival e estética do paciente.

Implantes em alvéolos frescos ou imediatos são instalados no mesmo ato cirúrgico de uma exodontia, agilizando o procedimento, otimizando o tempo,

prevenindo a reabsorção óssea do alvéolo e obtendo uma grande taxa de sucesso. Para o sucesso da técnica, certos aspectos são necessários, tais como: cirurgia atraumática, preservação das paredes alveolares, curetagem do alvéolo. A estabilidade primária, também se mostra essencial para o sucesso dos implantes imediatos, sendo obtidas geralmente com instalação do implante de 3-5 mm além do ápice alveolar. Fatores que impossibilitam o tratamento, são descritos na literatura: anquilose dentária; presença de grande área de infecção; perda da tabua óssea remanescente; alvéolo muito largo. Quando comparados, as taxas de sucesso da técnica tradicional e da técnica imediata, os resultados se mostram bastantes similares. As respostas dos pacientes em relação a este tipo de tratamento é, em sua grande maioria, satisfatória, por apresentar diversas vantagens, como reduzir a tensão psicológica e eliminar uma segunda cirurgia. Implantes instalados em alvéolos frescos, quando indicados corretamente, apresentam um alto índice de sucesso e a técnica está bem descrita na literatura (Farias, Cappato, 2015).

Um dos grandes desafios, para esta técnica, é a manutenção da estrutura periodontal e do osso de suporte. As técnicas pouco invasivas para exodontia e continuidade da integridade do tecido periodontal, com a inserção imediata de implantes, seguida de provisionalização imediata, têm se mostrado como uma excelente alternativa na preservação da arquitetura gengival (Mattos et al., 2016).

A técnica de instalação imediata de implantes representa uma opção potencialmente viável e bastante vantajosa para o paciente, desde que bem indicados, planejados, e cuidadosamente executados. Apresenta taxas de sucesso similares aos dos implantes convencionais, além disso, possibilita a preservação da anatomia alveolar, mantém a altura das cristas ósseas, orienta a angulação de instalação dos implantes e diminui o número de intervenções (Freitas et al., 2019).

Implantes imediatos estão diretamente associados a uma boa técnica cirúrgica, que reduza a possibilidade de perda óssea durante a exodontia, é uma técnica que apresenta bastante sucesso e é amplamente conhecida por apresentar uma significativa diminuição no tempo de trabalho com bons resultados funcionais e estéticos. Os estudos apresentados nesta revisão de literatura mostram altas taxas de sobrevida dos implantes imediatos, ressaltando

assim sua alta confiabilidade. O emprego de implantes imediatos mostra-se uma alternativa viável para reposição de elementos dentais perdidos (Monezi et al., 2019).

Esse tipo de abordagem mostra-se bastante satisfatório para pacientes com dentição seriamente comprometida, cujo prognóstico é desfavorável à manutenção dos elementos dentais presentes. É uma modalidade de tratamento mais rápida, de baixo custo, que dá a possibilidade de se manter o status de indivíduo “dentado” até o final do tratamento, trazendo a vantagem de poder continuar convivendo normalmente no âmbito familiar, social e profissional, além de proporcionar um maior conforto e segurança no uso da prótese mandibular, retida por implantes. Os implantes são instalados em uma posição tal que, posteriormente, com uma condição bucal mais favorável, livre de infecções e com rebordos cicatrizados, o paciente tenha a possibilidade de procurar um tratamento mais sofisticado, como, por exemplo, instalação de novos implantes e confecção de uma prótese fixa implantossuportada, se for a sua vontade e estiver dentro de suas possibilidades anatômicas e financeiras. Pesquisas clínicas em diferentes sistemas de implante vêm demonstrando que, em condições ideais, a carga imediata pode ser aplicada sem comprometer a osseointegração e a taxa de sobrevivência de implantes em overdentures mandibulares (Discacciati et al., 2020).

As condições ósseas ideais mínimas para a instalação de implantes são 10mm de altura óssea e 1mm de osso em largura em ambos os lados do implante. A colocação de implantes em áreas com quantidade óssea reduzida pode ser impossível ou inviável, e, se realizada, provocará grandes defeitos estéticos e funcionais após a reabilitação protética. Neste contexto, o volume ósseo insuficiente, em altura ou espessura, é o problema clínico mais comum na reabilitação com implantes dentários e corresponde a uma indicação clara de enxertos ósseos para aumento da disponibilidade óssea (Esposito et al., 2014).

## **CONCLUSÃO**

É viável a reabilitação de desdentados totais com próteses implanto retidas mucossuportadas do tipo “overdentures” empregando os princípios de carregamento imediato desde que se consiga estabilidade primária dos

implantes e que a prótese total esteja satisfatória com relação ao assentamento mucoso, selamento periférico e oclusão equilibrada. A adoção de um protocolo que prevê a confecção de PT imediata maxilares e overdentures mandibulares sobre implantes em carga imediata constitui-se em uma abordagem de boa eficácia para pacientes com grave comprometimento dentário, que terão todos os seus dentes extraídos. Conclui-se que o emprego implante imediato mostra-se uma alternativa viável para reposição de elementos dentais perdidos por ter uma alta porcentagem de sucesso quando bem indicada, encurtam o tempo de espera na reabilitação protética, diminuindo a reabsorção óssea do alvéolo residual, por necessitar de uma técnica cirúrgica que reduza a possibilidade de perda óssea alveolar após a extração do dente, com o menor trauma possível. No caso relatado, o paciente se mostrou muito satisfeito com o tratamento e o resultado foi favorável

## **REFERÊNCIAS**

Agostinho AC, Campos ML, Silveira JL. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. Rev Odontol UNESP. 2015 Mar/Abr; 44(2): 74-79.

Discacciati JAC, Bhering, CLB, Costa SC, et al. Immediate loading of mandibular overdenture retained by two not splinted implants: results from retrospective of 77 consecutive cases. Journal of Investigative and Clinical Dentistry. 2020. No Prelo.

Esposito M, Grusovin MG, Polyzos IP, Felice P, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: dental implants in fresh extraction sockets (immediate, immediate- delayed and delayed implants). Cochrane Database Syst Rev. 2010; v 8: p 9-12.

Esposito M, Felice P, Worthington HV. Interventions for replacing missing teeth: augmentation procedures of the maxillary sinus. Cochrane Database Syst Rev. 2014;13(5):CD008397.

Farias IBS, Cappato LP. Implantes imediatos: uma revisão da literatura. Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense/Campus Universitário de Nova Friburgo como Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Odontologia. 2015.

Fischer K, Stenberg T, Hedin M, Sennerby L. Five-year results from a randomized, controlled trial on early and delayed loading of implants supporting full-arch prosthesis in the edentulous maxilla. Clin Oral Implants Res. 2008; v.19 n.5: p.433-41.

Freitas GB de, Silva RLB da, Bernardon P, Manhães Júnior LRC, Rocha JF, Junqueira JC, Neves VMSC. Exodontia atraumática e implante imediato em área estética: relato de caso. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.27,n.3,pp.61-64 (Jun – Ago 2019).

Ibraheem EM, Nassani MZ. The effect of flexible acrylic resin on masticatory muscle activity in implant-supported mandibular overdentures: a controlled clinical trial. Electron Physician. 2016; 8(1):1752-8.

Kan, Joseph Yun Kwong, et al. Immediate implant placement and provisionalization of maxillary anterior single implants. Periodontology 2000. [s.l.], june 2018, v.77, n.1, p.197-212.

Mattos TB, et al. Reabilitação imediata em área estética em alvéolo com grande comprometimento ósseo. Full Dental Science, v.7, n.26, p. 35-40. 2016.

Mazaro, J. V. Q., et al. Estética Imediata com Implante Cone Morse – Relato de Caso/Immediate aesthetic with Morse Taper Implant – Case Report. Full Dent. Sci. São José dos Pinhais, v. 5, n. 17, p. 67-75, 2013.

Monezi LLL, Matos EMC, Corrêa RCM, Cavalcante TC. Implantes imediatos: uma revisão de literatura. REAS/EJCH | Vol.Sup.30 | e1037 | DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1037.2019>.

Passoni, B., et al. Implante Imediato com estética imediata, definitiva e acompanhamento tomográfico da tábua óssea vestibular – Relato de Caso. / Immediate Implant, Immediate aesthetic and final restoration with tomographic follow-up the buccal plate – Case Report. Full Dent. Sci. São José dos Pinhais, v. 6, n. 23, p. 183-190, 2015.

Rosa RR, Felix GB. Fala e reabilitação oral protética: revisão integrativa. Distúrb. Comum. 2015 Mar; 27(1):174-181.

Vignoletti, F.; Johansson, C.; Albrektsson, T.; De Sanctis, M., San Roman, F., SANZ, M. Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. Journal of Clinical Periodontology 2009; 36: 265–277.

Zhang L, Lyu C, Shang Z, et al. Quality of Life of Implant-Supported Overdenture and Conventional Complete Denture in Restoring the Edentulous Mandible: A Systematic Review. Implant Dentistry.[Internet] 2017; 26(6):945–950. Doi:10.1097/ID.0000000000000668.

## FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Monografia intitulada ***“Instalação de implantes imediatos para confecção de overdentures das arcadas inferior e superior: relato de caso clínico”*** de autoria da aluna Anna Luiza Souza Rodrigues aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores: Souza Rodrigues

---

Prof. João de Paula Martins Júnior – Coordenador  
Faculdade Sete Lagoas

---

Prof(a) \_\_\_\_\_ – Examinador(a)  
Faculdade Sete Lagoas

---

Prof(a) \_\_\_\_\_ - Examinador(a)  
Faculdade Sete Lagoas

Sete Lagoas, \_\_ de Junho de 2021.