

**IMPLANTES IMEDIATOS EM DENTES POSTERIORES: UMA REVISÃO  
DE LITERATURA.**

**DYEGO DJALMA JOSÉ DOS SANTOS ANDRADE<sup>1</sup>**

**Natal-2022**

**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE  
DYEGO DJALMA JOSÉ DOS SANTOS ANDRADE<sup>1</sup>**

**“IMPLANTES IMEDIATOS EM DENTES POSTERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA”** de autoria do aluno Dyego Djalma José dos Santos Andrade, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Prof. Bruno Gadelha Fernandes Maia - Orientador

---

Prof. Saulo Botelho Batista – Coordenador(a)

# IMPLANTES IMEDIATOS EM DENTES POSTERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dyego Djalma José dos Santos Andrade<sup>1</sup>

Bruno Gadelha Fernandes Maia<sup>2</sup>

Saulo Botelho Batista<sup>3</sup>

## RESUMO

Esse trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as vantagens e desvantagens em se optar por fazer implantes imediatos em áreas posteriores, contendo as suas vantagens e desvantagens, indicações e limitações. Os implantes imediatos em áreas posteriores são realizados no mesmo ato cirúrgico da extração dentária, propiciando ao paciente maior conforto, preservando as papilas, diminuindo a reabsorção óssea e se executado da maneira correta, obtém-se uma alta taxa de sucesso.

**Palavras chaves:** implantes imediatos, dentes posteriores.

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista- Universidade Potiguar

<sup>2</sup> Especialista em prótese dentária- Funbeo-USP-Bauru, mestre em implantodontia- Universidade Santo Amaro-SP

<sup>3</sup> Especialista em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial- UFPel-RS, Mestre em clínicas odontológicas-UFC

# IMMEDIATE IMPLANTS IN POSTERIOR TEETH: A LITERATURE REVIEW

Dyego Djalma José dos Santos Andrade<sup>1</sup>

Bruno Gadelha Fernandes Maia<sup>2</sup>

Saulo Botelho Batista<sup>3</sup>

## ABSTRACT

This literature review aims to explore the advantages, disadvantages, limitations and indications of the use of immediate load implants for posterior areas. The Immediate loading of oral implants are combined with dental extraction in one surgical session. The compilation of current literature shows that this surgical approach seems to preserve the oral tissue, preserves the dental papillae and it decreases bone resorption with high successful rates.

**Key words:** immediate implants, posterior teeth.

---

<sup>1</sup> Cirurgião dentista- Universidade Potiguar

<sup>2</sup> Especialista em prótese dentária- Funbeo-USP-Bauru, mestre em implantodontia- Universidade Santo Amaro-SP

<sup>3</sup> Especialista em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial- UFPel-RS, Mestre em clínicas odontológicas-UFC

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. METODOLOGIA	7
3. REVISÃO DE LITERATURA	7
3.1 HISTÓRIA DA IMPLANTODONTIA	8
3.2 OSSEOINTEGRAÇÃO	8
3.3 PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DO IMPLANTE DENTÁRIO	9
3.4 IMPLANTES IMEDIATOS EM DENTES POSTERIORES	9
4. DISCUSSÃO	10
5. CONCLUSÃO	13
6. REFERÊNCIAS	14

## 1. INTRODUÇÃO

A substituição dentária pelo uso de implantes dentários, vem a cada dia sendo mais utilizada, buscando eliminar as dificuldades e inconvenientes comuns das reconstruções protéticas, sendo assim, uma opção viável de tratamento (FARIAS; CAPPATO, 2015).

Nos primórdios da Implantodontia, os implantes eram utilizados para reabilitação de áreas desdentadas, porém, só eram instalados em momento posterior a exodontia, cerca de 2 a quatro meses após, causando diversos problemas e incômodos aos pacientes, pois se fazia necessário em muitos casos, de próteses provisórias removíveis e com isso, prolongando o tempo do tratamento ( FARIAS, CAPPATO, 2015).

Como resultado de pesquisas contínuas e da necessidade de se ter procedimentos mais rápidos, assim como pela evolução da tecnologia dos materiais e métodos, os protocolos mais recentes geraram redução do tempo, por meio da instalação imediata de implantes e/ou carga imediata ou precoce (MARTINS et al., 2020).

Inicialmente, a implantodontia se preocupava de maneira geral, em se obter estabilização primária, no osso alveolar remanescente, sem ter uma visão de preocupação com o posicionamento para confecção da futura prótese sobre o implante ( FARIAS, CAPPATO, 2015).

Ao se instalar imediatamente o implante após a exodontia, pode favorecer a um melhor resultado estético, tendo em vista o mesmo ser instalado com inclinação similar a do dente extraído. Em meio a isso, existem fatores fundamentais para o sucesso na instalação dos implantes, tais como o diagnóstico correto e o plano de tratamento, história médica e odontológica, fotografias clínicas e as tomografias computadorizadas da região a ser implantada ( FARIAS, CAPPATO, 2015).

Esse trabalho de revisão de literatura, tem por objetivo compreender as principais características de implantes imediatos em dentes posteriores, suas indicações, vantagens e desvantagens e eventuais contra indicações.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho, trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, motivada pela conclusão do curso de especialização em implantodontia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE. Em detrimento disso, as pesquisas se sucederam nos sítios de buscas de produção científica a saber: PUBMED, SCIELO, LILAC's e Google Acadêmico. Os descritores foram: “implantes imediatos e dentes posteriores”, ou “implantes imediatos e implantodontia”, sob a especificidade preferencialmente dos anos de 2015-2022. Para a escolha do material, foram levadas em consideração a objetividade das informações contidas nos resumos, e assim o método de inclusão/exclusão foi atender a seguinte pergunta norteadora: os implantes imediatos e posteriores são viáveis? Assim como, a análise em possíveis contribuições para a comunidade científica.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 HISTÓRIA DA IMPLANTODONTIA**

Conforme Silva et al (2021), em várias civilizações ao redor do mundo, há tempos, através das reabilitações orais vem substituindo dentes por dispositivos semelhantes à estrutura dentária, existindo indícios que os primeiros implantes dentários tenham sido confeccionados por meio de pedaços de conchas em 600 anos D.C.na região das américas.

Segundo Silva (2021), no ano de 1952, o pesquisador médico Branemark, ao desenvolver um pesquisa , instalou na tíbia de coelhos câmeras de titânio, e ao tentar fazer a remoção, percebeu que os dispositivos foram integrados a estrutura óssea dos animais, assim definindo que o titânio seria capaz de se aderir ao osso sem qualquer adversidade, inclusive descrevendo-o como biocompatível e protocolando a expressão osseointegração.

Conforme descreve FARIAS; CAPPATO, (2015). Em 1965, a primeira aplicação prática da osseointegração foi feita, instalando titânio em forma de raiz dentária, no rebordo edêntulo, e após 30 anos, as próteses desse implante ainda permaneciam em função perfeitamente.

#### **3.2 OSSEOINTEGRAÇÃO**

Osseointegração é definida diretamente pelo contato direto, funcional e estrutural, entre o osso ordenado e saudável e a superfície do implante dentário, assim, com o implante clinicamente estável e capaz de suportar as forças mastigatórias (BRANEMARK et al. 1985).

A osseointegração é definida como conceito biológico e para que ela possa ocorrer de maneira eficaz, os osteoblastos devem se aderir a superfície do implante dentário, e assim, ao ocorrer a adesão celular, essas células se espalham por toda a

superfície do implante, e nessa fase é onde ocorre a reorganização das redes de fibrina protéticas (SILVA et al.,2021).

Os estudos recentes têm indicado a possibilidade de se obter osseointegração de implantes dentários no mesmo ato cirúrgico e colocação de carga imediata sobre os implantes de titânio em maxilares edêntulos, desde que respeitados o torque de mais de 40N/cm na hora da instalação dos implantes, e em casos de implantações imediatas após a exodontia, análises histológicas demonstraram a necessidade para se ter uma osseointegração adequada do implante sobrepassar 3 a 5 mm o ápice do processo alveolar e quando o diâmetro do implante for maior do que a da raiz do dente extraído ( FARIAS, CAPPATO, 2015).

### **3.3 PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DO IMPLANTE DENTÁRIO**

Segundo o que descreve FARIAS; CAPPATO (2015), o planejamento é uma etapa capaz de prever todos fatores cirúrgico e protéticos envolvidos no tratamento da reabilitação oral, e assim, são de grande importância para eliminação de possíveis problemas que possam comprometer a estética e/ou função das futuras reabilitações, ou seja, o planejamento reverso é bastante importante para se ter um resultado satisfatório.

Outro ponto bastante importante, se diz respeito à condição periodontal, altura óssea da região, morfotipo periodontal, espessura, presença de papila e faixa de mucosa queratinizada.

De acordo com ARAÚJO et al., (2021), o planejamento é uma das etapas mais importantes para instalação dos implantes, aliada a uma correta indicação para exodontia seguida da instalação do implante, e com isso, determinando o prognóstico para a dentição e, conseqüentemente para o dente em questão, sendo considerada a motivação para a extração dentária.

### **3.4 IMPLANTES IMEDIATOS EM DENTES POSTERIORES**

Saadoun & Landesberg (1997), descrevem que implante imediato é aquele onde o implante é instalado seguido da extração dentária e no implante tardio, o procedimento de implantação é adiado até que o tecido mole tenha cicatrizado, levando o tempo aproximado de seis a oito semanas após a extração dentária.

Segundo o que descreve Hammerle et al. (2004), a instalação dos implante imediatos, apesar de necessitarem de mais técnica para ser executada, por ser mais complexa, pode apresentar uma série de vantagens em relação à preservação tecidual. caso a arquitetura alveolar permita, pode propiciar ao implante condições favoráveis para uma ótima estabilidade primária, podendo inclusive uma reabilitação protética imediata.

As indicações para implantes imediatos, se faz necessário selecionar muito bem os candidatos a esse tipo de procedimento, pois depende do dente adjacente, razão da perda dental, quantidade óssea e do epitélio gengival. A utilização dos implantes imediatos possui várias vantagens em comparação ao tempo normal, desde a diminuição do tempo da extração até a confecção do implante, maior satisfação do paciente pela redução da tensão psicológica e ainda a redução de um procedimento cirúrgico, já que a cirurgia de extração e da colocação do implante se dá no mesmo tempo cirúrgico. ( FARIAS, CAPPATO, 2015).

FARIAS; CAPATO (2015) descreve como vantagens para os implantes imediatos, tempo cirúrgico, o tempo cirúrgico, conforto para o paciente, manutenção do perfil de emergência, e descreve como sendo desvantagens do implante imediato a dificuldade da técnica, o baixo travamento primário, e a necessidade do uso de biomateriais. descreve como um fato complicador, a morfologia do alvéolo residual pode contribuir para o mau posicionamento do implante em alvéolos frescos, ficando mais difícil posicioná-los de maneira ideal, aumentando a dificuldade técnica do procedimento, por isso, é importante que a perfuração da broca se aprofunde

axialmente ao alvéolo fresco, dessa forma o implante ficará posicionado na posição que anteriormente era ocupada pelo ápice da raiz do dente extraído.

#### **4. DISCUSSÃO**

Os resultados do estudo clínico prospectivo de Guidetti et al. (2015) obtidos através de uma amostra inicial composta por 12 pacientes, onde uma mulher foi excluída do estudo pelo motivo de não comparecimento nos dias de acompanhamento agendados. Porém, ao todo 12 implantes foram avaliados pois um dos pacientes recebeu dois implantes (um de cada lado da mandíbula). Dos 12 implantes inseridos, apenas dois foram perdidos, dando uma sobrevida de 83,3%.

Ainda no estudo de Guidetti et al. (2015), ele cita um estudo de Barone et al. (2003), em que o mesmo avalia a densidade óssea ao redor de implantes submetidos a uma função imediata e uma função tardia, sendo observados e comparados por uma tomografia computadorizada volumétrica, onde se demonstrou observado no estudo, uma maior densidade óssea nos implantes carregados imediatamente, e foi dado causa, pelo maior percentual de contato do osso com a superfícies dos implantes, devido a formação óssea superior formada pelo micromovimento resultante do carregamento precoce.

FARIAS; CAPPATO (2015), em sua revisão de literatura, descreve os resultados do estudo de Ortega-Martinez et al. (2012), onde fica descrito que a taxa de sucesso é semelhante seja ela tardia ou imediata em um período de um ano, porém demonstrou a necessidade de uso de biomateriais e necessidade de domínio da técnica, pela sua dificuldade, quando se opta pela técnica imediata. no mesmo estudo, também cita-se os resultados semelhantes mostrados na revisão sistemática de Lang et al.(2012), que destaca a ausência de informação sobre os resultados estéticos da técnica.

Em seu mesmo estudo FARIAS; CAPATO (2015) descreve como sendo vantagens para os implantes imediatos, o tempo cirúrgico, conforto para o paciente, pela

manutenção do perfil de emergência dada pela inserção do implante no mesmo ato cirúrgico da exodontia, porém o mesmo também descreve como sendo desvantagens do implante imediato a dificuldade da técnica, o baixo travamento primário, e a necessidade do uso de biomateriais. outro fator complicante citado, é que a morfologia do alvéolo residual pode contribuir para o mau posicionamento do implante em alvéolos frescos, ficando mais difícil posicioná-los de maneira ideal, aumentando a dificuldade técnica do procedimento, por isso, é importante que a perfuração da broca se aprofunde axialmente ao alvéolo fresco, dessa forma o implante ficará posicionado na posição que anteriormente era ocupada pelo ápice da raiz do dente extraído.

No trabalho de Kim et al. (2021), descreve que a ausência da mobilidade no ato de instalação do implante é considerado um pré requisito para o sucesso do tratamento, sendo devido a micromovimentação presente no estágio inicial, podendo levar a falha do implante, porém descreve-se que em um estudo clínico retrospectivo, descobriu-se que a longo prazo, os implantes colocados com baixo torque, desde de que deixados intactos e sem carga por meses antes da carga, obtiveram sucesso.

Ragucci et al.(2020), descreve que os implantes imediatos geralmente são feitos nas regiões anteriores, porém as instalações dos implantes concomitantes as exodontias trazem benefícios também a região posterior, pois com a redução do tempo dada pela imediata colocação do implante gera uma recuperação da função mastigatória de forma antecipada, gerando mais saúde e conforto ao paciente. Ainda nesse mesmo estudo, foram analisados vinte estudos sobre a taxa de sobrevivência dos implantes, com uma amostra total de 1.106 implantes, onde a taxa de sobrevivência média ponderada após um ano de implantação, foi de 96,6% e a taxa de sucesso foi de 93,3%, e os resultados e descreve ainda que a enxertia do gap e o protocolo de carregamento tem efeito na sobrevida e nas taxas de sucesso e que a ausência de osso vestibular afeta os níveis ósseos da crista, dessa forma descreve que em casos selecionados, o implante imediato em área posterior, pode ser

considerada uma técnica previsível, conforme demonstrada por altas taxas de sucesso e sobrevivência e inclusive com perda óssea marginal mínima.

## **5. CONCLUSÃO**

Os implantes imediatos em áreas posteriores quando bem indicados e feitos com a técnica correta e por um profissional capacitado, apresentam um alto índice de sucesso, conforme descrito na literatura atual, tendo como vantagens, o tempo cirúrgico, pela manutenção do perfil de emergência dada pela inserção do implante no mesmo ato cirúrgico da exodontia e com isso gerando mais conforto para o paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO. H. A. J; FILHO. A. C. G; DEPS. T. D; CREPALDI. M. V; ROSA. A; CREPALDI. M. L. S; AGUIAR. A. P; SILVA. L. M; Previsibilidade em Reabilitação Oral com Implantes. **Revista Faipe**, v. 11, n. 1, p. 72-86, jan./jun. 2021.

BARONE A, COVANI AB, CORNELINI R, GHERLONE E. Densidade óssea radiográfica em torno de implantes orais carregados imediatamente. Uma série de casos. **Clin Oral Implants Res** 2003;14:610–5.

BRÄNEMARK, P.-I.; ZARB, G. A.; ALBREKTSSON, T. Tissue integrated prostheses. In: **Osseointegration in clinical dentistry**. Chicago : Quintessence Publ. Co. Inc. 1985.

FARIAS, IGOR BITTENCOUT DOS SANTOS. Implantes imediatos: uma revisão da literatura. / Igor Bittencout dos Santos Farias ; Laís Pereira Cappato ; Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Alessandra Areas e Souza, orientadora. -- Nova Friburgo, RJ: [s.n.], 2015. 35f.

GUIDETTI LGC, et al. Avaliação de implantes unitários colocados na região posterior da mandíbula sob carga imediata: um estudo prospectivo, **Int J Oral Maxillofac Surg** (2015).]

HAMMERLE CH, CHEN ST, WILSON TG Jr. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding the placement of implants in extraction sockets. **Int J Oral Maxillofac Implants.**; v.19 Suppl:26-8, 2004.

KIM YY, SONG YW, KIM MJ, CHA JK, PARK JM, KIM JH, JUNG UW. Carregamento imediato de próteses parciais fixas reconstruídas utilizando implantes afilados ou retos na área posterior: Um ensaio clínico randomizado. **Clin Implant Dent Relat**

Res. 2021 Out;23(5):703-715. doi: 10.1111/cid.13039. Epub 2021 Ago 11. 3437885.

LANG N.P., PUN L., LAU K.Y., WONG, M.C. A systematic review of survival and success rates of implants placed immediately into fresh extraction sockets after at least 1 year. **Clin Oral Implants Res**, v. 23, sup 5, pag 39-66, 2012.

MARTINS. S. H. L; VIEIRA. G. H. A; BEZERRA. F. J. B; GHIRALDINI. B; SOUZA. S. L. S. D. Implante imediato pós-exodontia em região de molar utilizando um novo implante com a técnica de preparo intrarradicular e preservação alveolar. **Multidiscipl Dent**. Ribeirão Preto-SP, ano 10, n. 2, p. 160-167, 28. set.2020.

ORTEGA-MARTINEZ J., PEREZ-PASCUAL T., MAREQUE-BUENO S., HERNANDEZ-ALFARO F., FERRES-PADRÓ E. Immediate implants following tooth extraction. A systematic review. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. V.17, n. 2, p. 251-261, 2012.

RAGUCCI, G.M., ELNAYEF, B., CRIADO-CÂMARA, E. *et al*. Colocação imediata do implante em soquetes de extração molar: revisão sistemática e meta-análise. **Int J Implante Dent** 6, 40 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40729-020-00235->

SAADOUN, A.P.; LANDESBURG, C.J. Treatment classifications and sequencing for postextraction therapy: A review... v. 9, n. 8, p. 933-942, 1997.

SILVA L. M.; OLIVEIRA T. C. ; CORRÊA. M. B. Implante Mediato x Implante Imediato: Vantagens/Desvantagens/Indicação/Contraindicação. JNT- Facit **Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2021. Julho. Ed. 28. V. 1. Págs. 286-301. ISSN: 2526 - 4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>.

Data da entrega: 22/04/2022