FACSETE – Faculdade sete Lagoas

ESPECIALIZAÇÃO EM IMPLANTE

**LARYSSA COSTA CANUTO**

# **INSTALAÇÃO IMPLANTES EM REGIÃO MAXILAR POSTERIOR DIREITA:** Relato de caso

**MACEIÓ**
**2023**

**LARYSSA COSTA CANUTO**

# INSTALAÇÃO DE IMPLANTES EM REGIÃO MAXILAR POSTERIOR DIREITA:
Relato de caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de especialização *Latu Sensu* da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Implantodontia.

Orientador: Prof. Gregório Márcio De Figueiredo Rodrigues.

**MACEIÓ**
**2023**

## RESUMO

A perda dentária tem sido um desafio na odontologia ao longo do tempo, com métodos tradicionais como próteses totais e parciais. Há cerca de 60 anos, o primeiro implante dentário osseointegrado de titânio foi instalado por Branemark, oferecendo uma alternativa inovadora na reabilitação oral. Com o avanço tecnológico, o planejamento tornou-se crucial, utilizando recursos como a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), programas de planejamento virtual e domínio das regiões anatômicas a serem reabilitadas. A tomografia é considerada o método mais preciso, proporcionando maior sucesso nos procedimentos. O planejamento virtual permite a previsibilidade do caso, simulando a colocação dos implantes. É essencial discutir com o paciente as expectativas e limitações do caso antes da reabilitação. Este trabalho destaca a importância do planejamento para o sucesso da reabilitação cirúrgica com implantes, por meio da análise de um caso clínico apresentado.



**Palavras-chaves:** Perda dentária; Implantes Dentários; Reabilitação Bucal.



## ABSTRACT

Tooth loss has been a challenge in dentistry over time, with traditional methods such as full and partial dentures. Around 60 years ago, the first osseointegrated titanium dental implant was installed by Branemark, offering an innovative alternative in oral rehabilitation. With technological advances, planning has become crucial, using resources such as cone beam computed tomography (CBCT), virtual planning programs and mastery of the anatomical regions to be rehabilitated. Tomography is considered the most accurate method, providing greater success in procedures. Virtual planning allows case predictability, simulating the placement of implants. It is essential to discuss the expectations and limitations of the case with the patient before rehabilitation. This work highlights the importance of planning for the success of surgical rehabilitation with implants, through the analysis of a clinical case presented.



**Keywords:** Tooth loss; Dental implants; Oral Rehabilitation.

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO** ..... 4
**2 RELATO DE CASO** ..... 5
**3 DISCUSSÃO** ..... 10
**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS** ..... 12
**REFERÊNCIAS** ..... 13

## 1 INTRODUÇÃO

A perda dentária sempre foi um grande desafio na odontologia ao longo do tempo, onde inicialmente existiam as próteses totais, próteses parciais removíveis ou as parciais fixas sobre dentes como os únicos métodos disponíveis para reabilitar área estética, desdentados totais ou elementos unitários, bem como, devolver a função mastigatória ao paciente (ASSIS, ARAÚJO 2016).

Há quase 60 anos atrás foi relatado por Branemark a instalação do primeiro implante dentário osseointegrado de titânio para substituição de elemento ausente na cavidade oral, mostrando ser uma alternativa inovadora e segura na reabilitação das áreas desdentadas (CAVALHEIRO, 2015)

Com o passar dos anos as técnicas foram sendo aprimoradas para assim conseguir atingir resultados satisfatórios e para que isso seja alcançado, é necessário um bom planejamento, para isso dispomos do uso da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) que é indispensável para o início do planejamento do caso cirúrgico-protético, do auxílio de programas para planejamento virtual do caso e domínio das regiões anatômicas que serão reabilitadas (MACÊDO, 2019).

A tomografia é considerada o método mais preciso de diagnóstico por imagem para o planejamento das cirurgias com implantes dentários e somada a uma boa compreensão das estruturas anatômicas, leva a um aumento das chances de sucessos nos procedimentos. Assim como o planejamento virtual através da conversão das imagens tomográficas em softwares capazes de permitir a previsibilidade do caso, manipulando as imagens no programa que são capazes de simular a colocação dos implantes ao osso alveolar remanescente e o dente a ser reabilitado (NOGUEIRA et al., 2012)

É crucial apresentar e debater com o paciente as expectativas do resultado e potenciais restrições do caso antes de iniciar o processo de reabilitação (HADDAD et al., 2008; ALVES et al., 2016).

Dessa forma, este trabalho teve como propósito destacar a relevância do planejamento para o êxito da reabilitação cirúrgica com implantes, por meio da análise de um caso clínico apresentado.

## 2 RELATO DE CASO

O paciente P.H.F.J., do sexo masculino, procurou atendimento em uma instituição de ensino superior para dar continuidade ao tratamento de implantes dentários. Ele relatou ter passado por duas tentativas malsucedidas de levantamento do seio maxilar, a primeira em 2020 e a última em 2022, o que o levou a buscar ajuda na instituição.

Antes da primeira tentativa de levantamento do seio maxilar, o paciente realizou uma radiografia panorâmica (Figura 1), que trouxe consigo para a consulta. Ele expressou sua relutância em passar por outro procedimento semelhante, caso fosse necessário.

Durante a anamnese, observou-se que o paciente estava em boa saúde geral, mas apresentava bruxismo. Embora tenha sido recomendado o uso de uma placa oclusal para lidar com esse problema, o paciente optou por não aderir a essa medida.

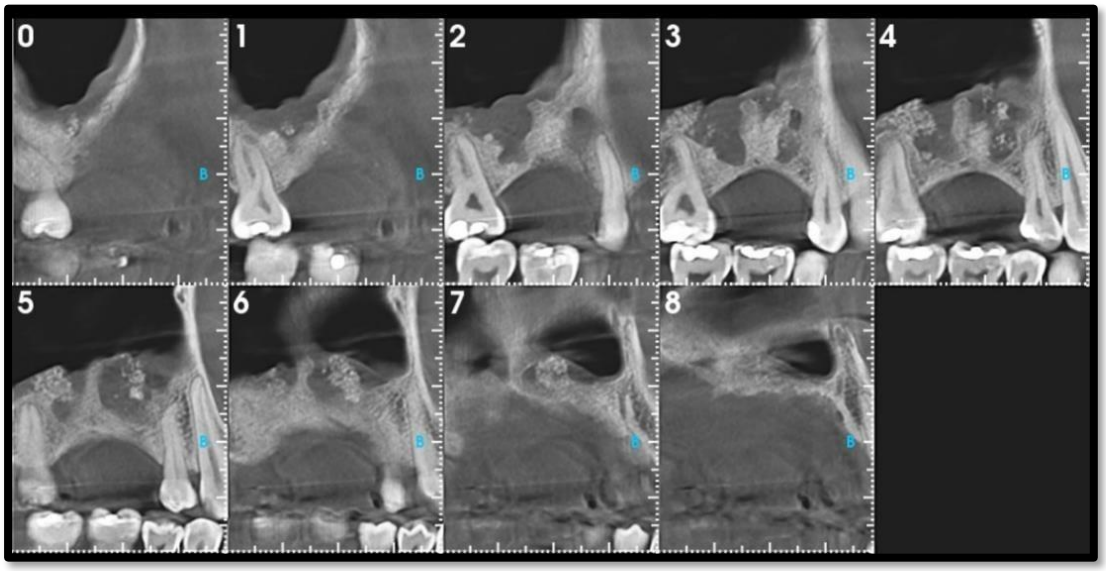
Diante da situação, foi solicitada uma tomografia (Figura 2) para avaliar os levantamentos de seio maxilar anteriores e para auxiliar no planejamento dos próximos passos do tratamento com implantes dentários.

**Figura 1:** Radiografia Panorâmica, aspecto inicial.



**Fonte:** Arquivo Institucional (2023)

**Figura 2:** Cortes tomográficos da região dos elementos 14 e 15



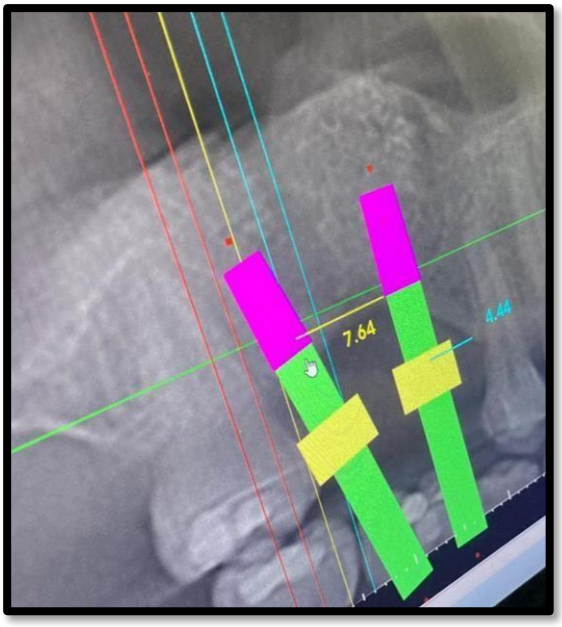

**Fonte:** Arquivo Institucional (2023).

Após a análise dos cortes tomográficos, identificamos áreas ósseas irregulares de baixa densidade que poderiam comprometer a estabilidade inicial dos implantes dentários. Diante disso, solicitamos as imagens em formato DICOM ao centro radiológico e utilizamos o software Blueskyplan para um planejamento mais detalhado (Figura 3).

No processo de planejamento, foi possível identificar com maior clareza as áreas que ofereceriam melhor suporte para a estabilidade dos implantes. Cada detalhe foi meticulosamente calculado para garantir a transferência precisa das medidas e posicionamento para a cavidade oral. A distância entre os implantes foi medida em 7.64, enquanto a distância entre o elemento 14 e o implante foi de 4.44. Para o implante em relação ao elemento 17, foi realizada uma inclinação específica para mesial, evitando o contato com a raiz do dente adjacente e mantendo uma distância segura do assoalho do seio maxilar.

Esse processo evidencia a importância de um conhecimento aprofundado da anatomia local durante o planejamento de reabilitações dentárias, visando garantir o sucesso do tratamento e a satisfação do paciente.

**Figura 3:** Planejamento do posicionamento dos implantes




**Fonte:** Arquivo Institucional (2023).

Foi realizada uma incisão na crista óssea distal do elemento 14 (primeiro pré-molar superior) a mesial do elemento 17 (segundo molar superior), e em seguida com o uso de uma sonda milimetrada e fresa supercortante, foram feitas as marcações dos locais exatos onde seriam realizadas as perfurações (figuras 4 e 5).

**Figura 4:** Incisão na crista óssea.



**Fonte:** Arquivo Próprio (2023).

**Figura 5:** Fresa supercortante para marcação das perfurações



**Fonte:** Arquivo Próprio (2023).

A execução do procedimento se deu em etapa única, onde foram instalados dois implantes do tipo cone morse, tamanho 3.5x09mm, sendo implante 16 mesializado e o 15 distalizado em relação aos outros elementos, alcançando um torque de 45 N.

Paciente foi finalizado com a colocação de dois cicatrizadores de 1.5 e suturas simples ao redor (figuras 6 e 7), orientado a respeito dos cuidados pós-operatórios tais como repouso, alimentação e higiene oral, e medicado com amoxicilina 875mg + clavulanato de potássio 125mg (12/12h por 7 dias), dexametasona 04mg (12/12h por 03 dias) e dipirona sódica 500mg (6/6h por 02 dias).

**Figura 6:** Paralelizadores para checagem do posicionamento



**Fonte:** Arquivo Próprio (2023).

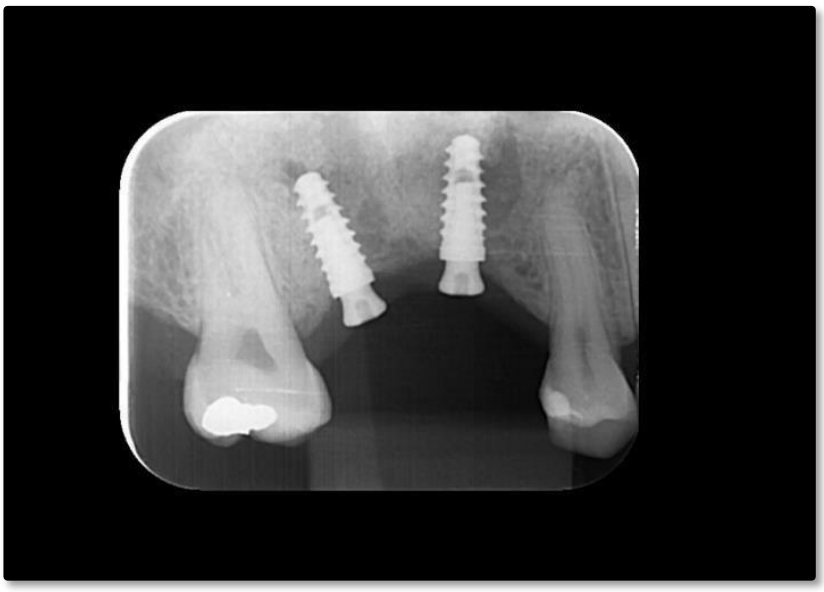
**Figura 7:** Suturas e cicatrizadores



**Fonte:** Autoral (2023).

Tendo em vista o torque que foi possível obter nos implantes, o paciente foi orientado para que retornasse após três meses para realizar um novo exame radiográfico e para dar início a nova etapa do tratamento: a instalação das coroas. Onde o paciente terá suas funções mastigatórias e estéticas reestabelecidas.

**Figura 8:** Aspecto final após retorno de 3 meses



**Fonte:** Autoral (2023).

## 3 DISCUSSÃO

Este caso clínico oferece um exemplo concreto da vital importância do planejamento minucioso e da análise detalhada das estruturas anatômicas na obtenção do sucesso na reabilitação com implantes dentários. A utilização de técnicas avançadas, como a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e softwares de planejamento virtual, como o Blueskyplan, revelou-se fundamental para identificar as condições ósseas e para planejar com precisão a colocação dos implantes, corroborando com Panassolo (2018) que descreve a importância do bom planejamento em implantodontia.

Como ressaltado por Schoichet et al. (2010) e Pereira et al. (2019), envolver ativamente o paciente no processo de planejamento é essencial para uma abordagem personalizada, aumentando a satisfação com o resultado. No entanto, é crucial lembrar que o sucesso da reabilitação com implantes não depende apenas do planejamento prévio, mas também da execução cirúrgica precisa e dos cuidados pós-operatórios.

A obtenção de uma estabilidade inicial adequada dos implantes é um fator crítico para o sucesso a longo prazo, como defendido por Branemark (1986) e corroborado por estudos adicionais na literatura. A escolha do tipo de implante e do sistema de conexão também desempenha um papel importante, como destacado por Sailer et al. (2015) e Oliveira e Ladeia (2018) que relatam sua influência nas complicações a longo prazo, como a perda óssea peri-implantar.

Neste caso, a utilização de implantes do tipo cone morse e a obtenção de um torque adequado foram fundamentais para garantir a estabilidade inicial dos implantes, como observado por Villarinho (2012). Além disso, a prescrição de medicações pós-operatórias adequadas e a orientação sobre os cuidados após a cirurgia contribuíram para o conforto e a recuperação do paciente, conforme discutido por Laskin (2015).

No entanto, é importante reconhecer que cada caso clínico é único e pode apresentar desafios específicos. Taba et al. (2012) relata que a abordagem de etapa única para a instalação dos implantes oferece vantagens,

mas pode requerer adaptações em situações de condições ósseas desfavoráveis, como observado neste caso. A escolha do tipo de implante e o acompanhamento pós-operatório regular são essenciais para garantir o sucesso a longo prazo do tratamento.

Este caso clínico destacou a importância de uma abordagem multidisciplinar e individualizada para a reabilitação com implantes dentários. Assim como Silva (2020) que a integração de evidências científicas, experiência clínica e comunicação eficaz com o paciente são fundamentais para alcançar resultados previsíveis e satisfatórios a longo prazo.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição do caso clínico apresentado enfatiza uma situação significativa na implantodontia, destacando a importância de um planejamento cirúrgico preciso, utilizando de artifícios como tomografias, softwares, fotografias e conhecimento anatômico, que possam auxiliar a determinar a localização ideal dos implantes visando facilitar a etapa protética da região a ser reabilitada. Destacando a necessidade de se acompanhar clinicamente o paciente em todas as etapas do tratamento, desempenhando um papel vital na eficácia do procedimento e na saúde bucal, assegurando resultados superiores e a completa satisfação do paciente.

**REFERÊNCIAS**

ASSIS, L.C; ARAÚJO M.O. **Carga imediata em implantodontia: revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso (TCC) em Odontologia**, UNIT. 2016.

CAVALHEIRO, I. M. S. **Influência do diâmetro e comprimento de implantes dentários na estabilidade primária: um estudo in vitro**. Tese de Doutorado. 2015.

HADDAD, M. F. et al. Conceitos básicos para a reabilitação oral por meio de implantes osseointegrados - parte II: influência da inclinação e do tipo de conexão. **Rev.Odontol.** Araçatuba 2008; v.29, n.2, p.24-29.

MACÊDO, R. T. **Reabilitação unitária com implante imediato-relato de caso. 2019. 26 p. Trabalho de conclusão de curso** (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Araruna, 2019.

NOGUEIRA A. S. et al. Tomografia computadorizada de feixe cônico em implantodontia oral: Relato de série de casos. **Revista associação Paulista cirurgia dental**, Bauru-SP. 2012.

OLIVEIRA, L. F.; LADEIA, F. Plataformas e conexões em implante: uma revisão de literatura. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 1110-1118, 2018.

PANASSOLO, R. **Planejamento em Implantodontia: Relato de caso clínico. Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde** (PECIBES), v. 4, n. 1, 2018.

PEREIRA, R. A. et al. Guiada em implantodontia: relato de caso. **Revista Ciência e Saúde On-line,** v. 4, n. 1, 2019.

SCHOICHET, J. J. et al. Satisfação de pacientes portadores de sobredentaduras mandibulares implanto-retidas e muco-suportadas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 10, n. 1, p. 67-71, 2010.

TABA, M. et al. Avanços e desafios da pesquisa básica aplicada em Implantodontia. **ImplantNews,** p. 166-170, 2012.

VILLARINHO, E. A. **Avaliação da pré-carga e do torque de remoção pós ciclagem mecânica da conexão implante-pilar protético tipo cone morse com e sem índice de posicionamento**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2012.