FACSETE
FACULDADE SETE LAGOAS

Recredenciamento Portaria MEC 278/2016- D.O.U 19/04/2016

Especialização em Implantodontia

Karina Conceição da Silva

IMPLANTES DE CARGA IMEDIATA:
Vantagens e Desvantagens Após Exodontia de Elementos Dentários Anteriores

SÃO PAULO
2022

Karina Conceição da Silva

IMPLANTES DE CARGA IMEDIATA:
Vantagens e Desvantagens Após Exodontia de Elementos Dentários Anteriores

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como exigência parcial para obtenção do título de especialista em Implantodontia pela FACSETE.

Orientador: Prof. Paulo Roberto Ramalho

SÃO PAULO
2022

Recredenciamento Portaria MEC 278/2016- D.O.U 19/04/2016

Monografia intitulada " IMPLANTES DE CARGA IMEDIATA: VANTAGENS E DESVANTAGENS APÓS EXODONTIA DE ELEMENTOS DENTÁRIOS ANTERIORES" de autoria da aluna karina Conceição da Silva.

Aprovação em ___ / ___ / _____ pela banca constituída pelos professores:

Prof. M. e Ricardo Elias Jugdar

Prof. M. e Paulo Roberto Ramalho

Prof. M. e Dr. André Felipe Murad

São Paulo, ____ / ____ 2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo poder da vida e por ter me concedido forças para realizar mais um sonho, e por ter me proporcionado chegar até este momento tão gratificante e especial em minha vida.

Aos Meus Pais, meu esposo Thiago Rodrigues que juntos sempre estiveram ao meu lado, e aos Professores e Mestres de Implantodontia da BEO/FACSETE, que com todo o ensino prestado me fizeram tornar uma profissional qualificada. Em especial ao grande Professor e Mestre Geraldo Paglia Junior pelo apoio e pela dedicação prestada em todo o curso.

RESUMO

A carga imediata é uma técnica que possibilita a reabilitação de pacientes através de implantes dentários em menor tempo. O processo consiste em instaurar carga mastigatória logo após a instalação dos implantes e,isto é obtido adaptando-se a coroa protética provisória sobre implante recém instalado.Para tanto, a técnica de implantes é um procedimento que repõe os dentes de forma rápida e possui indicações precisas; isso quer dizer que nem todos os pacientes estão aptos a realizar esse procedimento. Depende muito da idade, saúde e estrutura óssea bucal do paciente(e se não houver osso suficiente, existem diversos procedimentos que aumentam o volume do osso, como enxertos ósseos, e assim permitem a colocação de implantes). O sucesso de colocação da prótese dentária sobre o implante osseointegrado de carga imediata devolve a função mastigatória, estética, a comodidade e principalmente a autoestima do paciente em poucos dias; assim o paciente passa pelo processo de osteointegração do implante com uma prótese provisória, porém fixa .Só é possível planejar a carga imediata quando o diagnóstico do Cirurgião Dentista, apontar um excelente planejamento com a estabilidade inicial na fixação do implante de titânio ao osso, estudo do caso clínico de cada paciente,e através da Anamnese e Exames Complementares.

Palavras-chave: Implante dentário, Prótese e Carga Imediata

ABSTRACT

The immediate to be considered a technique that enables the patients´rehabilitation through dental implants in less time. The process consists of placing a masticatory load right after the implant's positioning. This is achieved by adjusting the temporary prosthetic crown on the newly installed implant. For this purpose, the implant technique is a procedure that replace the teet quickly and it posses precise statements, it means that not even all the patients are able to perform this procedure, it depends a lot on the patient's age, health and buccal bone structure and if there aren't enough bones, there are several procedures that increase the bones volume, as bone grafts, and so , it enables the implants positions. The success of the dental prosthesis placement on the immediate loading osseointegrated implant gives back the masticatory function, the esthetic, the comfort and specially the patient's self-esteem in a few days, thus the patient goes through the Implant Osseointegration process with a temporary prosthesis,howevwe,fixed. It's only possible to plan the immediate loading when the dental surgeon diagnosis indicates an excellent planning such as the initial stability in the titanium implant fixing on the bone, clinical case study of each patient, through the Anamnesis and the Complementary Exams.

***Key-words*:** Dental implant, Prosthesis, Immediate Load.

SUMÁRIO

1. Introdução……...8

2. Proposição……10

3. Revisão de literatura……11

4. Discussão…… 19

5. Conclusão……20

6. Referências Bibliográficas……..…..21

1. Introdução

A técnica de instalação de implantes osseointegráveis com carga imediata, aborda ao invés da utilização da técnica de implantes preconizada por Branemark, a instalação de carga imediatamente após a sua inserção no tecido ósseo.Destaca a evolução do conceito de osseointegração e o direcionamento de carga imediata como uma alternativa de tratamento para reabilitação bucal, apresentando os envolvimentos clínicos e biomecânicos da carga imediata e discute critérios e indicações do uso desse protocolo cirúrgico. A carga imediata acelera a remodelação óssea, propiciando a rapidez da osseointegração, simplificando o procedimento cirúrgico.(MANTESSO,2003).

Essa técnica permite a redução de etapas da colocação da prótese, diminuindo muito o tempo de espera e devolvendo rapidamente a função mastigatória e a estética, o que se torna positivo em relação ao estado psicológico do paciente. A possibilidade de ter a prótese em função na boca, em um curto período de tempo, é muito atraente para os edentulos. (BRANEMARK,1969).

Em carga imediata na prótese tipo protocolo e mais recentemente nos implantes unitários, vem ocorrendo avanços muito importantes, pois eliminam a necessidade do paciente utilizar próteses removíveis ou até mesmo não utilizá-las, o que do ponto de vista estético seria mais rápido. A carga imediata em implante unitário possui uma situação mais complexa, e estética na implantodontia atual, haja vista que a substituição de uma peça dentária por um implante de forma imediata, propicia a preservação dos tecidos moles e duros existentes ao redor do dente extraído, reduzindo assim o tempo de cicatrização.

Essa carga pode ser funcional ou estética, porém de acordo com a necessidade de cada paciente, e suas necessidades de tratamento, sendo indispensável a avaliação clínica médica e profissional. Geralmente esse procedimento é indicado quando há a necessidade de reposição de dentes da região estética do sorriso,sendo recomendado também para os casos em que é preciso trabalhar a estética rosa do paciente, ou seja, aspectos que envolvem a gengiva.

Justifica-se que pacientes que sofreram ressecções maxilares e/ou foram vítimas de traumas de face, também apresentam grande dificuldade reabilitadora, e que devido a essa razão, a reconstrução óssea mostra-se necessária para permitir a posterior colocação de implantes em posição proteticamente favorável. Diante do tema proposto o problema de estudo se definiu em quais as principais consequências positivas e negativas relacionadas ao tratamento de implante por carga imediata.

O objetivo geral desse estudo definiu-se em analisar o uso do implante de carga imediata nos elementos dentários anteriores. E os objetivos específicos, foram conhecer sobre o uso do implante de titânio na carga imediata, e, quando o mesmo se faz necessário no tratamento odontológico, destacar a importância do profissional cirurgião-dentista de possuir habilidades para realização do implante, e ressaltar as vantagens e desvantagens referentes ao uso do implante nos elementos dentários anteriores após realizar exodontia.

Foi realizada revisão da literatura descritiva, com buscas em bases de dados eletrônicos: Scielo, Pepsico e Lilacs e publicações científicas de acordo com o tema proposto.Para buscas utilizou-se os descritores: Implante dentário, Prótese e Carga imediata. Os critérios adotados para a seleção dos artigos, foram por publicações com clareza no detalhamento metodológico utilizado, disponibilidade do texto integral do estudo, escritos na língua portuguesa, que se encontravam de acordo com o propósito do trabalho,e, para critérios de exclusão foram por publicações sem conteúdo descrito no tema, ou em línguas estrangeiras.

2. Proposição

O objetivo deste estudo foi abordar uma revisão de literatura, onde os implantes de carga imediata favorecem ao paciente sua reabilitação em um curto espaço de tempo, não necessitando cumprir o tempo normal esperado para sua osseointegração.

3. Revisão de literatura

LEVINE ET al,. 1999, não deve haver forças excessivas sobre a interface osso/implante durante a fase de cicatrização, sendo necessário que os implantes fiquem o mais estável possível para que ocorra a remodelação da interface, que é o principal fator de sucesso da técnica.

Garcia-Arocha, Garcia e Suarez et al, 2005,concluíram que a estabilidade primária do implante imediato é um dos fatores principais para seu sucesso. Assim cercado de tecido ósseo de boa qualidade para que ocorra a osseointegração, os implantes são produzidos em titânio, o que estimula a neoformação óssea ao redor deles e tem uma biocompatibilidade com tecido ósseo e o meio bucal.Como todo tratamento dentário, bem como reparação estética e recuperação mastigatória, fazer um implante com carga imediata oferece vantagens e desvantagens para o paciente. Com isso, ressalta-se as vantagens da técnica contemporânea, que concilia agilidade para preparo do produto, como também auxilia na estética bucal. Assim, o paciente tem possibilidades de ter um sorriso harmonioso, através de um tratamento sofisticado, cooperando com sua autoestima e harmonização facial.

GOIATO et al., 2009,deu-se início durante cerca de 40 anos da história moderna, que o procedimento de implante começou a ser realizado em pacientes, mas alguns estudos demonstram que essa técnica já acontecia desde a época do Egito Antigo, quando se realizava a substituição dos dentes extraídos, por outros dentes de doadores. Pode-se dizer que arte e também a ciência de cuidados com a higiene bucal, assim como a questão da estética dos pacientes, são relacionadas à deglutição correta, visto que por meio de técnicas odontológicas, estas auxiliam com a reconstrução da dentição prejudicada, e também orientam sobre a necessidade de cuidados com a higiene bucal, para saúde física, e auto estima elevada.

Atieh et al., 2010, vários experimentos foram utilizados, sendo que com a utilização de ligas diferentes de metais e alguns tipos de porcelanas, durante a fase inicial, mas não foram bem sucedidas com implantes. No ano de 1952 e através dos avanços tecnológicos da época, equipes realizaram estudos sobre a cicatrização óssea por microscopia óptica, fenômeno que introduziu o conceito de osseointegração com resultados satisfatórios. A carga imediata é definida como a instalação de um elemento protético sobre um implante sem que tenha ocorrido a osseointegração, minimizando o período de tratamento, promovendo maior satisfação ao paciente, e reduzindo alterações

funcionais e psicológicas. A utilização da carga imediata tornou-se um procedimento de rotina na prática da implantodontia, sendo executada de maneira segura com elevados índices de sucesso . Todos os procedimentos e cuidados realizados que visam à saúde e bem estar dos pacientes têm sua importância. Na especialidade de odontologia não é diferente, cuidar da saúde bucal é muito importante em vários quesitos, como desde o cuidado à saúde ao ajuste da estética facial. A principal função do uso da técnica de carga imediata é simplificar o procedimento, reduzindo o tempo de tratamento e o período de cicatrização.

Trento et al., 2012 ,para as classificações relacionadas com a área receptora e quando o osso remanescente, este se torna suficiente para garantir a estabilidade primária do implante, o tempo entre a extração e a colocação ocorre aproximadamente entre seis e oito semanas, sendo considerada tardia ou diferida. E quando a área receptora não é considerada ideal para colocação recente ou imediata, é considerada madura quando o implante é colocado num período superior a nove meses.Ressalta-se que a instalação protética imediata deve ser realizada logo após a cirurgia, sendo o completo sucesso da carga imediata quando a prótese é conectada em um período entre 0 a 72 horas pós-cirurgia, prazo considerado curto, o que a torna indicada em zonas estéticas, sendo muito procurado por pacientes em consultórios odontológicos.No entanto, nem todos os casos cirúrgicos podem receber os dentes no mesmo dia.

A carga imediata,juntamente com o implante instalado recebe a prótese em oclusão em até 48 após o ato cirúrgico,sendo que nos dias atuais esse conceito ainda está em estudo, sem que tenha a osseointegração e sempre com isso tendo resultados mais eficazes no procedimento.Para a eficácia do tratamento com carga imediata, é imprescindível a utilização de materiais adequados, e além disso, a cooperação do paciente que também influencia no procedimento, pois quando o paciente não coopera com o dentista nos cuidados necessários durante o pós-operatório, há riscos de problemas, com até a perda total do procedimento.

ARAÚJO et al., 2006; CALABREZ-FILHO et al., 2012, o sucesso do presente procedimento depende do tipo ósseo da pessoa, então é preciso investigar se os seus dentes têm o tamanho e a composição ideais para tal técnica. Para alguns especialistas pacientes que apresentam quadros de osteoporose e bruxismo, esses não podem passar pelo procedimento de carga imediata sem antes realização de exames e tratamento prévio dessas patologias.

GRECO et al., 2014,a aplicação tradicional requer que o paciente passe por várias consultas para realização do procedimento em consultório, desde o diagnóstico até a confecção e o molde da estrutura. Outro ponto é que a prótese tradicional é realizada em estrutura metálica que pode ser envolvida tanto em material cerâmico e resina, e, dependendo da situação, são usados dois dentes como pilar de apoio para a prótese. Outro fator importante indica que o sucesso ou não do procedimento, tem a ver com a circulação do sangue. Se o paciente já teve problemas com cicatrização, ou se tem alguma doença em que ocorra complicações na melhora dos tecidos, o ideal é que o paciente seja orientado a não realizar o procedimento de implante com carga imediata, devido ao risco de infecção e insucesso no procedimento.Para se proporcionar um resultado eficaz e satisfatório, e que as expectativas estéticas e funcionais do paciente sejam atendidas, visto que o indivíduo será submetido a um tratamento de reabilitação oral, necessita-se que o profissional tenha visão multidisciplinar para que todos os detalhes cooperem com o diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento, trazendo um resultado adequado às expectativas do paciente.

O dentista também precisa esclarecer ao paciente que até o implante se integra ao osso, e a finalização do tratamento, além do desconforto bucal,principalmente na hora de realização das alimentações, pode ocorrer que resíduos dos alimentos se estabeleçam na região do implante, o que pode dificultar prolongando o período de cicatrização, contribuindo ainda para o mau hálito.

Matiello e Trentin et al., 2015, geralmente o procedimento de carga imediata pode ser aplicado em pacientes, que apresentam deficiência e/ou perda de um ou vários dentes; atualmente os implantes de carga imediata são uma tendência da odontologia devido avanços científicos na área da saúde, que visam o bem estar físico e emocional, bem como garantir segurança e o conforto na região bucal.Através do conceito de osseointegração é possível reabilitar parcialmente ou totalmente os dentes, repondo os dentes extraídos.

No ano de (1999-Levine) foram realizados estudos com a instalação de implantes pós-exodontia, e assim, a técnica de implante imediato reduziu o período de tratamento, bem como foi possível minimizar a reabsorção óssea, ou seja, garantindo maior satisfação e tratamento eficaz aos pacientes.

Existem algumas diferenças entre a implantação tradicional e a imediata, e a diferença se dá em relação ao período de cada procedimento. A aplicação tradicional requer que o paciente receba atendimento no consultório odontológico, sendo desde o diagnóstico até a confecção e o molde da estrutura da prótese.A carga Imediata se classificou basicamente nos diferentes tipos de cargas, de acordo com o tempo de instalação, podendo ser divididos em: precoce, tardia e imediata, sendo esta definida pela instalação de uma prótese ou coroa provisória no pós-cirúrgico imediato ao implante. O carregamento imediato pode ser estabelecido como a instalação de implantes em condições ideais à estabilidade primária, seguida de reabilitação protética em até 48 horas, evitando as micro movimentações advindas de forças laterais.

Mesmo considerado índices elevados de sucesso na reabilitação bucal, o que ocorre é que tratamentos odontológicos com duração de períodos longos, acarretam problemas isso na visão dos pacientes, que atualmente procuram por tratamentos com duração de prazos mais curtos e rápidos. Isso faz que eles desistam em se submeter ao procedimento com longa duração, já que existe uma necessidade em utilizar próteses removíveis ou mesmo a ausência de próteses, onde muitos não se atentam ao período e cuidados de cicatrização, o que causa uma grande insatisfação, tornando-se uma barreira para aceitação do tratamento.Em se tratando de higiene bucal, além dos motivos estéticos, os cuidados são imprescindíveis, uma vez que previnem determinados tipos de doenças e suas complicações. Uma boca mal cuidada pode ser terreno bastante fértil para o desenvolvimento de bactérias que, ao serem ingeridas, podem se espalhar pela corrente sanguínea e causar transtornos bem mais graves que uma simples cárie.

A higiene oral ajuda a manter o estado saudável da boca, dentes, gengivas e lábios,e então, o cuidado oral deficiente,e a condição física geral do paciente, afetam diretamente na sua recuperação. A higiene oral é de extrema importância, sendo necessário que os pacientes saibam sobre os benefícios desse cuidado; o profissional dentista precisa orientar o paciente sobre a questão da higiene bucal que precisa ser rotineira, esclarecendo que esse tipo de procedimento reduz a reabsorção do processo alveolar.

A odontologia necessita que seus procedimentos sejam realizados em ambientes totalmente esterilizados, ou seja, livre de qualquer contaminação e/ou infecção.O paciente que apresenta algum sinal ou até problemas em seu tecido gengival, como inflamações, sangramentos, anormalidades dentárias, dificulta que os processos necessários para a realização dos procedimentos odontológicos, ocorram corretamente e em um período não tão longo.

OLIVEIRA-FILHO et al., 2015, com a utilização da técnica de Implante de carga imediata, o paciente adquire em pequeno espaço de tempo um novo sorriso que pode ocorrer em até um dia, de acordo com o diagnóstico de cada paciente. Em alguns casos o procedimento, pode ser realizado em até oito horas, e realizado por um cirurgião dentista especializado na área. O crescimento e bom desempenho de algo sempre acontece devido aos progressos e as melhorias que eles sofrem com o passar dos tempos; assim é na área de odontologia, novas técnicas, procedimentos mais eficazes e sempre se modernizando e profissionais atualizados auxiliam para o bem da sociedade.Para quem tem problemas com a mastigação, esse tipo de procedimento auxilia na mastigação correta dos alimentos.Quando se realiza a comparação com o procedimento tradicional, o paciente que busca a carga imediata geralmente procura por beleza do seu sorriso em um curto período. Quanto às principais desvantagens da técnica se destacam a necessidade da confecção de prótese provisória com possível fratura da mesma devido às ações oclusais e falha no processo de cicatrização. É importante, nos casos de carga imediata, a preocupação, pois se faz necessário proteger a interface osso/implante de forças excessivas durante a fase de cicatrização.

Geralmente quando um indivíduo apresenta falha na dentição, inclusive na linha de sorriso, este não prejudica somente a estética do sorriso, mas acaba gerando problemas de mastigação e influenciando na digestão. Isso porque o paciente não consegue mastigar corretamente os alimentos,ingerindo-os incorretamente.

A má digestão prejudica a absorção de nutrientes essenciais para a saúde do indivíduo. Além disso, é comum que esse problema contribua para o ganho de peso, o que acarreta outros problemas de saúde.

BRACKMANN et al, 2017, geralmente a fixação do implante no osso precisa ser realizada através de princípios básicos, sendo o primeiro rosqueamento e o segundo sob pressão. Para assertiva do procedimento, esse sistema deve ser colocado sobre o local da cirurgia, com a broca cirúrgica, penetrando na tábua palatina no alvéolo dentário, observando e respeitando a posição para instalação do implante. Em seguida à colocação imediata do implante pós-exodontia, ocorrerá a cicatrização simultaneamente com a osseointegração. Esse tipo de procedimento é indicado após diagnóstico e planejamento adequado, com prognóstico correto, para sucesso do tratamento .

Quanto mais os implantes fiquem estáveis melhora as condições, para que ocorra a remodelação da interface que é o principal fator de sucesso da técnica. Acreditava-se que o uso de carga prematura durante o período de cicatrização, causava movimento do implante, podendo levar a uma encapsulação fibrosa desse implante.O profissional de odontologia é o principal representante no auxílio ao paciente que recebe o diagnóstico de alguma patologia em se tratando da higiene bucal. São profissionais responsáveis por proporcionar ao paciente, cuidados odontológicos, bem como auxiliar na prevenção de agravos e complicações, e assim descrever a importância dos cuidados da terapêutica prescrita .

Para eficácia do tratamento, é importante que o diagnóstico para operação dependa do tipo ósseo de cada paciente, sendo necessária a investigação em relação aos dentes, quanto ao tamanho e composição adequada para tal técnica. Alguns especialistas afirmam que, pacientes diagnosticados com osteoporose e bruxismo não são indicados para esse tipo de tratamento.

Assim, outro fator que acarreta a eficácia do procedimento é o paciente não apresentar problemas relacionados com a circulação sanguínea, para não acarretar problemas na cicatrização, o que impede a rápida melhora dos tecidos; portanto não é recomendado o implante de carga imediata. Para que o implante com essa técnica tenha sucesso, é necessário fazer um bom planejamento do tratamento.

OLIVEIRA et al., 2017 a carga imediata vêm alcançando reconhecimento e altos índices de sucesso, devido a condição determinante de um correto protocolo cirúrgico, obtendo estabilidade primária, técnicas cirúrgicas objetivando minimizar o trauma aos tecidos e uma disposição dos implantes que beneficie a biomecânica, sendo que, o posicionamento adequado dos implantes é imprescindível para que haja correta transmissão de forças ao aparelho estomatognático. Assim é importante que o dentista além de realizar avaliação completa da saúde bucal e suas necessidades, este colaborador de saúde bucal oriente o paciente quanto às suas condições e tratamento indicado, sempre ressaltando sobre hábitos diários, como fumar, também precisam ser considerados pois o tabaco prejudica o processo de cicatrização.

É importante que os pacientes sejam avaliados pelo dentista, e assim após diagnóstico adequado a indicação e realização da cirurgia, que precisa ser realizada por profissional capacitado, sendo assim, se garante a eficácia do procedimento. O profissional dentista precisa se atentar quando a qualidade de vida dos pacientes, visto que alguns hábitos diários, como por exemplo, hábito do tabagismo, precisam ser considerados como preocupantes, pois o tabaco prejudica o processo de cicatrização.

BRACKMANN et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017,depois que o pino de titânio se integra ao osso, o que ocorre em um prazo entre 4 e 6 meses, é necessário substituir as próteses provisórias pelas definitivas. Os dentes artificiais definitivos são confeccionados em porcelana, que é um material mais estético e mais resistente do que a resina, utilizada para as próteses provisórias.

Assim, o procedimento de carga imediata precisa seguir adequadamente os critérios para sua realização, por parte dos profissionais e dos pacientes para eficácia no tratamento.

PEREIRA SANT'ANA, 2018 assim, o paciente não precisa permanecer durante períodos longos sem a dentição faltante durante o período de osseointegração. A aplicação é diferente da tradicional, visto que existem diferenças entre a implantação tradicional de prótese e a de carga imediata, sendo que o que mais faz pela procura do procedimento é o prazo para realização.

Alguns pacientes geralmente apresentam dúvidas quanto ao tratamento, porque popularmente o procedimento é reconhecido como “técnica de dentes do mesmo dia”, e não como método de carga imediata, onde as coroas ou as pontes são fixadas com base em um parafuso de titânio sob o osso em uma única sessão.O implante de carga imediata consiste na colocação inicial da prótese, a qual recebe provas para se adequar ao tamanho, à cor e ao alinhamento bucal de cada paciente. Assim, são precisos cuidados com o pós-operatório, e cuidados com a tensão excessiva devido ao procedimento.A aparência de cada indivíduo geralmente relata sobre parte de sua personalidade, e mesmo que este relato não seja o que realmente condiz com o querer, este pode acarretar constrangimentos pessoais e também profissional. E esta aparência pode acentuar pontos positivos da personalidade, ou até apresentar algo negativo pela qual, futuramente pode se agravar ocorrendo outros problemas físicos e emocionais .

Dentre as vantagens da técnica de carga imediata, se destacam como principal benefício a colocação da prótese dentária no mesmo dia em que um indivíduo passou pelo procedimento de extração da dentição. Esse tipo de procedimento pode ser realizado em uma única consulta com profissional, o que possibilita um período de tratamento em curto prazo .

4. Discussão

Acredita-se que para um planejamento de carga imediata, deve-se levar em consideração que podem haver falhas dos implantes considerando que 2/3 dessas ocorrem durante o primeiro ano,onde vários fatores foram atribuídos como diabetes,osteoporose, falta de suporte ósseo,álcool, fumantes, bruxismo severo entre outros.

Regiões pós-extração é outro tópico bastante discutido entre a comunidade odontológica diz (Cochran 2004). Apesar de ser muito estudado, ainda não se tem uma unanimidade de opiniões(Javed, F 2010).Onde concluíram que implantes imediatos reabilitados com carga imediata podem ser considerados um procedimento clínico previsível.

Javed et al, também chegaram a essa conclusão em seus estudos,porém em outro estudo em 2006,concluíram que a carga imediata em implantes imediatos acarreta um risco de fracasso de aproximadamente 20% ao mesmo tempo em que a carga imediata em áreas de osso cicatrizado é um tratamento com uma margem de segurança maior, sendo necessário assumir tal risco.

Em 1999, Branemark realizou um estudo onde foram instalados implantes imediatamente após-exodontia; assim os defeitos ósseos foram preenchidos com pequenas lascas de osso autógeno advindas de um rebordo edêntulo adjacente. Sendo que após um ano de sua aplicação de carga este índice de sobrevida foi de 93.3% com uma insignificante perda da crista óssea visível.

Acredita-se por (Branemark em 2000) que para ocorrer a osseointegração, os procedimentos devem ser meticulosamente controlados, de forma a minimizar a injúria do tecido. O osso não pode ser aquecido além de 43 graus C durante a perfuração óssea, para que sua vitalidade seja mantida durante o processo de osseointegração.

O controle das cargas oclusais também é importante, além do encaixe preciso do implante em osso vital, pois se houver grande espaço entre o osso e o implante, pode ocorrer a proliferação de tecido mole em vez da interface óssea direta.

A baixa estabilidade primária é um dos maiores motivos de falhas nos implantes, outras causas incluem inflamação, perda óssea e sobrecarga biomecânica (Javed 2010).

5. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou observar que o procedimento de carga imediata, se trata de um procedimento ideal para quem perdeu um ou vários dentes, e esse tipo de procedimento atualmente é muito procurado na odontologia, devido seus avanços científicos na área, que buscam auxiliar na saúde, segurança e o conforto na região bucal, além de melhorar a estética facial e mastigatória.

O implante instalado com a carga imediata recebe a prótese em oclusão onde deve ser realizada em até 48 após o ato cirúrgico, sem que tenha a osseointegração e sempre com isso, tendo resultados mais eficazes no procedimento. A estabilidade primária do implante imediato é um dos fatores principais para seu sucesso; assim cercado de tecido ósseo de boa qualidade para que ocorra a osseointegração. E sua indicação ocorre de acordo com um diagnóstico e planejamento adequado, para sucesso do tratamento.

Por fim, é importante que o diagnóstico para operação seja realizado pelo profissional dentista, e , de acordo com o tipo ósseo de cada paciente, em alguns casos se faz necessária a investigação em relação aos dentes, quanto ao tamanho e composição adequada para tal técnica, visto que alguns pacientes diagnosticados com osteoporose e bruxismo não são indicados para este tipo de tratamento.

Uma boa saúde periodontal, ausência de infecções no local da implantação e oclusão equilibrada sem a parafunção são itens determinantes na seleção do paciente, os conceitos biológicos e clínicos permitem ao paciente a utilização de implantes osseointegrados sob uma prótese com carga imediata trazendo uma qualidade de vida melhor.

Os conceitos biológicos e clínicos permitem ao paciente a utilização de implantes osseointegrados sobre uma prótese com carga imediata trazendo uma qualidade de vida melhor.

Também são necessárias mais pesquisas sobre o tema abordado neste estudo, para auxiliar cada vez mais tanto os profissionais da área como a população em si.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Telma Martins de et al**. Ancoragem esquelética em Ortodontia com miniimplantes. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá, v. 11, n. 4, p. 126-156, Ago. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-54192006000400014&lng=en&nrm=iso.

ATIEH, Momen A et al. **Colocação imediata ou restauração / carregamento imediato de implantes individuais para substituição de dente molar: uma revisão sistemática e meta-análise. Rev. Implantes bucais Maxillofac** Int J. Mar-abril de 2010; v. 25, n. 2, p:401-15. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20369102/.

BRACKMANN, Mariana Schaffer et al**. Avaliação da satisfação de reabilitações com implantes zigomáticos. Rev. odontol**. UNESP, Araraquara, v. 46, n. 6, p. 357-361, Dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772017000600357&lng=en&nrm=iso.

BRÅNEMARK PI,ADELL R .Breine U, HANSSON BO, Lindström J, Ohlsson A. **Intra-osseous anchorage of dental prostheses. I. Experimental studies**. Scand J Plast Reconstr Surg. 1969

CALABREZ-FILHO, Saturnino et al. **Plataforma reduzida, uma solução estética. Revisão de Literatura**. Rev. Bras. Odontol. 2012, vol.69, n.2, pp. 207-211. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v69n2/a14v69n2.pdf.

COCHARAN.D.L.ET AL.Bone response to unloaded and looted and loated titanium implants with a sandblasted and acid-etched surface: A histometric study in the canine mandible. J Biomed Mater Res,v.1,n.40,p.1-11,1998. The evidence fot immediate loading of implants. J evid Base Dent Practice,n.6,p.155-163,2006

GARCIA-AROCHA, Raúl A; GARCIA, Vladimir; SUAREZ, Airam**. Reabilitação protética de mandíbula com implantes osseointegrados de carga imediata: Relato de caso. Acta odontol**. Venez, Caracas, v. 43, n. 2, pág. 165-170, maio de 2005. Disponível em: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200012&lng=pt&nrm=iso.

GOIATO, Marcelo Coelho et al. **Viabilidade clínica para carga imediata de implantes dentários: parte II - alternativas de tratamento. Rev.** J Craniofac Surg. Novembro de 2009; v. 20, n. 6, p:2143-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19884841/.

GRECO, Gustavo Diniz et al**. Revisão do acompanhamento do sucesso clínico de próteses dentárias completas implantadas. RGO**, Rev. Gaúch. Odontol., Campinas, v. 62, n. 3, pág. 261-266, setembro de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372014000300261&lng=en&nrm=iso.

JAVED, F.; ROMANOS, G.E. The role of promary stability fot successful immediate loading of dental implants. A literature review. Journal of Dentistry,n.38,p.612-620,2010.

MATIELLO, Catiélys Níobe e TRENTIN, Micheline Sandini**. Implante dentário com carga imediata na região anterior superior: relato de caso clínico**. RFO UPF. 2015, vol.20, n.2, pp. 238-242. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v20n2/a17v20n2.pdf.

OLIVEIRA, Marina Reis et al. **Carga imediata sobre prótese inferior em mandíbulas edêntulas: comparação entre dois tipos de conexão protética**. Rev. Gaúch. Odontol., Campinas, v. 65, n. 4, pág. 308-314, dezembro de 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372017000400308&lng=en&nrm=iso.

OLIVEIRA FILHO, Francisco de Assis et al. **Regeneração óssea guiada com carga imediata em zona estética: relato de caso clínico.** Rev. cir. traumatol. Buco-maxilo fac. 2015, vol.15, n.2, pp. 33-38. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v15n2/a06v15n2.pdf.

PEREIRA, Évellyn Pinheiro Santos; SANT'ANA, Larissa Ledo Pereira**. Implante imediato em área estética com grande recessão gengival: Relato de caso**. Rev. Mult. Psic. V. 12, N. 42, p. 907-918, 2018 – Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1383/1981.

TRENTO, Cleverson Luciano et al**. Implantes cone morse com carga imediata: relato de caso. Rev. Odontol**. Clín.-Cient. v.11, n. 2, p: 159-164. Recife Abr./Jun. 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v11n2/a14v11n2.pdf.