

IVE CAROLINE MARQUES DOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE PROVISÓRIA, NO
MANEJO DOS TECIDOS MOLES PERIIMPLANTARES
EM REGIÃO ESTÉTICA**

TAUBATÉ-SP

2023

IVE CAROLINE MARQUES DOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE PROVISÓRIA, NO
MANEJO DOS TECIDOS MOLES PERIIMPLANTARES
EM REGIÃO ESTÉTICA**

Monografia apresentada para obtenção do Certificado de Especialização pelo Curso de especialização em Implantodontia do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté

Orientador: Douglas Sampaio

TAUBATÉ / SP

2023

**Grupo Especial de Tratamento da Informação – GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

S237i Santos, Ive Caroline Marques dos
A importância da prótese provisória, no manejo dos tecidos
moles periimplantares em região estética / Ive Caroline Marques dos
Santos. – 2024.
18 f.

Monografia (especialização) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Odontologia, 2024.

Orientação: Prof. Me. Douglas Sampaio, Departamento
de Odontologia.

1. Provisionalização imediata. 2. Implante imediato. 3. Prótese
imediata. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Odontologia.
Especialização em Implantodontia. II. Título.

CDD – 617.694

IVE CAROLINE MARQUES DOS SANTOS

A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE PROVISÓRIA, NO MANEJO DOS TECIDOS
MOLES PERIIMPLANTARES EM REGIÃO ESTÉTICA

Monografia apresentada para obtenção do certificado de especialização pelo curso de
implantodontia do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté

Data: 22/03/2024

Resultado: _____

Banca Examinadora

Prof. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____ Universidade de Taubaté

Assinatura _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que me antecederam e, assim, me permitiram estar aqui hoje.

AGRADECIMENTO

A todos professores da Implant Team pela dedicação, paciência e extrema boa vontade em dividir conhecimento.

Aos colegas pelo companheirismo.

RESUMO

Implantes em regiões estéticas apresentam um grande desafio ao profissional, que precisa estar atento. não apenas à técnica de perfuração, mas também à fisiologia e integridade dos tecidos perimplantares. Por isso observa-se a importância do uso de uma prótese provisória no período de osseointegração e cicatrização dos tecidos moles. Antigamente eram utilizadas apenas próteses provisórias móveis ou adesivas fixas para suprir necessidade estética, contudo tais próteses além de certo desconforto apresentavam limitações estéticas e maior incômodos ao paciente. Atualmente são realizadas as provisionalizações imediatas sobre implantes, com o intuito de preservar os contornos gengivais, proporcionando preservação, ou condicionamento de perfil gengival, que será “copiado” para a realização da prótese definitiva . O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura, pesquisando nas plataformas pubmed e scholar google, artigos publicados entre os anos de 2013 à 2023, e verificar a importância do uso da provisionalização imediata para estética e manutenção dos tecidos gengivais. Nesta revisão observou-se que o procedimento tem como principais vantagens: redução do tempo de tratamento, melhoria do resultado estético em relação aos tecidos moles pois proporcionam melhor acomodação dos mesmos, manutenção de seu formato e possibilidade de realizar-se uma cicatrização guiada dos tecidos moles adjacentes através da manipulação do formato do provisório. Entretanto para viabilizar essa técnica, faz-se necessária uma extração minimamente invasiva com o objetivo de preservar o alvéolo, principalmente, a tabua óssea vestibular; bem como preservar os tecidos moles adjacentes e preencher o gap vestibular, devido ao posicionamento mais palatinizado dos implantes. Em caso de provisionalização imediata sobre implante tardiamente instalado o ideal é que se preserve o máximo o tecido mole utilizando-se incisão apenas crestal ou uma técnica de cirurgia plástica periimplantar que objetive uma melhora no tecido ao redor das próteses. Assim conclui-se que a provisionalização imediata é importante para manter ou guiar a cicatrização dos tecidos moles periimplanteres (Pelo título do trabalho, entende-se que os implantes estão osseointegrados ou tiveram toque adequado na instalação)

Palavras-chave: provisionalização imediata; implante imediato; prótese imediata sobre

ABSTRACT

Implants in aesthetic regions present a great challenge to professionals, who need to be careful. not only the drilling technique, but also the physiology and integrity of the peri-implant tissues. Therefore, the importance of using a temporary prosthesis during the period of osseointegration and healing of soft tissues is observed. Previously, only temporary mobile or fixed adhesive prostheses were used to meet aesthetic needs, however such prostheses, in addition to some discomfort, presented aesthetic limitations and greater discomfort for the patient. Currently, immediate provisionalizations are carried out on implants, with the aim of preserving the gingival contours, providing preservation, or conditioning of the gingival profile, which will be “copied” to create the definitive prosthesis. The objective of this work was to carry out a literature review, searching the pubmed and scholar google platforms for articles published between 2013 and 2023, and verify the importance of using immediate provisionalization for aesthetics and maintenance of gingival tissues. In this review it was observed that the procedure has the following main advantages: reduction of treatment time, improvement of the aesthetic result in relation to soft tissues as they provide better accommodation of the same, maintenance of their shape and the possibility of carrying out guided healing of the tissues. adjacent moles by manipulating the shape of the provisional. However, to make this technique viable, a minimally invasive extraction is necessary with the aim of preserving the alveolus, mainly the vestibular bone plate; as well as preserving the adjacent soft tissues and filling the vestibular gap, due to the more palatalized positioning of the implants. In the case of immediate provisionalization on a late-installed implant, the ideal is to preserve as much soft tissue as possible using a crestal incision only or a peri-implant plastic surgery technique that aims to improve the tissue around the prostheses. Thus, it is concluded that immediate provisionalization is important to maintain or guide the healing of peri-implant soft tissues (From the title of the work, it is understood that the implants are osseointegrated or have had an adequate touch during installation).

Keywords: immediate provisionalization; immediate implant; immediate prosthesis

Sumário

1. INTRODUÇÃO	9
2. REVISÃO DA LITERATURA	10
3. DISCUSSÃO	14
4. CONCLUSÃO	15

1. INTRODUÇÃO

A perda de um elemento dental traz extremo desconforto não apenas físico e funcional, mas principalmente psicológico, refletindo em sua vida social (Andrade et. al. 2022). Essa situação aumenta a responsabilidade para buscar soluções que proporcionem ao nosso paciente maior satisfação quanto ao tratamento. Os avanços nas técnicas e nos materiais dentários levaram a uma conquista importante, amplamente utilizada na odontologia atual, que são os implantes dentários em substituição aos elementos dentários perdidos (Peçanha et al, 2008).

Mesmo com o advento do implante, para substituição dos dentes, ainda era necessário aguardar por um período de 6 meses para que ocorresse osteoingração desse implante e somente a partir daí ele poderia ser utilizado como suporte para restauração protética definitiva. Durante esse período do processo de osteoingração, principalmente em regiões estéticas, era confeccionado uma prótese provisória, podendo ser esta fixa adesiva ou parcial removível, com limitações estéticas, desconforto, falha de adaptação e maior dificuldade de higienização no caso das próteses adesivas, podendo atrapalhar uma adequada cicatrização tecidual-

Atualmente é possível realizar provisionalização imediata sobre implante desde que este apresente estabilidade primária mínima de 35 Ncm. A provisionalização imediata traz grande vantagem para zonas estéticas trazendo conforto, maior satisfação reduzindo o tempo de tratamento enquanto também preserva os tecidos ósseo e tecido mole peri-implantar (Francisco et. al 2021).

Embora seja muito vantajosa, a provisionalização imediata é contra indicada quando não atinge a estabilidade primaria mínima no ato da instalação do implante e quando paciente apresenta algum tipo disfunção parafuncional. Também faz-se necessário maior cuidado no ato cirúrgico, devendo a extração ser minimamente traumática, preservando-se assim a integridade da tábua óssea vestibular, e tecido mole adjacente. Outra questão a ser considerada é a confecção da provisionalização imediata que deve ser confeccionada com forma, côncava imitando a anatomia dental natural, procurando manter os tecidos moles peri-implanteres bem posicionados, além de fazer vedação sobre o espaço ósseo.

Além do benefício de acomodar melhor os tecidos moles ao redor do implante e proporcionar assim melhor estética, essa técnica também reduz o tempo de tratamento e diminui o número de intervenções cirurgicas o que traz maior comodidade e satisfação ao paciente.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Pereira (2013) através da revisão de literatura enumerou, as vantagens, desvantagens, indicações, contra indicações da provisionalização imediata e os parâmetros essenciais para atingir a estética nas restaurações sobre implantes. Concluiu que, vários critérios são determinantes na escolha do tipo mais adequado de prótese provisória, incluindo o potencial estético, o conforto do paciente, o tempo de tratamento, custo laboratorial, a oclusão, facilidade de remoção, durabilidade e facilidade de modificação. As restaurações provisórias são de primordial importância para maximizar a estética na região anterior da maxila. A restauração provisória sobre implantes personaliza a cicatrização do tecido mole sendo uma maneira fácil e previsível de conseguir uma forma tecidual suave, natural e estética.

Mazaro, et. al., 2013 verificou que a técnica de implante imediato com provisionalização imediata reduz o tempo e custo de trabalho, pois reduz os procedimentos cirúrgicos; reduz a perda em altura e largura do osso alveolar; faz manutenção dos tecidos moles e tem resultados estéticos imediatos com perfis de emergência, contornos gengivais adequados e manutenção da altura da papila pelo uso de restaurações provisórias.

Junior et. al., 2016 por revisão da literatura verificaram que o principal critério para indicação da realização de implantes unitários com provisionalização imediata, em implantodontia, é a estabilidade primária de até 35 Ncm de torque, porém outros critérios são fundamentais para a realização de tais implantes, sendo esses: a saúde dentária e geral do paciente; o prognóstico dos tecidos moles adjacentes; as propriedades microscópicas e propriedades macroscópicas do implante; o comprimento mínimo de implante ser de 10 mm; a habilidade do profissional dentista. As principais contra-indicações são: tabagismo, alcoolismo e consumo de drogas ilícitas; utilização de bifosfonatos; bruxismo, o que pode gerar grande movimentação, stress e cisalhamento no implante

Em um estudo (Van Nimwegen et al. 2016) avaliaram o resultado da colocação imediata de implante em área estética com provisionalização e compararam a medida o tecido peri-implantar duro e mole com radiografia pós instalação provisionalização imediata, pós instalação da prótese definitiva logo após sua instalação e radiografia da prótese definitiva após alguns meses. Foram incluídos 51 casos de um total de 64 examinados. Radiografias foram tomadas no início, no meio, ao final do tratamento e meses depois para controle. Outras avaliações como parâmetro de tecido mole, satisfação dos pacientes, pontuações estéticas pelos pacientes foram medidos pelos profissionais, juntamente com a taxa de osteointegração dos implantes. Passados

período médio de 4 anos tal taxa de foi 96,9% osteointegrados. O índice de placa, sangramento e gengival foram baixos e a satisfação dos pacientes alta. Então com o estudo pode-se concluir que a colocação imediata de implantes seguida por provisionalização, resultou em alta taxa de sobrevivência, perda óssea peri-implantar mínima, estética boa e pacientes satisfeitos após período médio de acompanhamento

Araujo et.al. , em 2017 apresentaram um caso clínico demonstrando a técnica para realização da provisionalização imediata. Foi realizada exodontia minimamente traumática do elemento 22, seguida da inspeção e curetagem do alvéolo para remoção de tecido de granulação, instalação do implante, preenchimento do gap entre implante e tábuas ósseas vestibular utilizando biomaterial (BioCeramic) e confecção do elemento provisório com perfil de emergência, compatível com implante de plataforma Switching, o que possibilita a retenção do biomaterial. Imediatamente após a instalação do provisório verificaram a preservação da estética gengival, e após 15 dias observaram presença da cicatrização gengival com arcabouço e perfil gengival, havendo manutenção da margem gengival e restabelecimento da harmonia estética do paciente. Concluíram que o protocolo empregado de provisionalização Imediata em zona estética, caracterizou-se por técnicas minimamente traumáticas, pouco invasivas e eficazes, reduzindo o tempo de reabilitação, constituindo tratamento previsível e seguro pelos bons resultados apresentados e mostrou-se, portanto, como alternativa viável de reabilitação bucal com implante cone morse e provisório unitário imediato em áreas estéticas da maxila imediatamente após extração dentária.

Mota (2018) em sua de revisão de literatura concluiu que o biótipo gengival tem grande influência na estética no tratamento com implantes, sendo o mais fino com maior susceptibilidade a recessão gengival; o uso de restaurações provisórias é importante durante reabilitações orais com implantes, pois além de devolver a função fonética e estética do paciente, também colaboram com a saúde e manutenção dos tecidos periodontais. A carga imediata deve ser evitada sobre a prótese na região anterior; a técnica do implante imediato à extração dentária é bastante viável e vantajosa, desde que bem planejada e cuidadosamente executada e o uso de coroa provisória imediatamente após a instalação de implante imediato proporciona bem-estar psicológico, representando uma solução reabilitadora para a perda de dente unitário anterior.

Souza(2019) em relato de caso clinico realizou a exodontia sem retalho do elemento 11 e aguardou a cicatrização do alvéolo por 110 dias, então a segunda etapa cirurgica com instalação do implante foi realizada com um retalho trapezoidal mucoperiósteo preservando as papilas dos dentes adjacentes, expondo a tabua óssea vestibular do elemento 11 e preparando o leito receptor. Nesse momento verificou-se a presença de um deiscência óssea na tabua vestibular do alvéolo correspondente, a qual foi reduzida através da enxertia de biomaterial colocada após instalação do implante. A inserção do implante foi realizada com chave de catraca travando em 45 Ncm, posicionado em nível infraósseo, auxiliando na manutenção da crista óssea peri-implantar, o que é de extrema importância em regiões de grande exigência estética. Após o posicionamento, a

superfície cervical do implante ficou exposta, então foi utilizado enxerto de biomaterial Nanosynt® da FGM com intuito de reduzir e/ou eliminar essa deiscência óssea. Sobre o enxerto foi feito o reposicionamento do retalho e sutura simples com fio de seda 3.0. Após o implante instalado e o retalho reposicionado e suturado, uma prótese provisória, utilizando o dente da prótese parcial provisória que a paciente já utilizava, foi confeccionada buscando uma boa adaptação na região cervical para a criação do perfil de emergência, além do desgaste incisal e palatino mantendo o provisório em infra-oclusão e sem toque no movimento protrusivo e de lateralidade. Após um período de 150 dias com provisório o paciente retornou para instalação da coroa metalocerâmica, pode verificar então através de radiografia final uma boa adaptação da coroa, a manutenção do osso acima do ombro do implante, preservando as cristas interproximais, finalizando o caso com a manutenção da estética e integração dos tecidos peri-implantares. Assim pode se afirmar que também é possível provisionalização imediata em implante tardio, sendo um procedimento bem indicado e muito bem aceito pelos pacientes, fora isso, a instalação de implantes e provisionalização imediata em única sessão é extremamente benéfico para o paciente devido a redução de tempo total de tratamento

Yamazaki (2020) em sua pesquisa clínica prospectiva avaliou a estética peri-implantar de implantes imediatos com provisionalização imediata. Selecionou 11 pacientes, todos com fenótipo gengival considerados espesso foram submetidos ao processo cirúrgico minimamente traumático, entretanto em alguns casos houve pequeno comprometimento da tábua óssea vestibular, e assim mesmo manteve-se o emprego da provisionalização imediata, com preenchimento do gap vestibular em todos os casos. O resultado estético observado após 15 dias e 2 meses mostrou que o perfil gengival foi preservado e apresentou-se com estética satisfatória mesmo em caso de rompimento na parede vestibular.

Carvalho (2020) realizou minuciosa revisão da literatura a respeito da provisionalização imediata na qual considerou a avaliação do perfil de risco estético, planejamento tomográfico, exodontia minimamente traumática, posicionamento tridimensional do implante, diâmetro do implante, enxerto ósseo e preenchimento do GAP, enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e manutenção do contorno tecidual e perfil de emergência. Então, observou que o implante imediato com provisionalização imediata quando corretamente indicado, é uma técnica viável, previsível e segura, para os casos de implantes unitários anteriores, pois permitem minimizar o comprometimento que ocorre na arquitetura óssea e gengival após extração.

Meng et. al., 2020 em relato de caso clínico demonstrou a instalação da provisionalização imediata, para isso, foi selecionada uma paciente de 38 anos que apresentava mobilidade dental do elemento 11 decorrente de reabsorção radicular externa pós trauma, por meio de análise clínica e radiográfica constatou-se integridade óssea, bem como integridade tecidual e ausência de infecção. A exodontia foi

minimamente traumática, seguida da instalação de implante com torque 40 Ncm, realizou-se preenchimento do gap vestibular com biomaterial e instalação da provisionalização imediata respeitando torque de 25 Ncm, prótese com perfil côncavo mantendo os tecidos moles em posição e protegendo o arcabouço cirúrgico. A prótese foi ajustada para que não houvesse contato oclusal. A paciente foi acompanhada 2 semanas após o procedimento e periodicamente até instalação da coroa definitiva, bem como pós instalação da definitiva foi acompanhada periodicamente a cada 6 meses por um período de 6 anos. Em seu relato o autor observou que tanto tecido ósseo como gengival apresentaram manutenção da arquitetura fisiológica consequentemente conclui que a técnica permite preservação estética e fisiológica.

3. DISCUSSÃO

Junior et al. (2016) apontaram que a estabilidade primária mínima do implante para provisionalização imediata é de até 35 Ncm de torque, mas que outros critérios são fundamentais para a indicação, sendo esses: a saúde dentária e geral do paciente ser boa bem como sua higiene bucal; a densidade óssea; o prognóstico dos tecidos moles adjacentes em face de cirurgia minimamente traumática.

Soares (2019) afirmou que a exodontia, instalação de implantes e provisionalização imediata em única sessão é extremamente benéfico para o paciente devido a redução de tempo total de tratamento, redução de custos e de morbidade, já quanto a estabilidade primária, embora seja bem compreendido que a estabilidade inicial em um implante dentário é um requisito básico para o sucesso da osseointegração, não há uma concordância na literatura quanto ao que o torque mínimo de inserção exigido.

Martinelli (2021) também mostrou que protocolos de colocação de implante com provisionalização imediata em alvéolos frescos, desde que exista criteriosa seleção de caso, demonstraram altas taxas de sobrevivência e podem ser recomendados para regiões anteriores, por ser vantajosa na manutenção da crista óssea e da papila, pela delicadeza do ato cirúrgico em não expor periósteo, preservando irrigação sanguínea e estruturas da região, ajudando a diminuir a reabsorção inicial que ocorre normalmente na cicatrização, por fatores intrínsecos e extrínsecos, seguido pela colocação de provisório dando contorno e sustentação necessários aos tecidos peri-implantares se remodelarem, respeitando e configuração original e trazendo naturalidade a todo o conjunto. Silva (2021) também afirmou que a técnica de implante imediato seguida de provisionalização imediata, tem alta previsibilidade de sucesso quando bem indicada e planejada. Além de devolver a função de mastigação, fonética e estética ao paciente, também colabora com a saúde e manutenção dos tecidos periodontais. Entretanto os autores Araújo et.al(2017); Junior et.al(2016); Souza (2019) recomendam que a provisionalização imediata fique em infra oclusão e que ainda seja verificado para não ocorrer qualquer tipo de contato durante movimentos laterais e protrusivos. Com isso mantem-se melhor a estabilidade do implante para que ocorra osteointegração com maior taxa de sucesso.

Atualmente, o objetivo da instalação de implantes é favorecer a confecção de próteses estéticas que tenham um perfil de emergência natural e harmônico com os dentes e seus tecidos adjacentes. A aparência dos tecidos moles agora é tão importante para o resultado estético final quanto a aparência da própria restauração. A saúde dos tecidos periimplantares, a presença de papila interdental, quantidade de suporte ósseo vestibular, são fatores primordiais para a obtenção do sucesso no tratamento. Em suma, a maioria dos autores concordam que o implante imediato com provisionalização imediata quando corretamente indicado, é uma técnica viável, previsível e segura, para

os casos de implantes unitários anteriores, pois permitem minimizar o comprometimento que ocorre na arquitetura óssea e gengival após extração. Além de propiciar ao paciente imediato benefício psicológico e satisfação estética e funcional. Porém os casos devem ser minuciosamente examinados e selecionados, o profissional deve saber indicar adequadamente a sua aplicação e seguir todos os critérios necessários para evitar que ocorram insucessos do tratamento.

4. CONCLUSÃO

A provisionalização imediata, quando bem indicada e executada, permite melhor resultado estético em relação aos tecidos, podendo preservá-los no caso de extração dental seguida de implante imediato, bem como permite manutenção do tecido ósseo. Quando realizada em implante tardiamente colocado a provisionalização imediata permite que se guie a cicatrização dos tecidos moles adjacentes trazendo melhores contornos à prótese. Além disso, apresenta vantagens por permitir redução das intervenções cirúrgicas, e entregar estética imediata satisfatória o que traz conforto psicológico ao paciente. Mas, para sucesso de tal procedimento é necessário que se respeite os preceitos evolutivos da técnica tais como: preservação da tábua óssea vestibular, preenchimento do gap (em casos de extração seguida de implante imediato), posição tridimensional do implante, implantes cônicos, plataforma protética switching e perfil da prótese imediata com concavidade anatômica gengival.

REFERÊNCIAS

1. ALVES JF et.al. Inserção imediata de implantes versus técnica convencional: uma Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences* Volume 5, Issue 3, Page 236-255; 2023.
2. ARAÚJO et.al. Provisionalização imediata em zona estética: Relato de Caso. *Rev. Ciên Saúde* , 2(3):13-18, 2017.
3. CARVALHO CAP. Perda dentária e suas consequências psicossociais em adultos e idosos. *Revista Ciência Plural*; 8(3): e29207; 2022.
4. CARVALHO MF. Implante Imediato com provisionalização imediata unitária em área estética de maxila. Relatório apresentado no Instituto Universitário de Ciências da Saúde. 2020.
5. Donker JJ. Case Report Digital Workflow for Immediate Implant Placement and Chairside Provisionalization in the Esthetic Zone. *Hindawi Case Reports in Dentistry* Volume 2022, Article ID 5114332, 9 pages <https://doi.org/10.1155/2022/5114332>.
6. JUNIOR FCS et. al. Implantes unitários com provisionalização imediata. Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel em Odontologia pelo Curso de Odontologia da Faculdade de Pindamonhangaba, 2016.
7. MAGRO A. Instalação de implante imediato e provisionalização em alvéolo fresco em maxila anterior. Taxa de sucesso, recessão gengival e perda óssea peri-implantar- Revisão de Literatura. Monografia apresentada ao do Curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade de Sete Lagoas, 2018.
8. MARTINELLI LE. Provisionalização imediata em área estética. Monografia apresentada à Faculdade Sete Lagoas – MG, 2021.
9. MENG HM et. al. Case Report Immediate Implant Placement and Provisionalization in the Esthetic Zone: A 6.5-Year Follow-Up and Literature Review. *Hindawi Case Reports in Dentistry* Volume 2021, Article ID 4290193, 11 pages <https://doi.org/10.1155/2021/4290193>
10. MOTA AR. Provisionalização imediata após instalação de implante imediato em área estética- Revisão de Literatura. Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, 2018.
11. OLIVEIRA DAC. Provisionalização imediata tecidual e peri-implantar em região anterior da maxila. Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - Facsete, São Paulo, SP, 2021.
12. PEREIRA RC. A importância da prótese provisória para a estética nas restaurações sobre implantes. Monografia apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, 2013.

13. SLAGTER KW. Immediate placement of single implants with or without immediate provisionalization in the maxillary aesthetic region: A 5-year comparative study. *J Clin Periodontol*;48:272–283; 2021.
14. SOARES LJ. Técnica de exodontia, instalação de implante provisionalização imediata em sessão única. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Sergipe, 2019.
15. SOUZA LS et. al. Implante unitário com provisionalização imediata: Relato de Caso Clínico. *Rev. UNINGÁ, Maringá*, v. 56, n. S3, p. 101-112, jan./mar. 2019.
16. YAMAZAKI A. Análise de estética peri-implantar na instalação e provisionalização imediata de implante unitários na região anterior de maxila: dados preliminares. Dissertação Universidade do Rio de Janeiro, 2020.