

VANTAGENS E DESVANTAGENS DO IMPLANTE IMEDIATO PROVISÓRIO EM ÁREA ESTÉTICA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF IMMEDIATE TEMPORARY IMPLANTS IN AESTHETIC AREAS: A BIBLIOMETRIC STUDY

Anselmo Junio Pedroso Matos

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Elaine Silva Rodrigues

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Ediana Celi Moura

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Jordanny Santos Oliveira

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Jean Carlos Barbosa de Sousa

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Juçara Brito Meirelles

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Mário Jorge Souza Ferreira Filho

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Patrícia Nahmias Costa

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Paula de Oliveira Cunha

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Regina Cristina Lima da Silva

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

Rodrigo Marrochio Pavane

Instituto de Ensino Superior Capixaba, Brasil

DOI: <https://doi.org/10.46550/ilustracao.v7i1.526>

Publicado em: 09.02.2026

Resumo: Este estudo apresenta como objetivo geral analisar as vantagens e desvantagens sobre implantes imediatos provisórios em áreas estéticas. Temática que traz um leque de possibilidades devido à importância da estética atualmente e dos implantes dentários que se tornaram uma boa solução para reabilitação em casos



de perdas dentárias. Nesse sentido, a problemática do estudo: qual a necessidade de promover resultados mais rápidos permitindo que a proposta de aplicação imediata de carga sobre implantes fosse considerada. Assim, a metodologia foi de estudo bibliométrico, trabalhando com artigos, teses e dissertações no período de publicações de 2015 a 2025, cronologicamente entre outros com data anterior de extrema relevância para entendimentos da temática a partir de inúmeros estudos demonstrando que um único estágio cirúrgico em Implantodontia poderia ser tão aceitável e previsível quanto dois, surgindo a possibilidade da colocação de uma prótese sobre implantes que acabaram de ser fixados. Os resultados mostraram que o uso de implantes dentários com carga imediata na zona estética está bem documentado na literatura, onde inúmeros estudos clínicos controlados mostram que as respectivas taxas de sobrevivência e de sucesso são semelhantes aos relatados para o protocolo original e para outros segmentos da maxila. Nessa ambiência, conclui-se que as vantagens são maiores do que as desvantagens, uma vez que a instalação do implante imediatamente após a extração elimina a necessidade de esperar pela cicatrização do alvéolo, o que encurta o tempo total do tratamento e a espera do paciente.

Palavras-chave: Implante Provisório Imediato. Área Estética. Estudo Bibliométrico.

Abstract: This study aims to analyze the advantages and disadvantages of immediate provisional implants in aesthetic areas. This topic offers a range of possibilities due to the current importance of aesthetics and dental implants, which have become a good solution for rehabilitation in cases of tooth loss. In this sense, the study's problem is: what is the need to promote faster results, allowing for the proposal of immediate load application on implants? Thus, the methodology was a bibliometric study, working with articles, theses, and dissertations published between 2015 and 2025, chronologically, among others with earlier dates of extreme relevance for understanding the topic, based on numerous studies demonstrating that a single surgical stage in implantology could be as acceptable and predictable as two, raising the possibility of placing a prosthesis on implants that have just been fixed. The results showed that the use of immediate-load dental implants in the esthetic zone is well documented in the literature, where numerous controlled clinical studies show that the respective survival and success rates are similar to those reported for the original protocol and for other segments of the maxilla. In this context, it is concluded that the advantages outweigh the disadvantages, since the installation of the implant immediately after extraction eliminates the need to wait for alveolar healing, which shortens the total treatment time and the patient's waiting time.

Keywords: Immediate Provisional Implant. Esthetic Area. Bibliometric Study.

Introdução

Implantes Imediatos em Zona Estética é indicada para repor dentes perdidos em casos bem selecionados, onde é essencial que o paciente possua boa saúde sistêmica, e apresente qualidade e quantidade óssea necessária para a obtenção da estabilidade primária, caso contrário, esse procedimento é contraindicado já mostrando uma desvantagens nesse contexto.

No entanto, torna-se fundamental estabelecer um correto diagnóstico, planejamento e seleção dos casos para a realização com êxito desta técnica que a cada dia aumenta consideravelmente.

Desta forma, o estudo justifica-se a partir das vantagens da técnica de carga imediata, como a diminuição no tempo de espera, menor morbidade, a possibilidade do paciente ser submetido a menos procedimentos cirúrgicos, a não necessidade de prótese removível como provisório, a estética e função oclusal imediata, a manutenção e preservação do perfil gengival, e mucosa adjacente são consideradas pela maioria dos autores que fizeram parte deste estudo.

Ao longo da história, encontramos muitas abordagens visando repor estruturas dentárias perdidas ou dentes inteiros. A substituição de estruturas perdidas por doença e trauma continua sendo uma grande parcela da prática odontológica. Materiais dentários restauradores são a base para a substituição da estrutura dentária (Macedo, 2020, p. 78).

Nessa ambiência, o objetivo geral foi analisar as vantagens e desvantagens sobre implantes imediatos provisórios em áreas estéticas. Seguindo dos específicos: apresentar a pesquisa científica acerca dos implantes imediatos em zona estética no período de dez anos e diálogos de outras obras anteriores de extrema relevância para a temática, a fim de identificar as principais inovações, transformações ocorridas nesse campo e necessidades de melhorias para os próximos anos; identificar os impactos causados pelos implantes imediatos; mostrar problemas que ainda não foram sanados na implantodontia; propor direções de pesquisa a partir de lacunas encontradas.

Segundo Jassé *et al.* (2020, p. 79), afirma que diversos estudos experimentais mostram que carregamento imediato de implantes não leva a formação de tecido cicatricial fibroso, mas para que isso ocorra é necessário que o implante tenha boa estabilidade primária, micromovimentos que não ultrapassem 150 µm e que a prótese dentária esteja conectada ao implante até 72 horas.

Por conseguinte, para que o implante consiga essa estabilidade primária e não ultrapasse os 150 µm de movimentação é necessário que haja um torque de 35 N à 45 N no momento da instalação (Silva, Ronaldo *et al.*, 2023). A literatura é bem enfática e conclusiva a respeito do protocolo para a realização de carga imediata, há poucas divergências no que tange o assunto. Alvéolo sadio, torque de 35 N à 45N e confecção da prótese em até 72 horas são condições básicas para o sucesso e futura osseointegração do implante.

Para tanto, a literatura mostra resultados positivos deste tipo de tratamento. Estes procedimentos muitas vezes alcançam restaurações implantossuportadas não distinto de um dente natural, tanto quanto forma, posição e arquitetura gengival. Em geral, a associação de uma extração atraumática com a colocação do implante imediato pósexodontia, e a instalação imediata de uma prótese provisória, dá suporte à arquitetura gengival permitindo a manutenção da mesma estética e função do paciente (Tian *et al.*, 2013, p. 27).

Entretanto, quanto aos aspectos metodológicos da pesquisa, optou-se pela abordagem de estudo bibliométrico, por se tratar de um estudo direcionado às questões das vantagens e desvantagens de conhecimentos sobre os implantes imediatos em zona estética, esse tipo de

abordagem apresenta uma compreensão detalhada sobre o tema em questão a partir dos autores e obras selecionados para dialogar com a temática. De acordo com Falsarella (2025, p. 12) “a pesquisa bibliométrica possibilita uma interação de liberdade para transmitirem as concepções dos autores, assim como as proposições dos fatos e dos debates centrados na temática, por possibilitar maior desenvolvimento e interpretações analíticas”.

No entanto, a reabilitação com carga imediata apresenta inúmeras vantagens para o paciente, através da diminuição do tempo total de tratamento, e proporcionando benefícios estéticos e funcionais imediatos. Porém, as suas vantagens devem ser avaliadas em conjunto com os riscos de complicações e falhas durante o procedimento cirúrgico e protético (Tian *et al.*, 2013, p. 48).

Sob essa compreensão, apresenta-se inicialmente conceitos e características sobre o tema. Depois na revisão, distribuída em tópicos, apresenta-se as vantagens do método mais indicado de implante imediato; segue com diálogos sobre a diminuição ainda mais do tempo de espera para reabilitação protética com diminuição da morbidade do procedimento. Apresenta também as discussões e por fim, algumas considerações e lacunas a partir das obras analisadas.

Revisão da literatura

No campo das vantagens, segundo Imperial (2018), deve-se avaliar as alterações dos tecidos moles ao redor dos implantes na zona estética, colocados sob uma abordagem trimodal (colocação pós-extração imediata, flapless e restauração provisória imediata) e sua relação com o biótipo gengival/periodontal do paciente.

Figura 1- Coloração Pós-extração imediata



Fonte: (Imperial, 2018).



Notadamente, como mostra a imagem, a partir do desenvolvimento e publicação de vários trabalhos em Implantodontia, a ideia de colocação cirúrgica de uma “raiz artificial” juntamente com sua coroa dentária já em caráter funcional constitui uma realidade clinicamente aplicável atualmente em um considerável número de pacientes. Seguidos os pré-requisitos recomendados

na literatura, o índice de sucesso parece permanecer inalterado quando comparado ao protocolo original de espera de osseointegração livre de carga funcional. O histórico de carga imediata em implantodontia foi inicialmente desenvolvido para restaurações totais fixas de mandíbula junto ao design macroscópico (Imperial, 2018).

O design macroscópico dos implantes e suas características superficiais está envolto da evolução das técnicas operatórias empregadas tem permitido a possibilidade de maior estabilidade inicial das peças implantadas, bem como uma melhor e mais rápida integração com a base óssea adjacente. Itens como estes acima citados, bem como o emprego de cirurgia com mínimo trauma ao tecido ósseo e correta seleção do paciente são tidos como fundamentos do sucesso clínico em Implantodontia.

Nesse ponto, Borges (2020), diz que “a abordagem trimodal em casos de implantes em zona estética, ser uma técnica confiável e simples”. Porém não é possível estabelecer correlação entre o biotipo gengival e as alterações do tecido mole. Assim, vários estilos de designs são viáveis nesta área, amostragem de três, entre inúmeros outros, como mostra a (tabela 2) abaixo:

Tabela 1 – Designs macroscópicos de implantes.

<p>Implante dentário Vetor: apresentados em anos recentes, juntamente com a maior exigência estética introduzida na Implantodontia, propiciou o aparecimento de vários componentes alternativos aplicáveis às mais diversas situações clínicas.</p>	
<p>Macro Modelo Odontológico de Implante MMO: Um conjunto de macro dentes usados na matéria de anatomia dental e escultura, usado em dentística operatória para confecção de macro cavidades, que possibilita confecção de preparos de prótese fixa.</p>	
<p>Macro Implante Parafusado MIP: Ideal para explicações em implantodontia, demonstrando o implante e toda estrutura óssea que envolve o implante: esponjoso, camada cortical, gengiva e nervo mandibular.</p>	

Fonte: (Borges, 2020).

Nesse campo, a colocação do implante imediato e os vários estilos existentes, por si só não impede a reabsorção óssea e deve ser utilizada apenas quando houver mais de 1mm de osso vestibular e biotipo gengival espesso. Deve-se saber no momento da extração que a remodelação óssea fisiológica irá ocorrer de qualquer forma, havendo redução do rebordo, e por este motivo abordagens compensatórias deverão ser pensadas (Borges, 2020).

Ademais, segundo Blanco *et al.* (2019), as vantagens destes tipos de próteses são: reversibilidade, espaços interoclusais reduzidos, disponibilidade e variação de componentes, implantes múltiplos, supre estruturas com cantiléver e melhor adaptação dos componentes por serem pré-fabricados. Os níveis de tensão das próteses parafusadas são menores que os cimentados. Todos os componentes são facilmente desmontados, e, assim, recuperáveis ministrando partida para princípios restauradores.

No concerne, temos os desenvolvimentos nas ciências dos materiais, na robótica e na biomecânica mudaram radicalmente a forma como olhamos para a substituição de componentes da anatomia humana (Silva *et al.*, 2019).

Assim, a forma e função são aspectos importantes na substituição da estrutura dentária perdida. Embora a forma e a aparência dos dentes sejam aspectos mais facilmente reconhecidos, a função dos dentes e dos tecidos de suporte contribui muito para a qualidade de vida (Borges, 2020).

Todavia, “a relação entre saúde bucal e saúde geral é amplamente aceita. O bom funcionamento dos elementos da cavidade oral, incluindo os dentes e os tecidos moles, é necessário para a mastigação, a fala, a deglutição e a respiração adequadas” (Imperial, 2018).

Destarte, os materiais dentários restauradores tornam possível a reconstrução dos tecidos dentários duros. Em muitas áreas, o desenvolvimento dos materiais dentários progrediu mais rapidamente do que para outras próteses anatômicas. Por causa de seu sucesso a longo prazo, muitas vezes os pacientes esperam que próteses dentárias tenham um desempenho superior ao dos materiais naturais que elas substituem. A aplicação da ciência dos materiais em Odontologia é única devido à complexidade da cavidade oral, que inclui bactérias, forças elevadas, variações constantes de pH¹, e ambiente quente e úmido (Borges, 2020).

Basta ver que a interação entre os campos de biomateriais e biologia molecular está crescendo rapidamente. Avanços na regeneração de tecidos irão se acelerar. Em breve, os desenvolvimentos em nanotecnologia terão um grande impacto na ciência dos materiais. As propriedades que atualmente entendemos em níveis macro e micro serão muito diferentes no nível nano (Horo *et al.*, 2020). Sobressaindo, nesse caso determinações para o sucesso do implante.

Inicialmente, tem-se a escolha dos materiais, segue com os procedimentos de segurança e a realização do tratamento, segue na busca pela estética que é um verdadeiro desafio e há muitos fatores determinantes para o sucesso final (Homi, 2020).

No passado as pesquisas se concentravam em avaliar os quesitos relacionados a osseointegração, o que fez evoluir muito os materiais usados atualmente. Os implantes atuais permitem uma redução considerável no tempo de osseointegração, tanto pelo tratamento de

1 É utilizada para representar o potencial hidrogeniônico presente em uma determinada solução ou mistura. Esse potencial refere-se à quantidade (concentração molar ou molaridade) de cátions hidrônio (H⁺ ou H₃O⁺) presentes no meio e indica se esse meio, ou mistura, é ácido, básico ou neutro (Choi Ck *et al.*, 2020).

superfície que eles recebem, favorecendo a osseointegração, quanto pela macro geometria que possuem; entre outros fatores. Outro fator que merece destaque, depois de muitos séculos de prática odontológica, continua-se a ser confrontados com o problema da substituição de dentes perdidos por acidente ou por doença (Homi, 2020, p. 89).

A extração de um dente desencadeia uma série de eventos que afetam diretamente os tecidos periodontais. Quando essa extração ocorre em região anterior da maxila, uma região de nobre estética os eventos que seguem trazem sérios prejuízos ao tratamento reabilitador, e concomitantemente a auto estima do paciente. Os implantes imediatos em área estética, juntamente com reabilitações provisórias imediatas, são uma opção reabilitadora que consegue obter resultados altamente satisfatórios no que tange estética e auto estima, bem como manutenção dos tecidos periodontais adjacentes. Para ser classificado como bem sucedido o implante precisa ter ausência de complicações biológicas, técnicas e estéticas. “Os tecidos ao redor do implante precisam ter suporte ósseo adequado combinado com um bom posicionamento tridimensional do implante” (Blanco *et al.*, 2019).

Assim, já é concreta a ideia de que a reabsorção e a modelagem da crista alveolar em locais pós-extração têm o potencial de influenciar os resultados estéticos. “O uso de biomateriais de lenta reabsorção para enxertos ósseos tem a capacidade de reduzir essas alterações dimensionais” (Amaral, 2019).

Portanto, na avaliação dos resultados na área estética, os tratamentos estéticos não são apenas para o embelezamento e função, pois eles também proporcionam o aumento da autoestima e bem estar, através de suas técnicas como, os tratamentos de implantes na área odontológica (Borges, 2020).

Nesse movimento, os procedimentos mais utilizados são a partir dos vários encaminhamentos no cenário moderno dos implantes e depois aparecem os vários designs macroscópicos. Conclui-se que relataram existir relação entre os tratamentos realizados com a sua autoestima e bem estar, o que comprova que os tratamentos estéticos bucal não mudam apenas aparência física, como também a forma positiva que cada um se vê após realizá-los. Com o envelhecimento da população, restaurações em superfícies radiculares expostas e dentições desgastadas se tornarão mais comuns (Silva *et al.*, 2019).

Esses materiais deverão desempenhar suas funções num ambiente com redução do fluxo salivar, pH e química atípicos. A adesão a essas superfícies será mais desafiadora. Este segmento da população apresentará múltiplas doenças crônicas, utilizará muitos medicamentos e terá dificuldade em manter um regime adequado de atendimento oral domiciliar. Nesse enlace, a busca pela beleza, pela melhora da autoestima e da aceitação no meio social vem aumentando a cada dia a partir dos implantes dentários. Silva *et al.* (2019).

Caminhos metodológicos

Realizou-se um estudo bibliométrico, através da leitura, análise e interpretação de textos, com o intuito de formular uma estrutura teórica que conduza o desenvolvimento do trabalho referente ao implante imediato em zona estética, através de materiais impressos e digitais que reforçaram a análise da pesquisa para, em seguida, ser discutido (Markoni; Lakatos, 2014).

Constitui-se um estudo referenciado e fundamenta-se teoricamente nos objetivos explicitados por Gil:

- a) explorar situações já escritas e debatidas cujos limites não estão claramente definidos; b) descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada revisão bibliométrica; e c) explicar as lacunas e conhecimentos de determinado fato, no caso a temática em discussão explorando situações muito complexas que não possibilitam a utilização de levantamentos e experimentos (Gil, 2005, p. 58).

Considerou-se também a utilização da pesquisa exploratória, tendo em vista a necessidade de se conhecer o contexto e ambiente das obras analisadas para a revisão, (Minayo, 2009, p. 26). Nesse caso o contexto foi obras publicadas no período de 2015 a 2025 em nível de inclusão e exclusão. Optou-se também pela pesquisa literária, que, por sua vez, tem direção voltada para o estudo de teses e dissertações, tendo como visão a compreensão de outros e diversos aspectos relacionados ao tema disponibilizados na literatura vigente (Marconi e Lakatos, 2014, p. 188).

As buscas por literaturas científicas, nas bases de dados PUBMED, SCIELO e Google Acadêmico, no intervalo de tempo entre 2015 a 2025, cronologicamente. Os descritores, foram: implantes dentários, gengiva, periodontia, carga imediata em implante e área estética.

A partir dos resultados ficou evidente que a alta estabilidade do implante imediatamente após a implantação desempenha um papel importante na taxa de sucesso do implante, permitindo um protocolo de carga imediata.

E concluiu-se que a carga imediata provisória de implantes individuais parece ser uma modalidade de tratamento altamente previsível e muito bem sucedida. No entanto, são necessários dados de longo prazo para confirmar esses resultados positivos, suas vantagens e desvantagens como aponta os resultados e as discussões apresentadas no próximo tópico.

Resultados

Para a pesquisa foram utilizadas algumas palavras chaves em sites de pesquisas. Assim, dos 25 artigos selecionados foi possível analisar que existem diferentes fatores que interagem entre si na osseointegração, mas dificultam entender suas ações separadamente. Sabe-se também, que o sucesso da osseointegração está inteiramente relacionado com as condições clínicas antes, durante e após a cirurgia de implantes provisórios.

Dessa maneira, o ideal seria planejar a técnica do implante provisório juntamente com o protesista e analisar as condições sistêmicas do paciente que podem influenciar diretamente no sucesso da reabilitação.

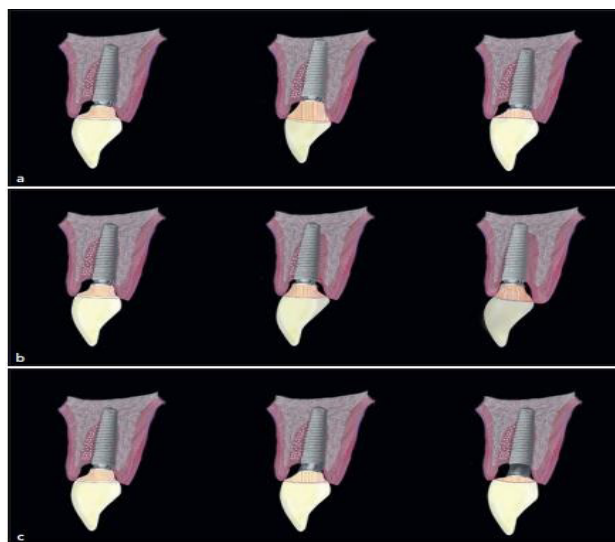
Nessa ambiência foi realizado uma seleção de artigos com debates dos autores sobre a estética do sorriso que tem um valor social relevante na odontologia moderna, sendo assim pacientes que ao sofrerem a perda de um elemento dentário, e desejam uma reabilitação protética, cada vez mais apresentam elevada exigência estética, não somente dos dentes, mas também dos tecidos de sustentação. Alcançar essa estética e a manutenção do arcabouço periodontal e osso de suporte são um dos grandes desafios encontrados na reabilitação oral (Tean *et al.*, 2013, p. 67).

Segundo Barbara *et al.* (2017, p. 89), o tempo de tratamento e a estética são, na atualidade, requisitos fundamentais para os pacientes que buscam tratamento com implantes para substituir os dentes perdidos. Entre as principais vantagens da carga imediata provisória estão as relacionadas com a necessidade dos pacientes de receberem as suas próteses no mesmo dia da instalação dos implantes, especialmente aqueles pacientes que nunca usaram nenhum tipo de próteses e têm que usar uma removível provisória durante o período de osseointegração (dificuldade psicológica e funcional); ademais, de reduzir o número de procedimentos cirúrgicos e conseguir manter o nível dos tecidos moles (conservação estética) ao redor do implante.

Atualmente, os implantes imediatos, assim como a provisionalização imediata, têm sido largamente utilizados, alcançando bastante sucesso com os implantes osseointegrados seguindo o protocolo proposto por Branemark (Ferreira *et al.*, 2010), em 1969. Na técnica de implante com provisionalização imediata, é indispensável que a reabilitação imediata (parte protética) seja feita de forma primorosa e necessita formação e destreza profissional. Profissionais que pretendam trabalhar com esta técnica necessitam aprimoramento não só da parte cirúrgica, como também conhecimentos protéticos refinados. São áreas de conhecimentos distintos e que nem sempre são dominadas por um mesmo profissional, sendo muitas vezes necessária uma equipe multidisciplinar para obtenção do melhor resultado (Ferreira *et al.*, 2010). A implantodontia se destaca como um procedimento importantíssimo na reabilitação de pacientes desdentados parciais e totais. Portanto, seria necessário observar o fenômeno da osseointegração entre osso saudável e o implante de titânio, e analisar os fatores que influenciam no sucesso do tratamento (Martins *et al.*, 2013, p. 90).

Corroborando, Vanlioglu Ba *et al.* (2014), defini duas áreas que ajuda a esclarecer como processar contornos de tecidos moles e pode, adicionalmente, melhorar a comunicação necessária com o laboratório. Como existem muitos protocolos para colocação de implantes, vale a pena determinar semelhanças no contorno e macro design de suas correspondentes restaurações provisórias. Portanto, o objetivo é discernir as características gerais da crítica e contornos subcríticos para restaurações provisórias feitas para restauração imediata e implantes tardios, a fim de obter diretrizes para a prática clínica diária. Nessa ambiência, os resultados têm interesse crescente nas características ideais de design do componente supracrestal da restauração sobre implante provisório.

Figura 2 - Implante (a) posição ápico-coronal, (b) posição vestibulo-lingual e (c) restaurador altura da plataforma pode apresentar limitações ao dimensionamento do contorno subcrítico, consequentemente influenciando a macrogeometria do pilar final.



Fonte: Martín *et al.* (2020).

Muñoz-Cámara *et al.* (2020, p. 87) compararam os resultados clínicos e radiológicos de implantes imediatamente colocados com provisionamento protético imediato em alvéolos com ou sem patologia periapical aguda. Foram incluídos 100 pacientes com implantes imediatamente colocados, com provisionalização imediata e acompanhamento de 1 ano (50 pacientes com patologia periapical aguda e um grupo controle de 50 pacientes sem patologia periapical aguda). Além das altas taxas de sucesso alcançadas com a técnica, a redução do tempo de tratamento juntamente com o alto nível de satisfação dos pacientes com a estética tem tornou a colocação imediata do implante um procedimento de rotina em muitas clínicas dentárias.

Meda *et al.* (2015) realizaram estudo sobre o conceito de contorno biológico estético para restauração de implantes projeto de perfil de emergência. Concluíram que o desenho adequado do perfil de emergência apoia os resultados estéticos e fornece resposta biológica favorável às restaurações suportadas por implantes. Cada uma das zonas descritas no conceito EBC possui uma função no projeto de perfis de emergência adequados em implantes pilares. Compreender a importância e as características específicas do design das zonas EBC e seguir as diretrizes propostas facilitam resultados de tratamento estéticos e biologicamente corretos com ambas restaurações provisórias suportadas por implantes, bem como implantes definitivos pilares.

Figura 3 – Perfil de Emergência



Fonte: Meda *et al.* (2015)

Sutariya *et al.* (2016) mostraram o resultado estético dos tecidos moles com e sem provisionalização em implantes imediatos através de uma revisão sistemática e metanálise. Foram encontradas evidências de qualidade moderada para resultados estéticos positivos resultados da mucosa peri-implantar com imediato provisionalização na maxila anterior. Evidências de qualidade moderada para resultados em tecidos moles indicam que o protocolo de provisionamento imediato é benéfico quando o implante é colocado na zona estética.

Su *et al.* (2018), realizaram uma pesquisa com o objetivo de comparar a alteração da espessura do contorno labial e tecidos ósseos, bem como algumas complicações biológicas de implantação imediata provisória com e sem provisionalização imediata para maxilar anterior única apresentando defeito vertical no osso labial com necessidade de regeneração óssea guiada (ROG) por abordagem de retalho. Um total de 40 implantes unitários foram colocados em 40 pacientes em alvéolos de extração frescos da maxila anterior com defeito vertical no osso labial (<4 mm).

Simultaneamente foi realizado ROG nos locais por abordagem de retalho e os implantes receberam provisionalização imediata ou tardia. A mudança de espessura de tecidos ósseos durante avaliação de seis meses e contorno labial durante acompanhamento de três e seis meses foram medidos. Complicações como taxas de sobrevivência de implantes e restaurações, infecção, bem como a exposição da ferida também foi avaliada seis meses após a cirurgia. Su *et al.* (2018).

Após seis meses, a média as perdas de espessura no osso labial foram 0,9040, 0,8050, 0,7165, 0,5285 e 0,5335 mm em cinco locais diferentes no grupo de

provisionamento imediato e 0,8780, 0,8605, 0,7560, 0,5900 e 0,6300 mm, respectivamente, no grupo de provisionalização tardia, não mostrando nenhuma diferença significativa entre os grupos locais de medição. Todavia, as alterações do contorno labial dos dois grupos tenham sido semelhantes na maioria dos locais, os valores a 1 e 2 mm acima do colo do implante permaneceram significativamente mais baixos no imediato grupo de provisionalização aos três e seis meses de pós- operatório. Su *et al.* (2018).

Não ocorreram complicações durante o tempo de acompanhamento. Com base na limitação deste estudo, o implante imediato combinado com GBR, operação de retalho e provisionalização imediata obtiveram resultados aceitáveis para um único maxilar anterior com defeito vertical no osso labial. Su *et al.* (2018).

Na mesma linha de pensamento, segundo Bhutani *et al.* (2021) que realizaram um trabalho em relação a avaliação Estética do Implante Imediato Anterior Maxilar com Provisionalização com ou sem Enxerto Ósseo, relataram que o implante imediato na zona estética é o tratamento de escolha. Vinte pacientes com idade média entre 18 e 55 anos encaminhados ao serviço de periodontia, para tratamento imediato colocação de implantes na região anterior da maxila foram incluídos no estudo.

Deveras, os pacientes foram inscritos em dois grupos. Grupo I (grupo de teste) incluído pacientes com colocação imediata de implante com provisionalização com enxerto ósseo. O Grupo II (grupo controle) incluiu pacientes com colocação de implante com provisionalização sem enxerto ósseo. A restauração provisória cimentada foi instalada sobre um pilar temporário por 6 meses de período de cicatrização. Após 6 meses da colocação do implante, a coroa definitiva foi entregue. Bhutani *et al.* (2021).

Os resultados, mostraram menor reabsorção da placa cortical bucal e boa quantidade de ganho ósseo em ambos os grupos em termos de alterações dimensionais alveolares horizontais. A quantidade média de ganho alveolar horizontal no grupo I foi de 1,12 mm em 2 mm, 1,08 mm em 4 mm, e 0,85 mm a 6 mm; no grupo II foi de 0,97 mm em 2 mm, 1,4 mm em 4 mm e 0,93 mm em 6 mm. Os resultados deste estudo comprovaram que a colocação imediata de implantes com provisionalização com enxerto ósseo é uma modalidade de tratamento previsível que mantém a estabilidade tridimensional do osso alveolar e a integridade dos tecidos moles e proporciona resultados aceitáveis estética. Bhutani *et al.* (2021, p. 56).

Cunha *et al.* (2019), apresentou um estudo mediante conhecimentos a respeito da odontologia e seu destaque no cenário atual voltado para a prática de procedimentos e técnicas de reabilitação, visando tanto a saúde quanto a estética do indivíduo. Nesse sentido, a prótese dentária com tecnologia de implantes apresentou um progresso significativo nas últimas décadas.

Para tanto, os avanços nas técnicas cirúrgicas proporcionaram melhorias nos métodos de diagnósticos, no desenho do implante e na qualidade da superfície, além de uma melhor compreensão da biologia dos tecidos relevantes. Dessa maneira, o desenvolvimento de novas tecnologias vem subsidiando estudos de etapas cirúrgicas únicas e colocação de próteses sobre implantes recém-instalados. Assim, teve como objetivo discutir sobre o emprego da técnica de carga imediata sobre implantes unitários provisórios como alternativa de tratamento para reabilitação oral (Cunha *et al.*, 2019, p. 55).

Pereira *et al.* (2013), realizou um estudo sobre: “Carga Imediata em dentes anteriores” e a partir de uma revisão narrativa de literatura apresenta conhecimentos sobre a reabilitação oral

mostrando os desafios e avanços nos últimos tempos com ênfase na saúde, função mastigatória e estética dos pacientes.

Nessa ambiência, sintetiza o conhecimento atualizado em relação a carga imediata em alvéolos cicatrizados e frescos como suas indicações para a técnica clínica. Desse modo, o objetivo foi mostrar evidências no que diz respeito a aplicação e ao prazo que seguem a partir dos protocolos de carga imediata apresentando as altas taxas de sobrevivência do implante em determinadas situações clínicas (Pereira *et al.*, 2013). Assim, foram incluídos artigos mais recentes cujos textos completos estivessem disponíveis em inglês e que tratassem do tema carga imediata em dentes anteriores. Seguindo, para complementar a revisão, foram acrescentados artigos que combinaram as palavras-chave com carga com descritivo tissue graft.

Ademais, os resultados mostraram que a carga imediata teve consequências clínicas semelhantes em comparação com a carga convencional e pode ser usada como tratamento de sucesso, pois tem benefícios como redução de tratamento e propicia estética precocemente. E ainda mostrou que os resultados estéticos de carga imediata em implantes unitários na área anterior da maxila também são semelhantes aos de carga convencional, a curto prazo. Todavia, concordam que alcançar uma boa estabilidade primária do implante é condição chave para o sucesso da carga imediata junto a estabilidade primária do implante que é influenciada por muitos fatores, incluindo qualidade e quantidade óssea local, macrogeometria do implante e técnica cirúrgica (Pereira *et al.*, 2013).

Um estudo feito por Qi *et al.* (2023) para avaliar a influência da provisionalização imediata e de várias morfologias de implantes na estabilidade do implante: um estudo clínico prospectivo. Teve objetivo de avaliar a influência de diferentes morfologias de implantes e opções imediatas de provisionamento na mudança de estabilidade do implante. Na metodologia foram catalogados 94 pacientes foram randomizados para receber implantes Straumann® BL/Straumann® BLT/Astra OsseoSpeed® TX, entretanto tendo a mesma oportunidade de receber pilar de cicatrização ou provisionalização imediata.

Ainda de acordo com Qi *et al.* (2023), o quociente de estabilidade do implante (ISQ) e a perda óssea marginal (MBL) foram registrados nos seguintes momentos. A estatística paramétrica foi utilizada para análise dos dados. Os dados mostraram que os valores de ISQ e MBL de cônico/reto/reto com implantes de pescoço micro-rosca não tiveram diferença significativa. Opções de provisionalização imediata poderiam mudar o ponto de queda da Valores do ISQ adiantados ou atrasados em cerca de uma semana, o que também foi relevante para sistemas de implantes. Os valores de MBL provaram não ser afetados por ambos os dois fatores mencionados acima.

Chaar *et al.* (2020) compilaram os fatores que afetam a estética final resultado e integrar esses fatores em um modelo fácil de usar. Este modelo geométrico inclui uma distância linear criada pela colocação de uma plataforma de implante em relação à margem gengival livre e um círculo representando o perfil de emergência para criar uma emergência curva. Segundo os

autores, na implantodontia, identificando a posição ideal do a restauração final antes da fase cirúrgica é essencial alcançar uma estética ideal.

Discussão

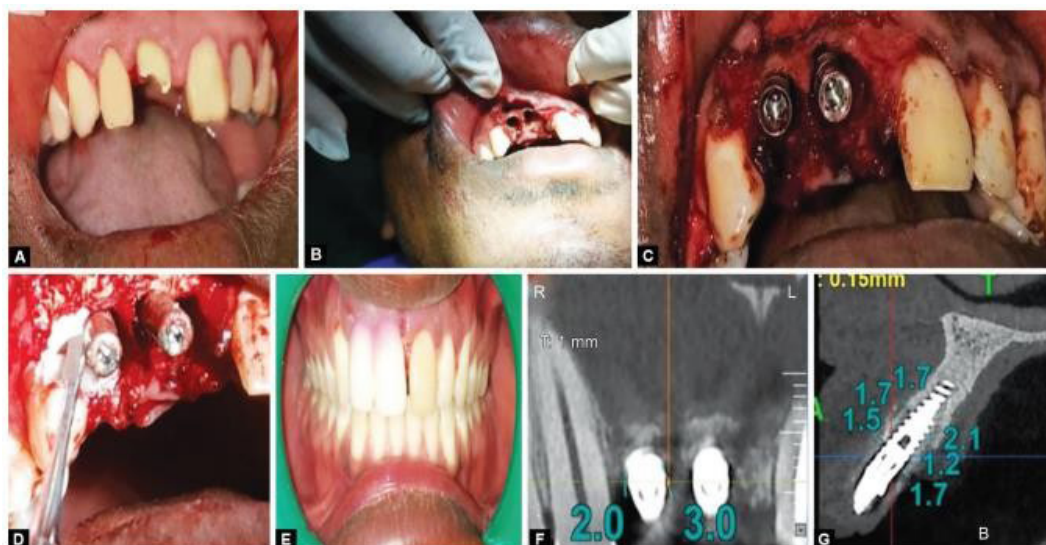
Nesse ponto, segundo Del Fabro *et al.* (2019), a carga imediata em implante provisório tem uma influência positiva nos resultados, pois a presença de estímulos biomecânicos funcionais exercidos durante a cicatrização melhora a fixação biológica dos implantes, mesmo em sítios infectados, desde que haja correto desbridamento do alvéolo, sendo que na carga imediata, duas modalidades são utilizadas na fase de temporização: carga funcional, que significa que a prótese sobre o implante está assentada no momento da colocação do implante e imediatamente submetida à carga oclusa funcional, e carga não funcional, na qual os implantes são carregados imediatamente, mas a prótese é mantida fora do contato ocluso direto. Nesse último, uma certa quantidade de carga ocorre pela pressão dos lábios e da língua e do contato com o alimento, mas não pelo contato com os dentes opostos.

Em consonância, Martín *et al.* (2020, p. 88), realizou uma interação a respeito do “Gerenciamento de contorno de restaurações de implantes para Perfis de Emergência Ótimos: Diretrizes para Restaurações Provisórias Imediatas e Tardias”. Nesse enlace, trouxe à tona, o manejo adequado da restauração implanto suportada que se tornou uma tarefa importante ao tentar obter resultados estéticos ideais. Todo este processo inovador estava voltado para a área trans gengival que deve ser desenvolvida para manter ou influenciar o resultado. Nesse seguimento, apresentou a aparência dos tecidos moles Peri-implantares. Logo,

Duas zonas distintas dentro do pilar/coróa do implante podem ser identificadas: o contorno crítico e o contorno subcrítico. Seu design e posterior alteração podem impactar a arquitetura dos tecidos moles Peri-implantares, incluindo o nível da margem gengival e zênite, perfil alveolar labial e cor gengival. Definir essas duas áreas ajuda esclarecer como processar contornos de tecidos moles e pode, adicionalmente, melhorar a comunicação necessária com o laboratório. Como existem muitos protocolos para colocação de implantes, vale a pena determinar semelhanças no contorno e macro design de suas correspondentes restaurações provisórias (Martín *et al.*, 2020, p. 03).

Adiante, nas concepções de (Meda *et al.*, 2015), apresenta na imagem os resultados de um estudo que comprova que a colocação imediata de implantes com provisionalização com enxerto ósseo é uma modalidade de tratamento previsível que mantém a estabilidade tridimensional do osso alveolar e a integridade dos tecidos moles e proporciona resultados aceitáveis estética. Portanto, esta técnica promete atender às preocupações funcionais e estéticas do paciente.

Figura 4- Restaurações provisórias



Fonte: (Meda *et al.*, 2015)

Por conseguinte, segundo Tian *et al.* (2013), realizou estudos sobre a provisionalização imediata que pode preservar o contorno do tecido facial que permanece indeterminado. O objetivo do estudo clínico feito foi randomizado e controlado de 12 meses e o estudo foi comparar alterações tridimensionais (3D) do rebordo após implante imediato a partir da colocação com e sem provisória imediata. Metodologicamente, foi feito uma quarenta participante com dente maxilar anterior ou pré-molar não restaurável, onde foram randomizados para receber uma coroa provisória (teste) ou um pilar de cicatrização padrão (controle) após a colocação imediata do implante. Portanto,

em cada participante, três modelos digitais tirados antes da cirurgia de implante, entrega final da coroa (4 meses) e final acompanhamento (12 meses) foram registrados para analisar desvio linear em 3D e volume mudanças no contorno do rebordo no local do implante. Teve como resultados o valor médio da reabsorção espacial 3D linear médio-facial variou de 0,1 a 0,7 mm. Diferença significativa de alterações lineares do contorno facial foi notada ao longo tempo e não entre os grupos. As alterações do volume facial aos 12 meses permaneceram significativamente maiores no grupo controle do que no grupo teste (17,4% versus 11,9%, $P = 0,04$) (Wang *et al.*, 2019, p. 78).

Para tanto, nas concepções de Cunha e seus colaboradores (2019), onde apresentou um estudo mediante conhecimentos a respeito da odontologia e seu destaque no cenário atual voltado para a prática de procedimentos e técnicas de reabilitação, visando tanto a saúde quanto a estética do indivíduo. Nesse sentido, a prótese dentária com tecnologia de implantes apresentou um progresso significativo nas últimas décadas. Para tanto, os avanços nas técnicas cirúrgicas proporcionaram melhorias nos métodos de diagnósticos, no desenho do implante e na qualidade da superfície, além de uma melhor compreensão da biologia dos tecidos relevantes.

Na mesma linha de pensamento, Amaral *et al.* (2019) alerta que a provisionalização imediata mostrou melhor preservação do volume na área de preocupação estética (margem médio-facial e 2 a 6 mm acima) no acompanhamento final de 12 meses. Todavia, na era da

prevalência sem precedentes da terapia com implantes dentários, o implante imediato pós-extração permaneceu uma opção atraente com a escolha para o médico e os pacientes com base na força instantânea estética e redução do tempo total de tratamento. Seguindo a missão para resultados de sobrevivência a longo prazo,^{1,2} o foco da terapia com implantes agora se transformou na busca pelo sucesso do implante em estética. Desta feita, alterações precoces do contorno do osso bucal placa foram analisadas em nível separado.

Em contrapartida, Silva *et al.* (2019), mostra o resultado estético dos tecidos moles com e sem provisionalização em implantes imediatos: uma abordagem sistemática revisão e metanálise. Nesse sentido, o objetivo foi verificar as influências da provisionalização imediata no resultado estético primário pelo Pink Esthetic Score (PES), bem como outros resultados secundários de tecidos moles como sangramento à sondagem, profundidade de sondagem, índice de placa, recessão papilar mesial, papilar distal recessão e recessão da mucosa médio-facial da mucosa peri-implantar ao redor dos implantes imediatamente colocados na maxila anterior. Assim, no contexto e Design, a partir de uma revisão sistemática e metanálise foi avaliada usando o Preferred Reporting Items para diretrizes de revisão sistemática e metanálise.

Nessa ambiência, conforme o mesmo autor Sutariya *et al.* (2016), os resultados da metanálise atual para o resultado primário observaram que a colocação imediata do implante (PII) seguido de provisório imediato melhora o resultado estético, com parcela florestal favorecendo provisionalização imediata e demonstrando uma diferença estatisticamente significativa (diferença média [MD] = 1,54, [intervalo de confiança (IC) de 95%: 0,82–2,27], $P < 0,0001$). Resultado estatisticamente insignificante foi observado para desfechos secundários; sangramento à sondagem (MD = 4,00, [IC 95%: -1,15–9,15], $P = 0,13$), sondagem profundidade (MD = 0,17, [IC 95%: -0,13–0,48], $P = 0,26$), índice de placa (MD = -1,00, [IC 95%: -7,56–5,56], $P = 0,77$), recessão papilar mesial (MD = -0,10, [IC 95%: -0,31–0,10], $P = 0,33$), mucosa médio-facial recessão (MD = -0,47, [IC 95%: -1,01–0,07], $P = 0,09$). Entretanto, para recessão papilar distal (MD = -0,32, [IC 95%: -0,50–0,13], $P = 0,0007$), o resultado foi estatisticamente significativo com o gráfico florestal favorecendo provisória imediata.

Embora, de acordo com Qi M *et al.* (2023), quando o implante é colocado na zona estética, a PII com provisionalização imediata proporciona a melhor estética gengival (rosa). Assim, foram encontradas evidências de qualidade moderada para resultados estéticos positivos resultados da mucosa peri-implantar com imediato provisionalização e PII na maxila anterior. Evidências de qualidade moderada para resultados em tecidos moles indicam que o IIP com protocolo de provisionamento imediato é benéfico quando o implante é colocado na zona estética. Minimiza as alterações dos tecidos moles e molda o peri-implante tecido aos contornos da restauração provisória. Em pacientes com biótipos gengivais finos e recortados e defeitos ósseos, procedimentos de aumento de tecidos moles e duros devem ser realizados para melhorar o resultado estético. Para alcançar o melhor resultado estético no tratamento com implantes, o

procedimento cirúrgico correto procedimento, procedimento restaurador e experiência clínica são todos importantes.

Haja vista que recentemente, as próteses maxilofaciais implanto-suportadas tornaram-se um dos mais métodos preferidos para lidar com deformidades craniofaciais congênitas, escolhidos por ambos pacientes e cirurgiões. Este regime terapêutico é frequentemente aplicado em múltiplas áreas de cirurgia oral e maxilofacial, incluindo reconstrução do maxilofacial esqueleto, restauração de deformidade hemifacial/mandibular pequena, substituição total da articulação (ATM) e cirurgia ortognática (Blanco *et al.*, 2019).

Portanto, Meda *et al.* (2015), junto aos seus colaboradores realizaram estudo sobre o conceito de contorno biológico estético para restauração de implantes projeto de perfil de emergência. Nessa interação, a partir do estudo realizado, o objetivo apresenta um desenho do perfil de emergência é importante para tecidos peri- implantares estáveis e resultados esteticamente agradáveis com restaurações de implantes dentários, influenciados por fatores, como a posição do implante e os tecidos moles circundantes.

Diferentes aspectos do perfil de emergência foram descritos, mas explicações detalhadas das diferentes zonas e os designs correspondentes estão faltando, apresentando uma estética biológica conceito de contorno (EBC), diferenciando áreas importantes do perfil de emergência e recomendando projetos específicos para essas zonas. Onde, o conceito EBC considera parâmetros específicos para o projeto adequado do Perfil de emergência de restaurações implanto suportadas. Entendendo as diferentes zonas do perfil de emergência e sua relação com fatores como posição do implante, o desenho do implante e a espessura dos tecidos moles são fundamentais. Meda *et al.* (2015).

As diretrizes sugeridas são voltadas para fornecer resultados mais estáveis e estéticos ao restaurar implantes dentários em à zona estética (p. 115). Assim, cada uma das zonas descritas no conceito EBC tem uma função específica no desenho do perfil de emergência. Compreender a importância e as características específicas do design das zonas EBC facilita a estética e a solidez biológica resultados do tratamento com restaurações sobre implantes provisórias e definitivas. Significado clínico: O desenho adequado do perfil de emergência apoia os resultados estéticos e fornece resposta biológica favorável às restaurações suportadas por implantes. Cada uma das zonas descritas no conceito EBC possui uma função no projeto de perfis de emergência adequados em implantes pilares. Compreender a importância e as características específicas do design das zonas EBC e seguir as diretrizes propostas facilitam resultados de tratamento estéticos e biologicamente corretos com ambas restaurações provisórias suportadas por implantes, bem como implantes definitivos pilares. Meda *et al.* (2015).

Entretanto, conforme os estudos de Chaar *et al.* (2023), em relação ao quantificando o Contorno do Perfil de Emergência para Imediato Provisionalização: Uma Proposta de Modelo Matemático, alerta que se deve identificar a posição ideal da restauração final antes da cirurgia de implante é essencial para uma estética ideal. O estudo do surgimento o desenho do contorno

das restaurações sobre implantes tem sido limitado. O objetivo deste relatório foi o de compilar os fatores que afetam a estética final resultado e integrar esses fatores em um modelo fácil de usar.

Este modelo geométrico inclui uma distância linear criada pela colocação de uma plataforma de implante em relação à margem gengival livre e um círculo representando o perfil de emergência para criar uma emergência curva. Se este modelo for avaliado e estiver disponível, um profissional poderá tomar decisões apropriadas com base no implante imediato tridimensional conceitos (Borges *et al.*, 2020).

Conclusão

De acordo com o apresentado, o artigo conseguiu contemplar o objetivo geral proposto: analisar as vantagens e desvantagens sobre implantes imediatos provisórios em áreas estéticas. Por conseguinte, ficou evidenciado que a Implantodontia é uma especialidade presente na odontologia que tem por objetivo reestabelecer a função mastigatória e estética de espaços edêntulos, através do fenômeno da osseointegração.

Consoante, dentre as técnicas utilizadas nessa especialidade, podemos citar a instalação imediata de implantes em dentes recém-extraídos, utilizando assim, o próprio alvéolo remanescente para instalação do implante como no trabalho apresentado.

Entretanto, a partir dos autores analisados pela essa revisão de literatura, temos um tempo de tratamento reduzido, onde o paciente exibe um grau elevado de satisfação, uma vez que se eliminam as tensões psicológicas ao realizar o procedimento em uma única cirurgia, devolvendo a função e a estética de forma otimizada, sendo uma das vantagens sobre implantes imediatos provisórios.

Para tanto, outras vantagens dos implantes imediatos é o tempo de trabalho diminuído para o profissional e o tempo de tratamento que se torna menor para o paciente, onde também é visto uma alta taxa de sucesso deste procedimento.

Referências

Amaral, L. M. **Condutas de planejamento em área estética na região anterior da maxila associada à carga imediata para implantes unitários imediatamente após extração:** revisão de literatura. 2019.

Barbara AB, Vianna KC, Barbara JGC, Rodrigues DM, Barboza ESP. **Instalação de implantes imediatos contíguos em região estética:** relato de caso com 30 meses de acompanhamento. Rev Fluminense Odont. 2017;23(47).

Blanco, J. *et al.* Implant placement in fresh extraction sockets. **Periodontology** 2000, v. 79, n. 1, p. 151–167, 2019.

Borges, F. S. **Dermato-funcional:** modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2020.

Bhutani N, Fatima G, Rampure N, et al. **Esthetic Evaluation of Maxillary Anterior Immediate Implant with Provisionalization with or without Bone Grafting.** J Contemp Dent Pract 2021;22(10):1105–1112.

Chaar, Edgard El; White, Cecilia White; Selama, Toni Salama; Andrawis, Andrew. Quantifying the Emergence Profile Contour for Immediate Provisionalization: A Proposed Mathematical Model. **Journal of Oral Implantology**, 2020.

Choi, J. *et al.* Immediate versus early or conventional loading dental implants with fixed prostheses: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 122, n. 6, p. 516–536, 2020.

Cunha, João Victor Oliveira; DIAS, Karina Sarno Paes Alves. **Carga Imediata em Implantes unitários:** revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, e 295111638448, 2019.

Del Fabro, M. et al. A Systematic Review of Survival Rates of Osseointegrated Implants in Fully and Partially Edentulous Patients Following Immediate Loading. *Journal of Clinical Medicine*, v. 8, n 12, p. 2142, 4 dez. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31817177/>. Acesso em 10-01-2025.

Ferreira LCP, Brito CR, Lehn CN, Siqueira JTT. **Avaliação de implantes osseointegráveis submetidos à função imediata comparados à função tardia.** *ImplantNews*. 2010;7(1):13-20

Falsarella, Ana Maria. **O lugar da pesquisa qualitativa na avaliação de políticas e programas sociais.** Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v.20, n.3, p.703-715, nov. 2025. Disponível em: <https://www.sceilo.br/pdf/aval/v20n3/1414-4077-aval-20-03-00703.pdf>. Acesso em: 15 de jun de 2025.

Gil, Antonio Carlos. **Método e técnica de pesquisa social.** 6ª Ed. São Paulo. Editora Atlas, 2008.

Homi, E. A. Fatores de risco estéticos em implantes unitários anteriores. 2020.

Horo\Vitzra, Coelho PG: **EndQSSeusimplant the journey and the future, Campend Cantin Educ Dent** 31(7):545, 2020.

Imperial, T. R. **Carga imediata unitária sobre implantes em área estética.** 2018.

Jassé, FF et al. **Carga Imediata em Implantes Unitários:** Revisão de Literatura. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde; 2020; 12 (1): 35-38.

Lakatos, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

Martins V, Bonilha T, Falcón-Antenucci RM, Verri ACG. Osseointegração: análise de fatores clínicos de sucesso e insucesso. **Rev Odont Araçatuba**. 2013;32(1):26-31.

MINAYO. Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2009.

MINAYO, M. C. S. **Ciência, técnica e arte: o desafio da Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 18. Ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

Macedo, J. P. et al. Morse taper dental implants and platform switching: The new paradigm in oral implantology. **European Journal of Dentistry**, v. 10, n. 1, p. 148– 154, 2020.

Martín, Oscar González; Lee, Ernesto Lee, Weisgold Arnold, Veltri, Mario; Perio, Cert; Su, Huan. Gerenciamento de contorno de restaurações de implantes para Perfis de Emergência Ótimos: Diretrizes para Restaurações Provisórias Imediatas e Tardias. **The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, 2020.

Meda, Ramon Gomez; Esquivel, Jonathan Esquivel; Blatz, Markus B. The esthetic biological contour concept for implant restoration emergence profile design. **Received: 30 October 2020 Revised: 8 December 2015 Accepted: 6 January 2025 DOI: 10.1111/jerd.12714.**

Muñoz-Cámara D, Gilbel-Del Águila O, Pardo-Zamora G, Camacho-Alonso F. Immediate post-extraction implants placed in acute periapical infected sites with immediate prosthetic provisionalization: a 1-year prospective cohort study. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. 2020 Nov 1;25 (6): e 720-7.

Pereira, Túlio Silva; Branquinho, Eric dos Reis. Carga Imediata em dentes anteriores. **Scientia generalis** 2675-2999 v.4, n 2, p.316-325, 2013.

Qi M, Deng S E Tan Z (2023) Estudo clínico para avaliar a influência do imediato provisionalização e vários implantes morfologias na estabilidade do implante: A estudo clínico prospectivo. **Fronte. Surg**. 9:1095741.doi: 10.3389/fsurg.2022.1095741

Silva, RJ et al. **Immediate implant placement in esthetic zone**. Dental Press Implantol; Apr/June, 2023; 7(2): 67-72.

Silva, R. J. DA et al. Implante imediato em área estética. **Dental Press Implantol**. Maringa., v. 7, n. 2, p. 67–72, 2019.

Su, Z.; Chen, Y.; Wang, M.; Mo, A. **Evaluation of Immediate Implantation and Provisionalization Combined with Guided Bone Regeneration by a Flap Approach in the Maxillary Esthetic Zone: A Retrospective Controlled Study**. Materials 2018, 14, 3874. [https:// doi.org/10.3390/ma14143874](https://doi.org/10.3390/ma14143874).

Sutariya, Priyanka Vaibhav; Mehta, Shruti Parthiv; Upadhyay, Hemil Hitesh; Pathan, Mansoor Khan Rafikahmed; Patel, Surbhi Ravi; Bhatia, Yashpreetsingh Amarjitsingh. **The soft tissue esthetic outcome with and without immediate provisionalization in immediate implants: A systematic review and meta-analysis**. Submitted: 18-May-2016, Revised: 21-Oct-2016, Accepted: 21-Oct-2016, Published: 27-Jan-2025.

Tian, Jiehua; Wei, Donghao; Zhao, Yijiao; Di, Ping; Jiang, Xi; Lin, Ye. **Labial soft tissue contour dynamics following immediate implants and immediate provisionalization of single maxillary incisors: A 1-year prospective study**. Clin Implant Dent Relat Res. 2013; 21:492–502.

Wang, Ching; Chan, Hsun-Liang; Kinney, Janet; Wang, Hom-Lay. **Volumetric facial contour changes of immediately placed implants with and without immediate provisionalization**. Received: 20 May 2019 Revised: 21 November 2019 Accepted: 1 December 2019 DOI: 10.1002/JPER.19-0308.

Vanlioglu BA, Kahramanoglu E, Ozkan Y, Kulak-Özkan Y. **Clinical and radiographic**

evaluation of early loaded maxillary anterior single-tooth bone-level implants. Int J Oral Maxillofac Implants. 2014; 29(6):1369-73.