



República Federativa do Brasil  
Ministério do Desenvolvimento, Indústria  
e do Comércio Exterior  
Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

(21) **PI 1002629-0 A2**



(22) Data de Depósito: 26/07/2010  
(43) Data da Publicação: 27/03/2012  
(RPI 2151)

(51) *Int.Cl.:*  
A61C 8/00

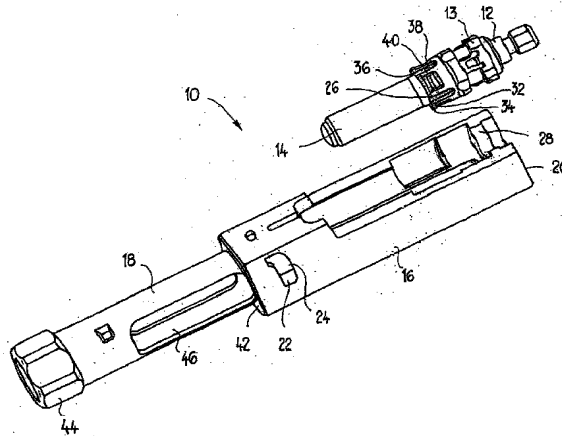
**(54) Título:** RECIPIENTE PARA UM INSTRUMENTO OU IMPLANTE MÉDICO, EM PARTICULAR UM INSTRUMENTO DENTÁRIO OU UM IMPLANTE DENTÁRIO

**(30) Prioridade Unionista:** 27/07/2009 EP 09 009 674.4

**(73) Titular(es):** Straumann Holding AG

**(72) Inventor(es):** Daniel Guenter, Rainer Bammerlin

**(57) Resumo:** RECIPIENTE PARA UM INSTRUMENTO OU IMPLANTE MÉDICO, EM PARTICULAR UM INSTRUMENTO DENTÁRIO OU UM IMPLANTE DENTÁRIO. A presente invenção refere-se a um recipiente com uma parte de alojamento externa (16), e com uma parte de alojamento interna (18) que é móvel com relação à de alojamento externo a partir de uma posição fechada para uma posição aberta, para um instrumento ou um implante médico, em particular um instrumento dentário ou um implante dentário (14). A parte de alojamento interna (18) possui um elemento de garra (44) acessível pela parte externa. O recipiente possui um mecanismo de trava (22), que age entre a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18), e uma atuação do elemento de garra (44) ocasiona um destravamento do mecanismo de trava (22).



Relatório Descritivo da Patente de Invenção para **"RECIPIENTE PARA UM INSTRUMENTO OU IMPLANTE MÉDICO, EM PARTICULAR UM INSTRUMENTO DENTÁRIO OU UM IMPLANTE DENTÁRIO"**.

A presente invenção refere-se a um recipiente para um  
5 instrumento ou um implante médico, em particular, um instrumento dentário ou um implante dentário, de acordo com o preâmbulo da reivindicação 1.

Existem basicamente duas maneiras de fornecer instrumentos ou implantes médicos. Uma possibilidade é que tais instrumentos ou implantes sejam fornecidos em um estado não-esterilizado, cujo caso é  
10 primordial que o instrumento ou implante, antes que seja usado no paciente, seja esterilizado por um cirurgião ou médico. No entanto, tal procedimento sempre está vinculado ao risco de que a esterilização seja realizada de forma incompleta ou sob condições que não sejam inteiramente asseadas, o que pode levar a futuras complicações para o paciente. Uma outra maneira  
15 possível de fornecer instrumentos ou implantes médicos é que eles sejam esterilizados pelo fabricante antes do fornecimento, e que o instrumento ou o implante seja então fornecido em um estado estéril para uso imediato no paciente. Um problema com esse método é que, depois de a barreira estéril ter sido aberta, os instrumentos normalmente têm que ser inseridos em uma  
20 unidade de acionamento, como é o caso com uma perfuradora, por exemplo. Dessa maneira, na maioria dos casos uma ferramenta auxiliar deve pegar os implantes para que a ferramenta seja usada para colocar os implantes no paciente, como é o caso, por exemplo, com um implante dentário, que normalmente é aparafusado no osso através de uma catraca e de um  
25 adaptador para aparafusar. Ao fazê-lo, é necessário garantir que, quando o instrumento ou implante estiver sendo removido de um recipiente e quando estiver sendo inserido no instrumento de acionamento ou na ferramenta auxiliar, ele não esteja sujeito à contaminação química, biológica ou de partículas e, portanto, não-esterilizado e suas funções danificadas.

30 Um recipiente correspondente para instrumentos médicos é conhecido, por exemplo, a partir do documento DE 101 46 905. Este descreve um recipiente de instrumento que é de um projeto simples e que

permite o uso seguro e fácil, em um manuseio em particular, de um instrumento médico estéril.

O instrumento de recipiente possui uma parte receptora para a montagem desprendível de pelo menos uma parte de funcionamento do instrumento, e uma parte da tampa que é desprendivelmente assegurada na dita parte receptora e que recebe pelo menos uma parte do eixo do instrumento. Através dessa separação do recipiente do instrumento em duas unidades funcionais, a saber, a parte receptora e a parte de tampa, é possível que o fabricante forneça o instrumento em um estado estéril e pronto para o uso do médico e o instrumento a ser inserido em uma unidade de acionamento ou uma ferramenta auxiliar sem contaminação.

Um objetivo da presente invenção é tornar um recipiente disponível para um instrumento ou um implante médico, em particular um instrumento dentário ou um implante dentário, cujo recipiente possa ser transportado de forma segura. Além disso, o recipiente deve ser projetado de tal modo que o instrumento ou o implante possua a menor quantidade possível de superfícies de contato com o recipiente, tal que seja mais fácil de esterilizar o instrumento ou implante.

Este objetivo é alcançado por meio de um recipiente para um instrumento ou implante médico, em particular um instrumento dentário ou um implante dentário, cujo recipiente possui as características da reivindicação 1.

As modalidades e características particularmente preferidas são especificadas nas reivindicações dependentes.

De acordo com a presente invenção, o recipiente para um instrumento ou um implante médico, em particular um instrumento dentário ou um implante dentário, possui uma parte de alojamento externa, e uma parte de alojamento interna que é disposta dentro da parte de alojamento externa. A parte de alojamento interna pode ser movida com relação à parte de alojamento externa a partir de uma posição fechada para uma posição aberta a fim de fechar ou abrir o recipiente. A posição fechada é tipicamente a posição em que o recipiente é transportado e fornecido, e a posição aberta

é tipicamente a posição em que o implante pode ser removido do recipiente com um prendedor. Além disso, o recipiente é equipado com um mecanismo de trava que garante que a parte de alojamento interna não possa ser acidentalmente movida e, desse modo, trocada da posição fechada para a  
5 posição aberta através do movimento da parte de alojamento interna com relação à parte de alojamento externa. A fim de travar esse mecanismo de trava, um elemento de garra que pertence à parte de alojamento interna e é acessível pelo lado externo, é acionado, ocasionando em um destravamento do mecanismo de trava. O destravamento pode ser efetuado, por exemplo,  
10 por meio do torneamento, aperto ou aparafusamento do elemento de garra.

O recipiente é adequado, em particular, como um recipiente de transporte e armazenamento para implantes dentários, particularmente de forma preferível, para implantes dentários completamente feitos de cerâmica. O recipiente, neste caso, contém um adaptador e um implante. O  
15 adaptador é disposto tal que fica conectado ao implante anatomicamente ajustado. Um prendedor é então inserido no adaptador, ainda na posição fechada do recipiente, e se conecta ao implante anatomicamente ajustado. O adaptador serve para encontrar a orientação correta do prendedor em termos de rotação relativa ao implante. De maneira alternativa, também seria  
20 perfeitamente possível inserir o prendedor no recipiente e conectá-lo ao implante antes do transporte/esterilização.

Com sua extremidade estendendo-se dentro do recipiente externo, o recipiente interno se engata ao redor dos dedos resilientes ou rebordos de ação de mola do adaptador que prende o implante. Isso  
25 aumenta a força de aperto do dispositivo durante o transporte.

Em uma outra modalidade preferida do recipiente, o mecanismo de trava possui um gancho de baioneta que age entre a parte de alojamento externa e a parte de alojamento externa.

Outras modalidades do mecanismo de trava são concebíveis,  
30 por exemplo, um projeto em que cames ou dedos resilientes são montados na parte de alojamento interna e se engatam em recessos do tipo ranhuras correspondentes na parte de alojamento externa e, desse modo, travam a

parte de alojamento externa à parte de alojamento interna. Pressionando-se de forma manual os cames ou dedos resilientes para dentro e ao mesmo tempo torneando o elemento de garra externamente acessível da parte de alojamento interna, os cames ou dedos resilientes podem ser pressionados para fora dos recessos do tipo ranhuras e para fora da posição de trava, que permite que a parte de alojamento interna se mova com relação à parte de alojamento externa e, desse modo, traga a parte de alojamento interna da posição fechada para a posição aberta. No entanto, de maneira alternativa, um fechamento rosqueado também seria possível.

10                Em uma modalidade particularmente preferida do recipiente, o adaptador é disposto de tal modo que superfície de contato entre o adaptador e o implante seja mínima. A esterilização das superfícies de contato entre dois elementos é dificultada pelo fato de que o agente esterilizador, por exemplo, gás de óxido de etileno, vapor ou H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, atinge

15 micro-organismos nessas superfícies de contato que são menos eficazes do que nas áreas de livre acesso a um líquido ou a um gás. Portanto, uma vantagem de minimizar a superfície de contato entre o adaptador e o implante é que o procedimento de esterilização é facilitado. Quanto menor a superfície de contato, menores as superfícies de esterilização que são

20 difíceis de esterilizar completamente, e é, então, possível minimizar os riscos de efeitos colaterais causados pela esterilização ruim ou incompleta. As superfícies de contato entre o adaptador e o implante são mínimas em virtude do fato de o adaptador, em uma área de extremidade do mesmo, possuir dedos resilientes com saliências de sustentação que estão em

25 contato com o implante apenas através de superfícies de mancal das saliências de sustentação. Portanto, apenas algumas áreas do implante são inacessíveis ao agente esterilizador. Além disso, com o recipiente de acordo com a invenção, não há superfícies de contato entre o implante e as partes interna e externa de alojamento.

30                Em uma modalidade preferida, a disposição manualmente separável do adaptador e uma das partes de alojamento é alcançada por meio de um dispositivo de aperto. Este dispositivo de aperto pode tanto ser

montado no adaptador como na parte de alojamento. Em uma modalidade preferida, o dispositivo de aperto está disposto na extremidade frontal da parte de alojamento interna estendendo-se na parte de alojamento externa. Este dispositivo de aperto contém partes do adaptador que são preferivelmente projetadas como dedos resilientes. Dessa maneira, o instrumento médico ou o implante não possui contato direto com uma parte de alojamento do recipiente, como resultado disto, o procedimento de esterilização é mais uma vez facilitado e evita-se a contaminação do implante através de materiais do recipiente. Além disso, o instrumento ou implante médico, em particular, o instrumento dentário ou implante dentário, é menos suscetível à danos durante o transporte, caso não haja superfície de contato com o recipiente e, no caso de solavancos, ele não bate no recipiente e sofre danos, como resultado disso.

Em uma outra modalidade preferida, uma extremidade do prendedor, após a inserção dele no recipiente, projeta-se a partir da face da extremidade correspondente formada pela parte de alojamento externa, a fim de facilitar o acesso ao prendedor pelo lado externo do recipiente. De modo ideal, o prendedor possui uma haste que serve para a inserção em uma ferramenta de aparafusar. Desse modo, o operador pode usar a ferramenta de aparafusar para remover do recipiente o implante junto com o prendedor e o adaptador sem ter que tocar no implante, dessa forma, mantendo as condições de esterilização ótimas. Ao fazer isso, o operador engata, de maneira ideal, a ferramenta de aparafusar na haste do prendedor com um clique antes de abrir o mecanismo de trava do recipiente.

Em uma outra modalidade preferida, a parte de alojamento interna possui um elemento de parada que evita que a parte de alojamento interna seja completamente removida, de maneira acidental, da parte de alojamento externa. Isso significa que o operador pode remover facilmente o prendedor com um instrumento ou implante médico sem ter que pegar tanto a parte de alojamento externa como a interna. O elemento de parada pode ser um recesso ou uma protuberância que bate em um pilar ou um elemento de sustentação da parte de alojamento externa e, então, evita a remoção da

parte de alojamento interna. Ao mesmo tempo, pode-se evitar uma rotação da parte de alojamento interna na parte de alojamento externa. Em uma modalidade preferida, o elemento de parada se trinca com um elemento conjugado. Um mecanismo de ação de mola deste tipo leva a um recipiente que é axialmente travado e a uma rotação na posição aberta.

A parte de alojamento externa, a parte de alojamento interna e o adaptador são feitos de um material esterilizável, biocompatível, cuja esterilização pode ser facilmente realizada. Em uma modalidade particularmente preferida, o material da parte de alojamento externa, da parte de alojamento interna e do adaptador é, por exemplo, titânio ou plástico, aço inoxidável, cerâmica ou materiais de compósito.

Em uma outra modalidade preferida do recipiente, a parte de alojamento externa e a parte de alojamento interna são dimensionalmente estáveis e, de maneira preferível, tubulares. Além disso, as partes de alojamento possuem, de preferência, orifícios do tipo corte para um melhor acesso do meio esterilizante à superfície (implante, instrumento). A estabilidade dimensional possui um efeito que, especialmente durante o transporte, o instrumento ou implante médico, em particular o instrumento dentário ou implante dentário, é otimamente protegido e escapa de danos e contaminação.

Ao invés de uma modalidade de duas partes em que o prendedor e o adaptador são duas partes separadas, um projeto de uma parte é também possível em que o adaptador é uma parte integral do prendedor. Neste caso, com certeza, o prendedor deve já estar no recipiente antes do transporte, tal que o adaptador integrado é capaz de realizar sua função de segurança de transporte. No entanto, a modalidade de duas partes é preferível.

Na modalidade de duas partes, o adaptador pode ser assegurado no prendedor. O adaptador é equipado em uma área de extremidade com dedos resilientes, os quais possuem saliências de sustentação. As saliências de sustentação formam superfícies de mancal para o implante. O implante é sustentado e preso nessas superfícies de

mancal. Estas se engatam sob o pilar do implante e, dessa forma, as prende ajustadas. Essa estrutura permite uma retenção segura do implante, apesar de apenas uma superfície pequena do implante estar em contato com o adaptador. Isso permite a boa esterilização do implante.

5                Em uma modalidade de uma parte, o adaptador é uma parte integral do prendedor, ou seja, a área de extremidade do prendedor é equipada com dedos resilientes, que possuem saliências de sustentação. As saliências de sustentação, neste caso, possuem a mesma função que na modalidade de duas partes.

10                Uma característica importante do projeto do adaptador é que a superfície de mancal entre as saliências de sustentação e o implante dentário possui uma área de superfície mínima. As superfícies de contato mínimo entre o adaptador e o implante permitem fácil esterilização do implante. Mínimo significa que as superfícies de contato individuais são  
15 menos que 1 mm<sup>2</sup>. Quanto menor a superfície de contato, menores as superfícies de esterilização que são difíceis de esterilizar por completo e, assim, é possível minimizar os riscos dos efeitos colaterais causados pela esterilização ruim ou incompleta do implante.

                  Em uma outra modalidade preferida, o implante é um implante  
20 de uma parte, isto é, forma-se em uma peça a parte de ancoragem e o pilar e, o implante é um implante de cerâmica. De maneira ideal, o pilar do implante é projetado de tal maneira que as superfícies de mancal das saliências de sustentação do adaptador podem engatar-se sob a superfície de ressalto do pilar e, então, segura o implante anatomicamente ajustado.

25                Explica-se a invenção com base em uma modalidade ilustrativa representada nos desenhos, sendo cada caso puramente esquemático:

                  A Figura 1 mostra uma vista em perspectiva de um recipiente para um instrumento ou um implante médico, nesta modalidade para um implante dentário, com o recipiente localizado em uma posição fechada;

30                A Figura 2 mostra uma vista em perspectiva de um recipiente da Figura 1, com o recipiente localizado em uma posição aberta;

                  A Figura 3a mostra uma vista em perspectiva detalhada de um

adaptador;

A Figura 3b mostra uma vista detalhada de um adaptador da Figura 3a;

5 A Figura 4 mostra uma modalidade preferida com um elemento de parada.

A Figura 1 mostra uma vista em perspectiva de um recipiente 10 com um prendedor 12 para um implante dentário 14. O recipiente 10 é formado por uma parte de alojamento externa 16 e uma parte de alojamento interna 18. A parte de alojamento interna 18 é disposta na parte de alojamento externa 16. A parte de alojamento interna 18 é móvel com relação à parte de alojamento externa 16, permitindo, dessa maneira, que o recipiente 10 mude de uma posição fechada (mostrada na Figura 1) para uma posição aberta (mostrada na Figura 2). O eixo do prendedor 12 para o implante dentário 14 é lateralmente acessível a partir da parte externa em uma face de extremidade 20 do recipiente 10 formado pela parte de alojamento externa 16, por exemplo, para fins de engate do prendedor 12 e aperto dele em uma catraca ou uma outra ferramenta de aparafusar. Além disso, o recipiente 10 é equipado com um mecanismo de trava 22 que garante que a parte de alojamento interna 18 não possa ser acidentalmente movida e, desse modo, mude da posição fechada para a posição aberta através do movimento da parte de alojamento interna 18 com relação à parte de alojamento externa 16. Na modalidade mostrada, o mecanismo de trava 22 age entre a parte de alojamento externa 16 e a parte de alojamento interna 18 e possui um gancho de baioneta 24. A parte de alojamento interna 18 possui um elemento de garra 44, que é disposto fora da face de extremidade 42 da parte de alojamento externa 16, a dita face de extremidade 42 se estende remota a partir da face de extremidade 20. A atuação do elemento de garra externamente acessível 44, ao torneá-lo, ocasiona em um destravamento do mecanismo de trava 22. Dessa maneira, a parte de alojamento interna 18 pode ser movida com relação à parte de alojamento externa 16 para a posição aberta por meio de um movimento paralelo ao eixo geométrico do recipiente 10. De maneira alternativa, os

mecanismos de trava, que também são concebíveis, podem ser destravados por meio de aperto ou aparafusamento.

A parte de alojamento externa 16 e a parte de alojamento interna 18 podem ser tubulares, por exemplo. As faces de extremidade da parte de alojamento interna 16 e da parte de alojamento externa, ambas podem ser abertas.

Um prendedor 12 é montado no adaptador 13. Em uma área de extremidade 30 do mesmo, o adaptador possui dedos resilientes 32, que são equipados com saliências de sustentação 34. Estas saliências de sustentação 34 formam superfícies de mancal 36 para o implante dentário 14, a fim de prendê-lo. Para esse propósito, elas idealmente se engatam sob as superfícies de ressalto do pilar do implante e, portanto, prendem o implante anatomicamente ajustado. O adaptador serve para encontrar a orientação correta do prendedor em termos de rotação relativos ao implante, quando o prendedor for inserido no adaptador. O prendedor é preso anatomicamente ajustado do pilar do implante dentário em uma área receptora do prendedor (não mostrada). Estão dispostas entre as saliências de sustentação 34 e o adaptador 13 as chanfraduras do tipo corte 38 que permitem a boa esterilização.

A disposição do adaptador 13 é efetuada por meio de um dispositivo de aperto 29, que está montado na parte de alojamento interna 18 na face de extremidade remota do elemento de garra, e está projetada tal que a superfície de contato entre o adaptador 13 e a parte de alojamento interna 18 é mínima. O dispositivo de aperto 29 pressiona os dedos resilientes de maneira mais forte no implante 14 e, na posição fechada do recipiente, proporciona segurança adicional durante o transporte. Em adição, isso garante que apenas o adaptador 13 tenha superfícies de contato com recipiente, a saber, com a parte de alojamento interna 18, enquanto o implante dentário 14 não tenha superfícies de contato com recipiente.

Na presente modalidade, o adaptador 13 e o prendedor 12 são produzidos como duas peças. No entanto, em uma modalidade alternativa, também é concebível que o adaptador 13 seja uma parte integral do

prendedor 12 e, dessa forma, que o prendedor 12 seja produzido em uma peça com o adaptador 13.

Em uma modalidade alternativa, o recesso 28 na parte de alojamento externa 16 é projetado como um dispositivo de sustentação ou aperto, sustentando, assim, o prendedor 12 no estado fechado durante a inserção no recipiente.

A Figura 2 mostra uma vista em perspectiva do recipiente 10 da Figura 1, com o recipiente 10 sendo localizado não na posição fechada como na Figura 1, mas na posição aberta. Além disso, a disposição desprendível entre o adaptador 13 e a parte de alojamento interna 18 é separada, e o prendedor 12 que, junto com o adaptador 13, prende o implante dentário 14, é removido do interior do recipiente 10. Os orifícios do tipo corte 46 podem ser perfeitamente vistos na parte de alojamento externa 16 e na parte de alojamento interna 18, que são, de maneira preferível, tubulares. Esses orifícios do tipo corte facilitam o procedimento de esterilização. Pelo menos uma face de extremidade da parte de alojamento interna 18 é preferivelmente aberta, em particular, ambas as faces de extremidade dela são preferivelmente abertas. De maneira ideal, ambas as faces de extremidade da parte de alojamento externa 16 também são abertas.

A Figura 3a mostra uma vista em perspectiva detalhada do adaptador 13 mostrado na Figura 1 e Figura 2 para o implante dentário 14. Os dedos resilientes 32, que são montados na área de extremidade 30 do adaptador e compreendem saliências de sustentação 34, podem ser perfeitamente vistos. Na Figura 3b, essas saliências de sustentação 34 são mostradas ampliadas e em uma vista detalhada. As saliências de sustentação 34 formam superfícies de mancal 36 para o implante dentário 14. Conforme mostrado na Figura 2, o implante dentário 14 é sustentado e preso nessas superfícies de mancal 36. As superfícies de mancal 36 entre as saliências de sustentação 34 e o implante dentário 14 são projetadas tal que elas possam ter uma área de superfície mínima, a fim de permitir a fácil esterilização do implante dentário 14. As chanfraduras do tipo corte 38 estão

entre as saliências de sustentação 34 e o adaptador 13. As saliências de sustentação 34 possuem cortes a fim de facilitar a esterilização do implante dentário 14 e para reduzir adicionalmente a superfície de contato entre o implante dentário 14 e o prendedor 12. Em uma modalidade mostrada na

5 Figura 3a, o adaptador 13, na área de extremidade 31 estendendo-se remoto a partir da área de extremidade 30 do adaptador, possui um recesso do tipo em chanfradura 48 com dedos de sustentação adicionais 50. Esse recesso do tipo em chanfradura 48 com os dedos de sustentação adicionais 50 forma parte do dispositivo de aperto para montar o adaptador 13 no

10 prendedor 12. Após a unidade que consiste no implante 14, adaptador 13 e prendedor 12 ter sido removida do recipiente, o adaptador 13 serve como um elemento de segurança do eixo geométrico entre o implante 14 e o prendedor 12 e define as forças de desprendimento do eixo geométrico entre esses componentes. As forças de desprendimento do eixo geométrico entre

15 o implante 14 e o adaptador 13 são menores do que aquelas entre o adaptador 13 e o prendedor 12. Dessa maneira, após o prendedor 12 ter sido retirado do implante 14, o adaptador 13 permanece no prendedor 12, ou seja, o prendedor 12 e o adaptador 13 permanecem juntos.

A Figura 4 mostra uma outra modalidade da invenção. O

20 recipiente 10 possui uma parte de alojamento externa 16 e uma parte de alojamento interna 18, sendo a dita parte de alojamento interna 18 móvel com relação à parte de alojamento externa 16. O adaptador 13 para um implante dentário 14 ainda é mostrado na face de extremidade do recipiente

10. A parte de alojamento interna 18 possui um elemento de parada 52, que

25 é projetado para engatar com uma superfície de pilar ou um recesso 54 da parte de alojamento externa 16 e, desse modo, evita-se a remoção da parte de alojamento interna 18 da parte de alojamento externa 16. Nesta simples configuração, o elemento de parada 52 pode estar na forma de uma protuberância, por exemplo.

## REIVINDICAÇÕES

1. Recipiente (10) com uma parte de alojamento externa (16) e com uma parte de alojamento interna (18) que é disposto dentro da parte de alojamento externa e é móvel com relação à ela a partir de uma posição fechada para uma posição aberta, para um instrumento ou um implante médico, em particular um instrumento dentário ou implante dentário (14), a parte de alojamento interna (18) sendo dotada de um elemento de garra (44) acessível pelo lado de externo, em que o recipiente (10) possui um mecanismo de trava (22), que age entre a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18), e em que a atuação do elemento de garra (44) ocasiona em um destravamento do mecanismo de trava (22).

2. Recipiente (10) de acordo com a reivindicação 1, em que o mecanismo de trava é destravado por meio do torneamento, aperto ou aparafusamento do elemento de garra (44).

3. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 2, em que o mecanismo de trava (22) possui um gancho de baioneta (24) que age entre a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18).

4. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 3, em que ele contém um adaptador (13) e um implante dentário (14).

5. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 4, em que a parte de alojamento interna (18) possui um dispositivo de aperto (29) para o adaptador (13), cujo dispositivo de aperto (29) é montado na extremidade da parte de alojamento interna remota a partir do elemento de garra (44).

6. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 5, em que o adaptador (13) é disposto na parte de alojamento interna de tal maneira que a superfície de contato entre o adaptador e a parte de alojamento interna é mínima.

7. Recipiente (10) de acordo com a reivindicação 6, em que a extremidade da parte de alojamento interna disposta dentro da parte de

alojamento externa cerca os dedos resilientes do adaptador.

8. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 7, em que o implante (14) possui apenas superfícies de contato mínimas com o adaptador (13).

5 9. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 8, em que o implante não possui superfícies de contato com uma parte de alojamento do recipiente (10).

10 10. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 9, em que a parte de alojamento externa (16), a parte de alojamento interna (18) e o adaptador (13) são feitos de um material biocompatível, de preferência de titânio ou plástico.

11. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 10, em que a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18) são dimensionalmente estáveis.

15 12. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 11, em que a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18) são tubulares e possuem orifícios do tipo corte (46) para um procedimento de esterilização.

20 13. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 12, em que tanto a parte de alojamento interna (18) como a parte de alojamento externa (16) é aberta em suas faces de extremidade respectivas.

25 14. Recipiente (10) de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 13, em que a parte de alojamento interna (18) possui um elemento de tampa (52) que é projetado para engatar com a parte de alojamento externa (16).

30 15. Adaptador (13) para um prendedor (12) e um implante dentário ou um instrumento médico recebidos em um recipiente (10) como definido em qualquer uma das reivindicações 1 a 14, em que o adaptador (13) é equipado, em uma área de extremidade (30) do dito adaptador, com dedos resilientes (32) que possuem saliências de sustentação (34) projetadas para prender o implante dentário (14) nas superfícies de mancal

(36) que são formadas por meio de saliências de sustentação (34), em que as superfícies de mancal (36) entre as saliências de sustentação (34) e o implante dentário ou o instrumento médico possuem uma área de superfície mínima.

5                    16. Adaptador (13) de acordo com a reivindicação 15, em que o dito adaptador (13), na área de extremidade (31) do mesmo, direcionado para longe da área de extremidade (30), possui um recesso (48) com saliências de sustentação adicionais (50) que são usadas para prender o prendedor (12).

10                   17. Adaptador (13) de acordo com qualquer uma das reivindicações 15 e 16, com um implante dentário (14).

                     18. Prendedor (12) em que o adaptador (13) como definido na reivindicação 15, é uma parte integral do prendedor (12).

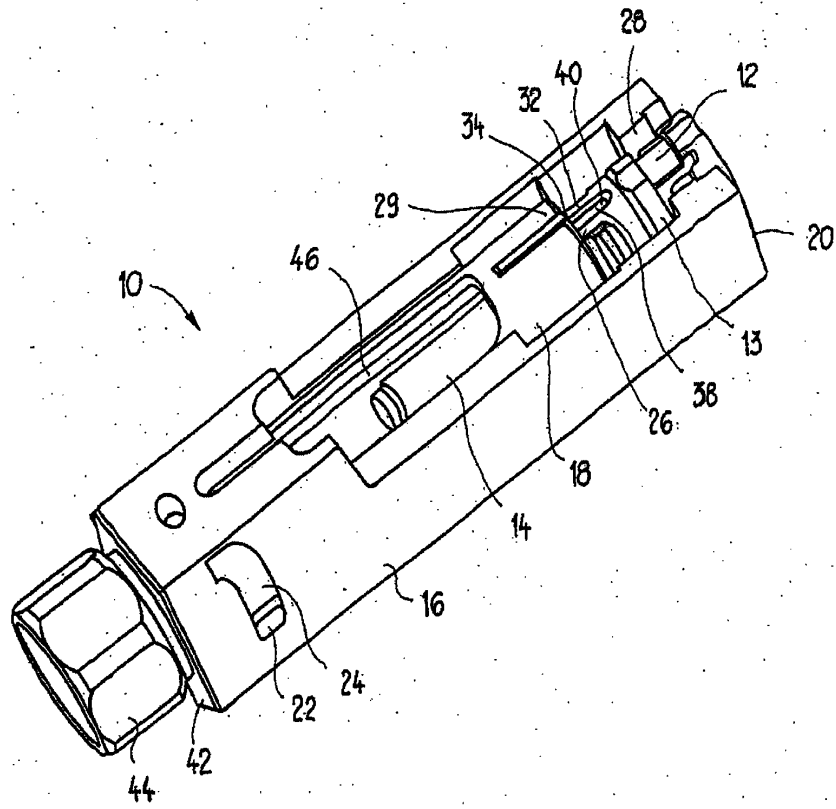


Fig 1

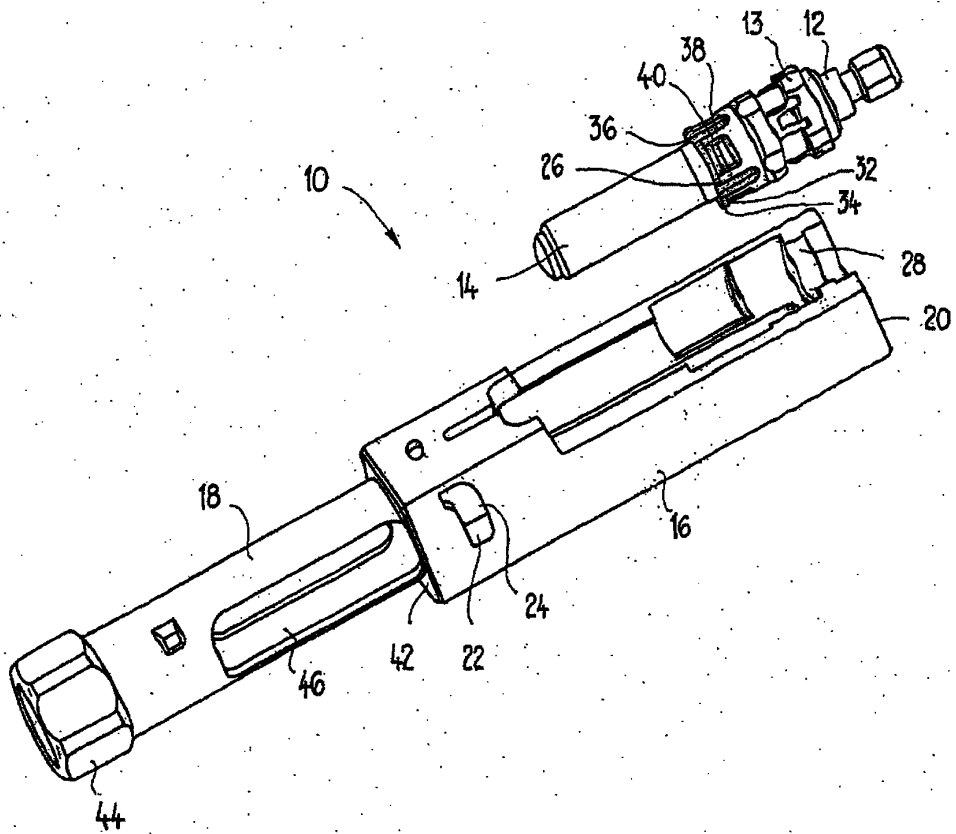


Fig 2

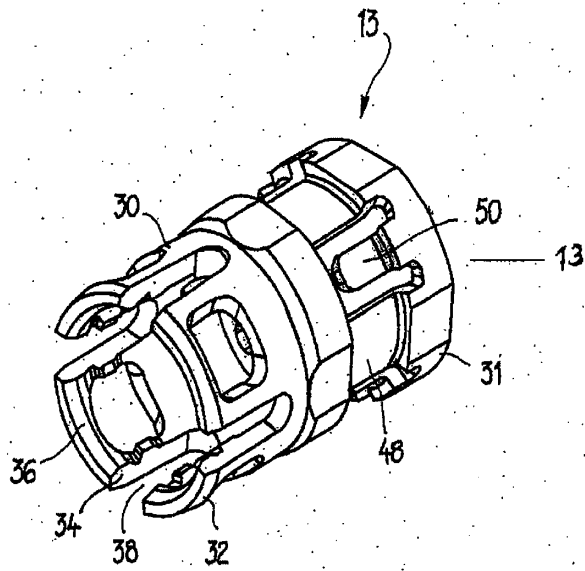


Fig 3a

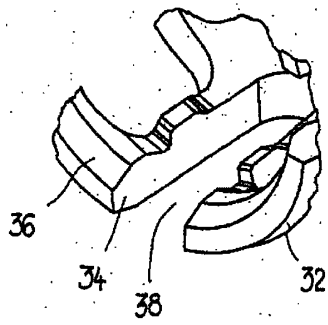


Fig 3b

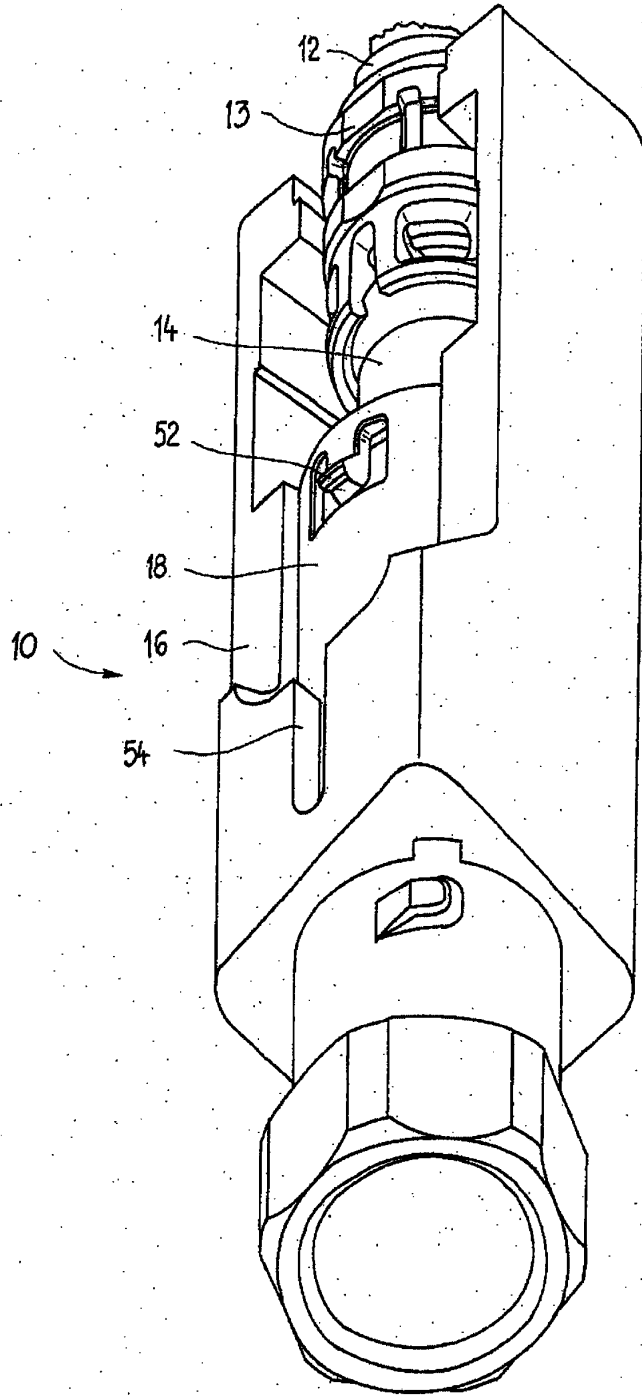


Fig 4

## RESUMO

Patente de Invenção: **"RECIPIENTE PARA UM INSTRUMENTO OU IMPLANTE MÉDICO, EM PARTICULAR UM INSTRUMENTO DENTÁRIO OU UM IMPLANTE DENTÁRIO"**.

- 5                   A presente invenção refere-se a um recipiente com uma parte de alojamento externa (16), e com uma parte de alojamento interna (18) que é móvel com relação à de alojamento externo a partir de uma posição fechada para uma posição aberta, para um instrumento ou um implante médico, em particular um instrumento dentário ou um implante dentário (14). A parte de
- 10 alojamento interna (18) possui um elemento de garra (44) acessível pela parte externa. O recipiente possui um mecanismo de trava (22), que age entre a parte de alojamento externa (16) e a parte de alojamento interna (18), e uma atuação do elemento de garra (44) ocasiona um destravamento do mecanismo de trava (22).