

.: Manutenção da Saúde Peri-Implantar.

Autor(res)

Marcia Coelho Saud
Kaique Ferreira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE GUARULHOS

Introdução

As doenças peri-implantares representam complicações biológicas prevalentes na implantodontia contemporânea, com taxas de mucosite peri-implantar de 46% e peri-implantite de 21% em nível de paciente. O acúmulo de biofilme bacteriano constitui o principal fator etiológico, associado a indicadores de risco sistêmicos e locais. A implementação de protocolos de manutenção peri-implantar fundamenta-se na prevenção primária, considerando que a mucosite peri-implantar é reversível e precede a peri-implantite. A ausência de terapia de suporte regular aumenta significativamente o risco de progressão para peri-implantite, justificando a necessidade de protocolos baseados em evidências.

Objetivo

Revisar a literatura científica sobre protocolos de manutenção da saúde peri-implantar, abordando intervalos de retorno, métodos de controle de biofilme, fatores de risco e estratégias preventivas para doenças peri-implantares.

Material e Métodos

Realizou-se revisão narrativa da literatura mediante busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores "peri-implant maintenance", "supportive peri-implant therapy", "peri-implant mucositis" e "biofilm control". Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes clínicas publicados entre 2015 e 2025, em língua inglesa e portuguesa.

Resultados e Discussão

A literatura evidencia que intervalos de retorno individualizados, baseados em fatores de risco do paciente, são superiores aos protocolos padronizados. Recomenda-se intervalo de 3 a 6 meses, sendo mais frequente no primeiro ano pós-carga protética. A terapia de suporte peri-implantar deve incluir avaliação clínica (profundidade de sondagem, sangramento à sondagem), exame radiográfico quando indicado, controle mecânico profissional de biofilme e reforço das instruções de higiene oral. Dispositivos de jato de ar-pó com glicina ou eritritol, laser Er:YAG e pontas ultrassônicas de PEEK demonstraram eficácia na remoção de biofilme com preservação da superfície do implante. Histórico de periodontite, tabagismo, diabetes mellitus não controlado e design protético inadequado foram identificados como principais indicadores de risco para doenças peri-implantares.

Conclusão

A manutenção da saúde peri-implantar requer abordagem individualizada, com terapia de suporte regular baseada em fatores de risco, controle mecânico efetivo de biofilme e educação contínua do paciente. A implementação de protocolos preventivos é fundamental para minimizar a incidência de doenças peri-implantares e garantir a longevidade dos implantes dentários.

Referências

- 1• Araujo, M. G., et al. (2018). "Saúde peri-implantar". Revista de Periodontologia. (Estudo fundamental da AAP/EFPP que define os parâmetros de saúde e manutenção).
- 2• Esposito, M., et al. (2003). "Maintaining and reestablishing health around osseointegrated oral implants: a Cochrane systematic review". Periodontology 2000.
- 3• Smeets, R., et al. (2014). "Definition, etiology, prevention and treatment of peri-implantitis". Head & Face Medicine.
4. Pereira Machado, R. "Tratamentos de lesões periimplantares- revisão de literatura". Centro Universitário São José.