



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
3/2022

**CÍNTIA MARINHO** DE MIRANDA OLIVEIRA FREITAS, Cap Dent

**Programa de manutenção preventiva em pacientes com implantes dentários:  
uma alternativa para reduzir os casos de peri-implantite na OABR**

Rio de Janeiro  
2022

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
3/2022

**CÍNTIA MARINHO** DE MIRANDA OLIVEIRA FREITAS, Cap Dent

**Programa de manutenção preventiva em pacientes com implantes dentários:**  
uma alternativa para reduzir os casos de peri-implantite na OABR

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação *Lato sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão da Saúde na Força Aérea

Orientador: **Renan Antunes**, Ten Cel Inf

Rio de Janeiro

2022

**CÍNTIA MARINHO DE MIRANDA OLIVEIRA FREITAS**, Cap Dent

**Programa de manutenção preventiva em pacientes com implantes dentários:  
uma alternativa para reduzir os casos de peri-implantite na OABR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da  
Aeronáutica.

Aprovado por:

---

Thiago Diorgilis Ribeiro **Daniel**, Ten Cel Av  
EAOAR

---

**Renan Antunes**, Ten Cel Inf  
EAOAR

Rio de Janeiro  
2022

## RESUMO

Os implantes dentários representam a melhor forma de repor um elemento dentário perdido. Este tratamento é oferecido pela Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília, através da Seção de Implantodontia. Ao finalizar o tratamento, o usuário é responsável por agendar seu retorno. No entanto, observa-se que muitos pacientes não realizam o devido acompanhamento. Com isso, a procura pelo tratamento acontece somente quando o quadro de peri-implantite está instalado. Adicionalmente, tem sido observado um aumento progressivo na quantidade de cirurgias para remoção de implantes em decorrência de quadros de peri-implantite avançados, na OABR. Sendo assim, o presente ensaio propõe a tese de que a adoção de um programa de manutenção preventiva periódica, nos pacientes com implantes dentários, reduz a incidência de peri-implantite nos usuários da OABR. Com a realização da manutenção preventiva, evita-se o aparecimento da doença peri-implantar, bem como possibilita-se o diagnóstico precoce da peri-implantite. Ademais, a implementação desse programa viabiliza a realização do tratamento no nível da atenção primária, com procedimentos menos invasivos, em consonância com o modelo de Atenção Integral à Saúde. Dessa forma, a adoção de um programa de manutenção preventiva em pacientes com implantes dentários pode ser replicado nas demais OSA, que possuem o serviço de odontologia, de forma a fomentar a prática focada na prevenção e promoção à saúde, o que viabiliza o alinhamento de todos os Serviços de Odontologia do SISAU com o novo modelo assistencial em vigor.

**Palavras-chave:** Implantes dentários. Peri-implantite. Manutenção preventiva. Atenção Primária.

## 1 INTRODUÇÃO

Os implantes dentários, largamente utilizados no cenário atual, representam a melhor forma de repor um elemento dentário perdido. A função básica de um implante dental é a de agir como pilar para uma peça protética, semelhante à relação entre a raiz e a coroa de um dente natural (MISCH, 2021). Dessa forma, o implante consiste em um dispositivo de titânio, que é instalado cirurgicamente na posição do dente ausente, substituindo sua raiz. Após o período de cicatrização, onde há a integração entre o tecido ósseo e a superfície do implante, é confeccionada uma prótese que repõe a porção da coroa dentária.

Bem como um dente natural, os implantes estão susceptíveis a formação de biofilme bacteriano em sua superfície. Dessa forma, há o risco do desenvolvimento de peri-implantite, uma condição patológica, caracterizada por um processo infeccioso que atinge os tecidos ao redor dos implantes, levando à destruição do osso ao qual o implante está aderido. A reabilitação com implantes é um procedimento de alta previsibilidade, no entanto, apesar do elevado índice de sucesso nos tratamentos, quando estes são acometidos por peri-implantite, se não diagnosticados e tratados a tempo, a doença pode evoluir até a perda do implante. Para a obtenção de uma condição de saúde peri-implantar permanente, um programa de manutenção preventiva é fundamental para monitorar e melhorar o controle de placa, além de realizar o acompanhamento clínico e radiográfico dos implantes.

A reabilitação dentária com o uso de implantes é uma realidade no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU). Este tratamento é oferecido pela Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília (OABR), através da Seção de Implantodontia que realiza a instalação dos implantes e respectivas reabilitações protéticas, no âmbito da Atenção Especializada em Saúde Bucal.

Com a implementação pelo SISAU do novo modelo de Atenção Integral à Saúde (AIS) voltado para a Atenção Primária à Saúde (APS), a porta de entrada do usuário para iniciar um tratamento na OABR ocorre através de consulta no Centro de Atenção Primária à Saúde (CAIS), onde ocorre o acolhimento do beneficiário, estabelecimento de diagnóstico e proposta de um plano de tratamento baseado nas necessidades do indivíduo. Inicia-se o tratamento e são resolvidas demandas como limpeza e profilaxia, tratamento de canais, restaurações, próteses unitárias, dentre

outras. Encerrada essa etapa, o paciente é encaminhado para a Seção de Implantodontia onde é realizada a avaliação para dar início à reabilitação com implantes. Ocorre então o planejamento da fase cirúrgica e protética, com realização de exame tomográfico e orientação do paciente quanto ao tempo provável de tratamento, custos e riscos envolvidos. Após percorrer esse processo e finalizar o tratamento com a instalação de uma prótese sobre o implante dentário, o paciente recebe alta, sendo orientado a retornar para a atenção primária num intervalo entre 6 meses e 01 ano, sendo o paciente responsável por agendar tal retorno. No entanto, observa-se que muitos pacientes excedem esse intervalo de tempo recomendado e não realizam o acompanhamento, pois, por vezes, não possuem sintomatologia dolorosa, deixando para procurar pelo atendimento somente quando apresentam algum desconforto. Porém, muitas vezes, o quadro de peri-implantite já está instalado, sendo mais complexo a sua resolução, podendo ainda resultar na perda do implante dentário. Adicionalmente, tem sido observado um aumento progressivo na quantidade de cirurgias para remoção de implantes em decorrência de quadros de peri-implantite avançados, na OABR.

Nesse sentido, o presente trabalho defende que a adoção de um programa de manutenção preventiva periódica, nos pacientes portadores de implantes dentários, reduz a incidência de peri-implantite nos usuários da OABR. Argumenta-se que a realização da manutenção preventiva evita o aparecimento da doença peri-implantar através de consultas periódicas mitigando as diversas consequências negativas advindas desta patologia. Ressalta-se também que a implementação deste programa propiciará a detecção da doença de forma precoce, viabilizando o seu tratamento no nível da atenção primária, aumentando a previsibilidade de sucesso do tratamento.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

A manutenção preventiva é um conceito bem estabelecido e baseia-se na Terapia Periodontal de Suporte (TPS) que é aplicada nos pacientes que finalizam um tratamento periodontal, cuja finalidade é tornar saudável os tecidos que suportam um dente natural. Essa Terapia deve ser utilizada também em pacientes que possuem implantes dentários de forma que, ao fim da reabilitação com implantes, seja

estabelecido um rigoroso acompanhamento desses pacientes em consultas com intervalos regulares, agindo como um mecanismo de resposta positivo entre o paciente e o profissional, de forma a prevenir o surgimento de peri-implantite ou mesmo realizar seu diagnóstico de forma inicial, favorecendo o sucesso do tratamento.

## **2.1 A realização da manutenção preventiva como forma de evitar a peri-implantite.**

A conclusão da reabilitação com implantes dentários pela Seção de Implantodontia deve marcar o início de uma nova rotina de cuidados com a saúde bucal, na qual a manutenção preventiva é peça fundamental.

É importante que a primeira consulta de manutenção preventiva seja agendada imediatamente após a instalação da prótese sobre o implante, dando início a um ciclo de consultas sem solução de continuidade, levando-se em consideração que o agendamento dessa consulta não ficará à critério do paciente como ocorre atualmente na OABR.

De acordo com Newman e Carranza (2020), a manutenção peri-implantar deve começar quando o implante se torna exposto na cavidade oral e continuar em intervalos regulares durante toda a vida. O intervalo entre as consultas é determinado de acordo com a condição de higiene oral e suscetibilidade do paciente em desenvolver doença inflamatória induzida por biofilme. No primeiro ano após o tratamento, visitas de manutenção devem ser agendadas num intervalo de 3 em 3 meses e então devem ser ajustadas de acordo com a necessidade individual do paciente (NEWMAN; CARRANZA, 2020).

A revisão sistemática de Monje *et al.* (2016) afirma que o tratamento com implantes não deve se limitar a repor um dente ausente, sendo parte fundamental do tratamento a implementação de um programa de manutenção, devido ao seu potencial de evitar o surgimento da doença, aumentando a taxa de sucesso do implante a longo prazo. Foi evidenciado ainda que, quanto menor a frequência de consultas de manutenção preventiva, maior é a incidência de peri-implantite (MONJE *et al.* 2016).

Corroborando com essa afirmação, Mombelli (2019) constata que pacientes engajados em um programa de manutenção preventiva periódico individualizado, apresentam claramente melhores condições de saúde periodontal do que pacientes com acompanhamento esporádico. Assim, ressalta a importância de consultas frequentes para reforçar práticas de boa higiene bucal evitando o aparecimento da doença.

Da mesma forma, o estudo de Klinge *et al.* (2012) concluiu que o tratamento precoce dos sinais e sintomas da inflamação são cruciais para prevenir ou mesmo limitar a perda óssea presente na doença peri-implantar.

Observamos que para o desenvolvimento de um tecido peri-implantar saudável, um programa de manutenção preventiva deve ser desenvolvido para monitorar e melhorar o controle de placa realizado pelo paciente. Isso posto, afirmamos que o paciente engajado no programa de manutenção preventiva a longo prazo, têm menor risco de desenvolver doença peri-implantar e apresentar perda óssea, bem como menor risco de perder o implante dentário.

## **2.2 Diagnóstico precoce possibilita o tratamento no âmbito da atenção primária.**

Com a implementação pelo SISAU do novo modelo orientado para a Atenção Integral à Saúde (AIS), o foco do atendimento ao usuário passa a ser a Atenção Primária à Saúde (APS), diferentemente do modelo anterior baseado na Atenção Hospitalar e Especializada. Nesse sentido, as instruções contidas na ICA 160-34/2021 (BRASIL, 2021) buscam orientar o atendimento odontológico de forma que se possa obter a maior resolutividade dos casos no âmbito da atenção primária, com procedimentos voltados para a promoção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde. Busca-se dessa forma realizar o tratamento numa esfera de menor complexidade com procedimentos menos invasivos, sem gerar necessidade de encaminhamento do paciente para a Atenção Especializada.

Cumprе salientar que, quando o paciente é diagnosticado com mucosite, processo inflamatório envolvendo apenas os tecidos moles ao redor do implante,

sem haver perda óssea, o seu tratamento deve acontecer no âmbito da atenção primária. No entanto, caso o diagnóstico seja realizado tardiamente e o quadro evolua para peri-implantite, onde o processo infeccioso já alcançou o tecido ósseo, será necessária a realização de procedimentos cirúrgicos como forma de tratamento.

De acordo com a revisão sistemática publicada por Renvert *et al.* (2008), a mucosite peri-implantar pode ser efetivamente tratada com terapia mecânica não-cirúrgica, porém para o tratamento de peri-implantite essa terapia é ineficiente, sendo requerida a realização de procedimentos cirúrgicos para um tratamento efetivo da doença peri-implantar. Esse estudo de Renvert *et al.* (2008) nos mostra que é possível um tratamento no âmbito da atenção primária para uma condição inicial (mucosite), no entanto quando há a evolução do caso para peri-implantite, o tratamento com melhor resultado passa a ser realizado no âmbito cirúrgico, ou seja, um procedimento com grau de complexidade maior realizado pela Atenção Especializada.

Corroborando com a ideia acima, Oliveira *et al.* (2015) afirmam que estágios iniciais da doença peri-implantar devem ser tratados através do controle da placa, instrução de higiene oral, desinfecção da superfície do implante e bochecho com antimicrobianos. Porém, quando a doença se encontra em um nível mais avançado de peri-implantite com características de presença de exsudado, aumento da profundidade de sondagem e perda de osso, o tratamento deve ser realizado através de técnicas cirúrgicas ressectivas ou regenerativas.

Assim, a implementação de um programa de manutenção preventiva nos pacientes atendidos pela Seção de Implantodontia da OABR, favorece o diagnóstico precoce das doenças peri-implantares, possibilitando dessa forma a realização do tratamento no nível da atenção primária, com procedimentos menos invasivos em consonância com o novo modelo de Atenção Integral à Saúde proposto pelo SISAU.

### **3 CONCLUSÃO**

Os implantes dentários, largamente utilizados no cenário atual, representam a melhor forma de repor um elemento dentário perdido. Esta modalidade de tratamento é oferecida pela Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília (OABR), através da Seção de Implantodontia. Ao finalizar o tratamento, o usuário fica

responsável por agendar seu retorno num período de 06 meses a 01 ano. Todavia, observa-se que muitos pacientes não realizam o devido acompanhamento e a procura pelo tratamento acontece somente quando o quadro de peri-implantite já está instalado. Adicionalmente, tem sido observado um aumento progressivo na quantidade de cirurgias para remoção de implantes em decorrência de quadros de peri-implantite avançados, na OABR.

Sendo assim, o presente ensaio propôs a tese de que a adoção de um programa de manutenção preventiva periódica, nos pacientes portadores de implantes dentários, reduz a incidência de peri-implantite nos usuários da OABR.

Discutiu-se, primeiramente, que a realização da manutenção preventiva, onde é estabelecido rigoroso acompanhamento em consultas com intervalos regulares, evita o aparecimento das doenças peri-implantares, bem como possibilita o diagnóstico de tais doenças precocemente.

Além disso, a implementação deste programa, viabiliza a realização do tratamento no nível da atenção primária, com procedimentos menos invasivos em consonância com o novo modelo de Atenção Integral à Saúde proposto pelo SISAU.

Considerando os benefícios apresentados, a adoção de um programa de manutenção preventiva em pacientes com implantes dentários pode ser replicado nas demais OSA, que possuem o serviço de odontologia, de forma a fomentar a prática focada na prevenção e promoção à saúde, o que viabiliza o alinhamento de todos os Serviços de Odontologia do SISAU com o novo modelo assistencial em vigor.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Diretoria de Saúde da Aeronáutica. Portaria DIRSA nº 158/SECSARAM, de 14 de dezembro de 2021. Aprova a reedição da instrução que dispõe sobre a Atenção Integral em Saúde Bucal no Comando da Aeronáutica (ICA 160-34). **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 234, 22 dez. 2021.

MISCH, C.E. **Implantes Dentais Contemporâneos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MOMBELLI, A. Maintenance therapy for teeth and implants. **Periodontology** 2000, v. 79, p. 190-199, 2019. Disponível em:

<https://www.scribd.com/document/476644124/Maintenance-therapy-for-teeth-and-implants> Acesso em: 07 out. 2022.

MONJE, A., *et al.* Impact of Maintenance Therapy for the Prevention of Peri-implant Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of Dental Research**, v. 95(4):372-9, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26701350/> Acesso em: 07 out. 2022.

NEWMAN, M. G.; CARRANZA, F. A. **Clinical Periodontology**. 13 ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

OLIVEIRA, M. C. D. *et al.* Peri-implantite: etiologia e tratamento. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 72, n. 1-2, p. 96-99, 2015. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-72722015000100018&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-72722015000100018&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em: 02 out. 2022.

RENVERT, S., *et al.* Non-surgical treatment of peri-implant mucositis and peri-implantitis: a literature review. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 35(8 Suppl):305-15, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18724858> Acesso em: 07 out. 2022.