



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Gabriele Martins da Cruz
Larissa Silva Regis
Rodrigo Manoel de Paulo**

**TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: uma revisão
integrativa sobre protocolo, perfil do paciente e adesão à
terapia**

Pindamonhangaba – SP

2021



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



**Gabriele Martins da Cruz
Larissa Silva Regis
Rodrigo Manoel de Paulo**

**TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: uma revisão
integrativa sobre protocolo, perfil do paciente e adesão à
terapia**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel pelo Curso de Odontologia do Centro Universitário FUNVIC.

Orientador: Prof^ª Dr^ª Silvia Maria Rodrigues Querido

Pindamonhangaba – SP

2021

Cruz, Gabriele Martins; Paulo, Rodrigo Manoel; Regis, Larissa Silva
Terapia periodontal de suporte /Gabriele Martins Cruz; Larissa Silva Regis;
Rodrigo Manoel de Paulo; / Pindamonhangaba-SP : UniFUNVIC Centro
Universitário FUNVIC, 2021.
27f. : il.

Monografia (Graduação em Odontologia) UniFUNVIC-SP.
Orientador: Prof^ª Dr^ª Silvia Maria Rodrigues Querido

1 Terapia de suporte. 2 Terapia periodontal. 3 Manutenção periodontal. I Terapia
periodontal de suporte II Gabriele Martins Cruz; Larissa Silva Regis; Rodrigo
Manoel de Paulo.



CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC



GABRIELE MARTINS DA CRUZ

LARISSA SILVA REGIS

RODRIGO MANOEL DE PAULO

**TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE PROTOCOLO, PERFIL DO PACIENTE E ADESÃO À TERAPIA**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel pelo Curso de Odontologia do Centro Universitário FUNVIC.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. . _____
Assinatura _____

Centro Universitário FUNVIC

Prof. . _____
Assinatura _____

Centro Universitário FUNVIC

Prof. . _____
Assinatura _____

Centro Universitário FUNVIC

Dedicamos este trabalho a nossas famílias, por todo apoio que nos foi dado para que pudéssemos concluir esta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por ter nos guiado e abençoado em toda nossa caminhada até aqui.

Aos nossos pais, Maria Aparecida e Ivo, Irani e Vanderley, Elaine e Edmilsom pela paciência e apoio, é tudo por vocês.

As nossas famílias e amigos em especial: Rafael, Wellington, Maiara e Anderson, obrigado por estarem ao nosso lado em todo momento nos dando apoio, amor e nos compreendendo nos momentos difíceis.

Aos nossos mestres, que sempre se dispuseram em nos entregar o seu melhor como professores, amigos e futuros colegas de profissão.

A Prof^a Dr^a Silvia Maria Rodrigues Querido, pela orientação nos dada em toda construção deste trabalho.

RESUMO

A Terapia periodontal de suporte (TPS) está baseada em manter a saúde do periodonto após a fase ativa da doença e restabelecer os tecidos de sustentação dos dentes. A TPS consiste em consultas de manutenção, nas quais é realizada orientação de higiene bucal, conscientização do paciente, raspagem e alisamento radicular com intuito de preservar a saúde periodontal. Tais benefícios precisam ser passados ao paciente de maneira a conscientizá-lo sobre a importância das consultas de manutenção periodontal. O objetivo desse trabalho foi avaliar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, quais são os fatores que influenciam a adesão dos pacientes nas consultas de TPS, além de traçar o perfil dos pacientes e bem como os protocolos aplicados para periodicidade das consultas. Os dados adquiridos demonstraram que pacientes do gênero feminino são mais adeptos às consultas de manutenção periodontal, bem como, são as mais colaborativas. Observou-se que fatores como: postura do profissional, motivação e confiança estabelecem a autoconsciência nos pacientes que leva a efetividade e comprometimento dos mesmos com as consultas de TPS. Quanto aos protocolos observou-se que as consultas realizadas em intervalos de três em três meses surtem prognósticos muito bons, mas sempre é válido realizar individualização de caso a caso. Constatou-se que a Terapia Periodontal de Suporte é de extrema importância para que haja uma reformulação da integridade do periodonto que passou pela fase ativa da doença. Identificar o perfil do paciente, observar os fatores que atrapalham e realizar ajustes necessários para que haja a contribuição consciente do paciente.

Palavras- Chave: Terapia periodontal. Terapia periodontal de suporte. Manutenção periodontal.

ABSTRACT

Supportive periodontal therapy is based on maintaining the health of the periodontal after a disease and regenerating or restituting the supporting tissues of the teeth. Supportive Periodontal Therapy (SPT) is related to maintenance appointments, in which guidance on oral hygiene, patient awareness, scaling and root planning are carried out in order to preserve periodontal health. Such benefits need to be presented to the patient to make him aware of the importance of periodontal maintenance appointments. This study aimed to evaluate, through an integrative literature review, which factors influence patient adherence to (SPT) appointments, in addition to outlining the profile of patients and the protocols applied for the frequency of appointments. The acquired data showed that female patients are more adept at periodontal maintenance appointments, as well as being the most collaborative. It was observed that factors such as professional attitude, motivation, and confidence establish self-awareness in patients, which leads to their effectiveness and commitment to (SPT) consultations. As for the protocols, it was observed that the appointments with intervals of three months have very good prognoses, but it is always important to analyze the individualization on a case-by-case basis. It was observed that Periodontal Support Therapy is extremely important so that there is a regeneration of the integrity of the periodontal. It is also important to identify the patient's profile, observe the factors that interfere, and make the necessary adjustments so that there is a conscious contribution from the patient.

Keywords: Periodontal therapy. Supportive periodontal therapy. Periodontal maintenance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MÉTODO	10
3 REVISÃO DA LITERATURA	11
4 RESULTADOS	13
5 DISCUSÃO	20
6 CONCLUSÃO	23
REFERENCIA	24

1 INTRODUÇÃO

A Terapia Periodontal de Suporte (TPS) se caracteriza por consultas de manutenções pós-tratamento conservador e/ou cirúrgico das doenças periodontais. São realizadas em intervalos de tempo determinadas de forma individual para cada caso, e que consiste em realizar avaliações sobre o estado do periodonto, verificar suas melhoras e se há ou não progressos.¹ A importância dessas manutenções se deve ao fato de ser uma forma preventiva de tratamento, pois as doenças periodontais precisam desse cuidado para que haja um bom prognóstico e consiga alcançar o melhor resultado periodontal.

Para que haja um maior sucesso na Terapia Periodontal de suporte, Souza et al.² ressaltaram a importância do diálogo entre o profissional e o paciente pois há uma responsabilidade dependente uma da outra. Uma vez que o profissional deve conduzir as explicações sobre a patologia, realizar as sessões de tratamento e as orientações de higiene bucal corretas, e o paciente deve então manter essas instruções na prática do dia a dia.

Este trabalho teve por objetivo verificar o conceito da terapia periodontal de suporte, juntamente com sua importância, quais são os fatores que influenciam a adesão dos pacientes nas consultas de TPS, além de traçar o perfil dos pacientes e quais os protocolos definidos na periodicidade das consultas para o sucesso desse método dentro da periodontia.

2 MÉTODO

Este estudo caracterizou-se por ser uma revisão de literatura integrativa, uma pesquisa descritiva e exploratória, buscando sintetizar e analisar de forma geral os dados encontrados na literatura sobre a importância da terapia periodontal de suporte, bem como os protocolos a serem seguidos para as consultas de manutenção realizadas com pacientes portadores de doença periodontal.

Foram consultadas as bases de dados Google Scholar, Scielo e PubMed, sendo selecionados os artigos científicos mais relevantes dos últimos 10 anos, incluindo literatura em língua portuguesa e inglesa. Foram utilizados como descritores “Terapia periodontal”, “Terapia periodontal de suporte” e “Manutenção periodontal”. Para a seleção dos artigos, utilizou-se os critérios de inclusão: estar dentro do filtro de data entre 2011 e 2021, ser artigos em língua inglesa ou portuguesa, possuir resumo na base de dados, possuir arquivo do artigo na íntegra. Os critérios de exclusão definidos foram: títulos e resumos de artigos que não incluíam a temática proposta do trabalho, ser artigo publicado antes do ano de 2011.

Na etapa de consulta aos bancos de dados, foram encontrados 2978 artigos, sendo 143 artigos no Scielo, 105 artigos na PubMed e 2730 no Google Scholar, destes artigos foram considerados potencialmente elegíveis um total de 273, deste total foram excluídos pelo título um total de 107 artigos. Para a leitura dos resumos foram selecionados 166 artigos e destes foram excluídos 136 por não abranger o tema proposto, restando 30 artigos para serem lidos na íntegra. Após a leitura na íntegra, foram excluídos 11 artigos por não alcançarem o objetivo proposto deste trabalho. Sendo considerados elegíveis 19 artigos para compor esta revisão integrativa.

3 REVISÃO DA LITERATURA

As doenças periodontais têm seu tratamento baseado na eliminação e/ou a redução do biofilme bacteriano realizadas por meio de raspagem supra e subgingival, alisamento radicular e polimento da coroa dentária e pelas informações e instruções de higiene bucal apresentadas pelo profissional cirurgião dentista.³

A doença periodontal acomete os tecidos de sustentação dos dentes, podendo ser devido a vários fatores predisponentes, hereditários e a maioria, pelo biofilme bacteriano e a não correta higienização bucal.^{1,2} O tratamento das doenças periodontais são constituídas de duas fases, conforme Souza et al.² “é constituído de uma fase ativa e de outra, complementar.” A fase ativa caracteriza-se por haver um processo inflamatório que se iniciou na região gengival e se prorrogou até os tecidos de suporte do periodonto, gerando uma bolsa periodontal. A fase complementar caracteriza-se por consultas periódicas de manutenção, onde é observado após o tratamento da fase ativa, se há colaboração do paciente, se há algum fator influenciando na recidiva da doença, e é onde se obtém maior sucesso de um ótimo prognóstico.

Os benefícios da terapia periodontal de suporte consiste em uma manutenção da saúde do periodonto que estava doente, realizando consultas periódicas nas quais são avaliados a profundidade de sondagem (PS) e o nível de inserção clínica (NIC), pois com esses dados pode-se fazer um controle da estabilização da doença.³ Além de que, nessas consultas de manutenções é objetivado a saúde dos tecidos de sustentação, a fim de prevenir recidivas da doença periodontal, perdas de elementos dentários e perdas ósseas.

A determinação da periodicidade das manutenções depende de diversos fatores, conforme descritos por Barros et al.³, entre eles: “número de dentes, quantidade de cálculo, cooperação do paciente em relação à higiene bucal, saúde sistêmica, frequência da manutenção, história da doença periodontal e a distribuição das bolsas periodontais”.

Os estudos de Barros et al.³ e Pereira et al.⁴ ressaltam a importância e os benefícios da terapia periodontal de suporte, trazem resultados de que a ausência da manutenção periodontal acarreta em uma grande e contínua perda dos níveis de inserção clínica e conseqüentemente uma perda considerável de elementos dentários.

Pereira et al.⁴ destacaram que ao realizar a motivação e instrução de higiene bucal correta, “apenas uma pequena parcela, em torno de 30%, pratica corretamente seus autocuidados e retorna para as consultas de chamadas no tempo estabelecido,

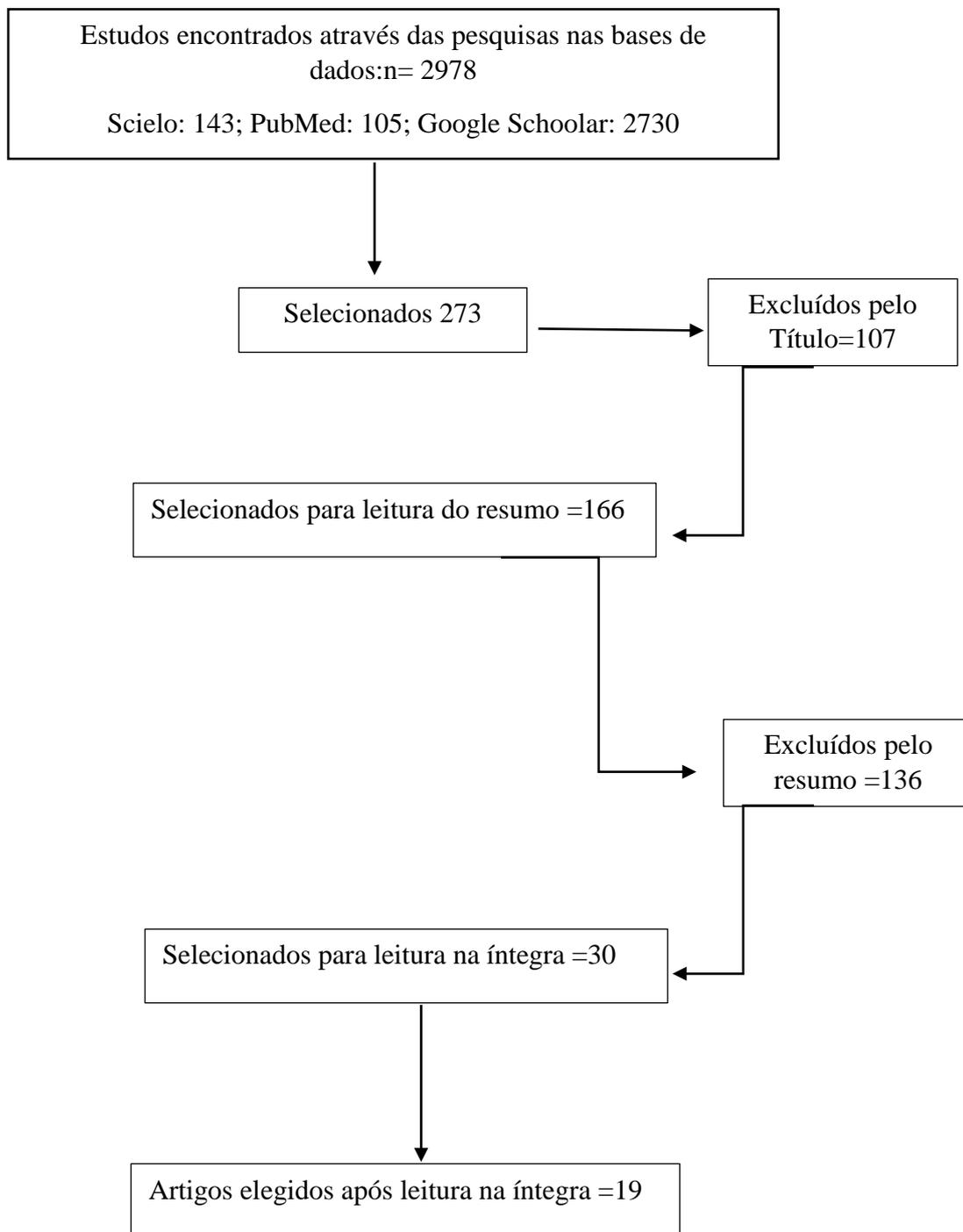
com tendência de redução da porcentagem com o passar dos anos”. Estes autores puderam observar que a responsabilidade do paciente em colaborar com a manutenção está intimamente ligada ao sucesso da terapia periodontal de suporte.

Entre os protocolos estabelecidos para a periodicidade das manutenções, Vanderlei et al.⁵, verificaram que se faz necessário na primeira consulta de manutenção o “exame, reavaliação e diagnóstico”, para fim de que haja novamente uma motivação clara e instrução de higiene oral ao paciente, mostrando-lhe que sua responsabilidade é o segredo do sucesso da terapia de manutenção.

Nas demais consultas então, devem ser realizadas para fim de raspagem e alisamento radicular, se necessário, e para novamente obter uma reinstrução de higiene bucal e remotivação. Em caso de recidiva da doença periodontal, deve então retornar ao tratamento inicial e parar as consultas de terapia periodontal de suporte.^{4,5}

A frequência das consultas devem ser analisadas caso a caso, e segundo os estudos elas podem variar de 2 semanas a 18 meses.³⁻⁵ Vanderlei et al.⁵ verificaram em seu estudo que “o intervalo de três meses entre as rechamadas apresenta melhor prognóstico”, mas se faz necessário levar em consideração o histórico individual dos pacientes.^{5,6}

4 RESULTADOS



O Fluxograma apresentado demonstra o processo de inclusão e elegibilidade dos artigos que compõem este trabalho.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Lorentz et al ¹ (2011)	Demonstrar a importância do projeto de extensão criado pela faculdade de odontologia da UFMG	Foram avaliados 250 pacientes do projeto de extensão de terapia de suporte periodontal e levantou-se dados através das chamadas trimestrais dos pacientes e sobre a cooperação dos pacientes, recidivas e fatores de risco para progressão da doença periodontal.	Verificou-se que a periodicidade das visitas nas consultas de manutenção periodontal foi crucial para identificar as causas e fatores associados as recidivas da doença periodontal e impedi-las de avançar novamente e consequentemente, evitando perdas dentárias. As mulheres foram a maioria dos pacientes de colaboração total.
Souza et al ² (2016)	identificar fatores que facilitam e/ou dificultam a adesão dos usuários à terapia periodontal de suporte	Foi avaliado através de revisão de literatura quais os principais fatores que facilitam e que dificultavam os pacientes a realizarem as visitas regulares da terapia periodontal de suporte	Foi observado que os fatores facilitadores da terapia são: a postura do profissional, a conscientização e autoconsciência do paciente. Os elementos dificultadores, por sua vez são: o medo, os valores das consultas e a melhora significativa que há após a primeira terapia de manutenção.
Barros et al ³ (2014)	Entender o papel da terapia periodontal de suporte para controle e longevidade da saúde periodontal	Foi avaliado nas revisões de literatura, trabalhos com amostragem de pacientes que estavam em fase de terapia periodontal de suporte. Qual importância para a saúde periodontal essa manutenção trouxe, causas e consequências	Foi possível concluir que os pacientes não colaboradores tiveram perdas dentárias e também aumento das medidas de profundidade se sondagem. Verificou estabilidade e saúde do periodonto dos pacientes que realizaram as consultas de forma colaborativa. As mulheres são a maioria entre os pacientes colaboradores.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Pereira et al ⁴ (2011)	avaliar a saúde do periodonto após tratamento ativo, traçar o perfil dos pacientes colaboradores, e identificar os fatores difíceis	Foi verificado nos estudos analisados, que a grande maioria dos pacientes em fase de terapia periodontal de suporte desistiam do tratamento de manutenção.	Concluem-se que as Mulheres são a maioria dos pacientes colaboradores. Foi verificado também que as consultas periódicas de manutenção após a fase ativa da doença interfere diretamente na estabilização da doença e na saúde do periodonto.
Dantas et al ⁶ (2018)	Revisar alguns aspectos relacionados à TSP, incluindo filosofia e periodicidade do tratamento, índices para controle periodontal, abordagem profissional, recursos e técnicas disponíveis bem como o processo de reavaliação de pacientes.	Foi levantado através de revisão de literatura, que a importância da terapia periodontal de suporte é extremamente importante para a saúde do periodonto. Verificou que os aspectos como: sangramento a sondagem, prevalência de bolsas residuais, condições sistêmicas e tabagismo influenciam na melhora e saúde do periodonto.	Pode concluir que o papel do profissional na motivação e conscientização do paciente é de fundamental importância para o retorno do paciente as consultas de manutenção. Verificou-se também que pacientes de doença periodontal severa necessitam de uma periodicidade mais curta para efetivação do controle da doença e saúde do periodonto.
Steffens e Marcanton i ⁷ (2011)	Ajudar na compreensão das novas classificações das doenças periodontais	N/A	N/A

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Nascimento et al ⁸ (2018)	Analisar a adesão dos pacientes à Terapia Periodontal de Suporte	Verificou-se que a maioria das publicações realizadas sobre o tema Terapia periodontal de suporte, busca traçar o perfil dos pacientes e qual a adesão dos mesmos as consultas de manutenção.	Verificou que homens são os menos colaborativos e os que menos aderem as consultas de manutenção. Observou também, que uma boa conscientização faz com que o paciente tenha mais confiança e vontade em realizar as consultas.
Agrawal et al ⁹ (2015)	Comparar a regularidade de visitas e adesão à Terapia Periodontal de Suporte em pacientes com Periodontite agressiva e crônica.	Foram avaliados durante 1ano, 125 pacientes que haviam passado em tratamento no Departamento de Periodontologia, People's Dental Academy, Bhopal, Índia	Verificou –se que pacientes com periodontite agressiva foram mais adeptos a TPS do que pacientes com periodontite crônica. Foi observado que a motivação do paciente, autoconfiança e as atitudes do profissional foram importantes para a adesão da terapia.
Delatola et al ¹⁰ (2014)	Identificar os fatores preditores da Terapia periodontal não cirúrgica, bem como, a da terapia periodontal de suporte. Adesão e não adesão do paciente.	Foram coletados os dados de 427 pacientes de um consultório particular na Grécia e analisado estatisticamente sobre quais pacientes estavam em Terapia periodontal.	Foi observada uma baixa adesão dos pacientes à Terapia periodontal de suporte. O Tabagismo e a doença periodontal grave representaram modificações significativas para a submissão à Terapia Periodontal de Suporte e à Terapia periodontal não cirúrgica.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Vieira et al ¹¹ (2018)	Avaliar e analisar o efeito do tabagismo em pacientes submetidos à terapia periodontal de suporte	Foi realizado um levantamento em forma de revisão de literatura sistemática.	Verificou que o hábito do tabagismo influencia em 3,23 vezes mais nas perdas dentárias durante a terapia periodontal de suporte, do que em pacientes que não possuem o hábito.
Batista, Ferreira e Rafael ¹² (2016)	Verificar qual porcentagem e qual a média de dentes perdidos em pacientes durante a terapia periodontal de suporte.	Foi realizado um levantamento através de revisão de literatura.	Foi relatado nos estudos uma variação de 1,8% a 13,4% de perda de dentes por razões periodontais e uma média de 0,04 a 3,49 dentes perdidos por paciente.
Tolentino et al ¹³ (2018)	Analisar qual é a importância da participação ativa do paciente para o sucesso do tratamento da saúde periodontal.	Foi realizado um levantamento através de revisão de literatura	Concluem-se que uma conscientização e adequada maneira de transmitir a informação de profissional para paciente, faz toda diferença para a autoconscientização e colaboração do paciente.
Gambin et al ¹⁴ (2017)	Apresentar e discutir, através de um relato de caso clínico, estratégias de controle do biofilme oral por meio de técnicas de motivação e instrução ao paciente periodontal.	Acompanhamento de um caso clínico.	Concluem-se que os atendimentos motivacionais coadjuvantes ao tratamento periodontal, mesmo utilizando métodos simples, mas eficientes, atuam positivamente para alcançar-se o sucesso desejado em Periodontia.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Vatne et al ¹⁵ (2015)	Analisar quais mudanças haveriam nos pacientes após instrução, motivação e acompanhamento de consultas de terapia periodontal de suporte.	Foi aplicado um questionário para 184 pacientes após 1 ano de consultas, sendo que 152 responderam por completo as perguntas feitas.	Observou-se que mais de 90% dos entrevistados alegaram estar satisfeitos com a interação e motivação do profissional. Concluiem-se que é fundamental a interação do profissional para que haja autoconscientização dos pacientes a fim de torná-los mais colaborativos e obter sucesso na terapia periodontal de suporte.
Penha et al ¹⁶ (2018)	Discutir a importância da manutenção no tratamento da doença periodontal e perimplantar.	Foi realizado um levantamento através de revisão de literatura	Concluiem-se que as consultas de terapia periodontal é fundamental para que haja um controle da doença logo após a fase ativa. Verificou-se também, que se faz necessário adaptar os protocolos a cada consulta individualmente de acordo com a necessidade de cada paciente.
Arada et al ¹⁷ (2020)	Analisar os aspectos e benefícios da terapia periodontal de suporte, traçar perfil do paciente, verificar fatores que falicitam e/ou dificultam a adesão e verificar os protocolos de consultas.	Foi realizado um levantamento através de revisão de literatura	Concluem-se que é necessário determinar os riscos do paciente de maneira individual de modo que possa haver sucesso na terapia periodontal de suporte.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na pesquisa separados por autor, ano publicado, objetivo do estudo, método, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Método	Resultado e Conclusão
Santuchi e Costa ¹⁸ (2011)	Verificar quais fatores dificultam a adesão do paciente na terapia periodontal de suporte.	Foi realizado um levantamento através de revisão de literatura	Concluem-se que fatores como tabagismo, alterações sistêmicas e financeiros e sociais, afetam negativamente a adesão do paciente na terapia periodontal de suporte.
Peralta et al ¹⁹ (2019)	Acompanhar um caso de paciente jovem acometida por periodontite agressiva generalizada.	Acompanhamento e estudo de caso clínico.	Concluem-se que o bom progresso do paciente se dá as consultas regulares e pela motivação que é gerada ao paciente através do profissional.

5 DISCUSÃO

A Terapia Periodontal de Suporte visa promover o sucesso do tratamento das doenças periodontais visto que coadjuva a um ótimo prognóstico dito em longo prazo. Este sucesso está interligado aos fatores de melhoras clínicas do periodonto, como a redução da profundidade de sondagem, redução do sangramento, redução de biofilme e levando ao aumento da preservação dos elementos dentais. Vanderlei et al.⁵, caracteriza a Terapia periodontal de suporte como sendo “parte integrante do tratamento periodontal, em que os pacientes devem ser instruídos a retornarem periodicamente ao periodontista para consultas e monitorização da saúde periodontal”.

Em cômsona a pesquisa de Vanderlei et al.⁵, o estudo de Barros et al.³, consideraram a terapia periodontal de suporte “fator crucial para reavaliar a saúde do periodonto após tratamento ativo”, pois os benefícios são diversos para o paciente e para o profissional, dado que nas consultas de manutenção é possível constatar fatores que dificultam a adesão do paciente à terapia, bem como ajustar comportamentos conscientes para que haja uma colaboração do paciente à terapia.^{2,3,5}

Um estudo realizado por Pereira et al.⁴, avaliou as condições da saúde periodontal posteriormente ao tratamento ativo da doença, e pode-se observar que a efetividade da TPS se dá por alguns fatores das condições periodontais existentes, entre eles : o controle do biofilme dental, o acúmulo de cálculo, a atividade de cárie, condição sistêmica e também a colaboração consciente do paciente. Concordando com o Pereira et al.⁴, Barros et al.³ descreveram que a condição sistêmica do paciente, o acúmulo de cálculo e principalmente o controle do biofilme é suficiente para alterar positivamente a microbiota que está subgingival em locais que estão doentes, melhorando consideravelmente a resposta à inflamação, sendo assim, deixando o periodonto com mais saúde.

Buscando ampliar a compreensão da TPS, Barros et al.³ avaliaram em seu estudo que a visão individualizada que o profissional tem com os pacientes periodontais tem grande e fundamental importância no sucesso da TPS, pois o protocolo mais efetivo inicialmente é que a visita de manutenção periodontal seja de três em três meses, porém há casos em que visitas em intervalos mais curtos são mais bem propostos e de grande valia. Assim, de acordo está o estudo de Vanderlei et al.⁵ que descreve o protocolo de visitas às consultas da terapia periodontal de suporte sendo de três em três meses o que surte resultados eficazes. Descreve ainda que dentro da consulta, a mesma deve ser

dividida em duas etapas sendo elas: um terço do tempo destinado aos procedimentos de exames clínico e diagnóstico, e os últimos dois terços para motivação do paciente, instrução de higiene bucal, procedimentos de raspagem e alisamento radicular, polimento coronário e aplicação tópica de flúor. Avaliando sempre a necessidade individual.

Dantas et al.⁶, em seu estudo de revisão, fez alguns achados importantes sobre a adesão dos pacientes as terapias de manutenção, no qual revelou que “de 1283 pacientes avaliados no Brasil, 25,2% não retornaram para as consultas de TPS. Entre os que retornaram apenas 40,1% apareceram regularmente “. Em colaboração ao autor anterior, está o estudo de Nascimento⁸, que buscou traçar o perfil dos pacientes que aderem e não aderem a terapia periodontal de suporte, sendo observado que os homens são menos colaborativos e os que menos aderem as consultas, indo de encontro com estes resultados estão os estudos de Barros et al.³, Lorentz et al.¹ e Pereira et al.⁴, no qual, verificaram que as mulheres são a maioria entre os pacientes colaboradores conscientes.

Segundo resultados do estudo de Batista et al.¹² pacientes não colaboradores e não adeptos à TPS tiveram maior número em perdas dentárias, aumento nas medidas de profundidade de sondagem, instabilidade na saúde periodontal e recidivas da doença, provando assim que à TPS é de extremo valor para a longevidade da saúde dos tecidos de suporte dentário após uma estabilização e controle da doença ativa. Em associação estão os resultados dos estudos de Delatola e Ioannidou¹⁰ e Vieira¹¹ que apontaram que fatores como o tabagismo influenciam negativamente para o sucesso da TPS, levando o paciente ter três vezes mais chances de perder elementos dentários.

Os adeptos a TPS evidenciaram ótimos prognósticos diante da doença, onde tiveram um elevado progresso a caminho da saúde do periodonto, garantindo longevidade aos tecidos e aos elementos dentais. Conforme citado por Tolentino et al.¹³ em seus resultados do estudo, a relação profissional com o paciente deve ser de forma em que as informações sejam transmitidas de maneira clara e eficaz, cuja linguagem seja de efetiva compreensão do mesmo. Em concordância há os resultados do estudo de Gjermo et al.¹⁵, que obtiveram mais de 90% das respostas dos entrevistados alegando que a motivação do profissional e a maneira como lhes foram transmitidas as informações foram fatores cruciais para adesão, colaboração e efetividade na regularidade durante as consultas de terapia periodontal de suporte.

Ainda sobre aos fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos pacientes a terapia periodontal de suporte, os autores Souza et al.², Tolentino et al.¹³, Gambin et al.¹⁴ e

Arada¹⁹, citaram em concordância os seus resultados em que o maior fator facilitador de adesão do paciente à TPS é devida a motivação realizada pelo profissional, bem como sua postura e a maneira de transmitir todas informações, de modo que este atua em colaboração com a autoconscientização do paciente, lhe transmitindo confiança e clareza para as consultas e procedimentos.

Quanto aos pontos dificultadores para a adesão do pacientes, os resultados dos estudos de Agrawal⁹ e Delatola e Ioannidou¹⁰, demonstraram que o tipo de doença periodontal como a Periodontite de estágio I e II com grau A e B, é um dos fatores da não adesão à TPS devido conviver com a doença há anos e criarem hábitos que acreditam ser nocivos. Já o estudo de Batista et al.¹², completa que pacientes que não se submeteram as consultas de manutenção periodontal, tiveram perdas significativas de elementos dentais pelos motivos de recidiva da doença periodontal, cáries, próteses e traumas respectivamente.

Em relação ao tabagismo foi apresentado nos resultados dos estudos de Delatola e Ioannidou¹⁰ e Vieira et al.¹¹ que é um dos maiores fatores dificultadores em relação a adesão dos pacientes para as consultas de TPS, eles citam que há resistências por parte dos pacientes o que dificulta o tratamento, o prognóstico e estabilização da doença periodontal, comprometendo os benefícios proporcionados pela TPS.

6 CONCLUSÃO

É possível observar que para haver sucesso no prognóstico do paciente portador da doença periodontal, se faz necessária de maneira indispensável a sequência de consultas caracterizadas como terapia periodontal de suporte a fim de buscar a estabilização da doença trazendo saúde ao periodonto antes prejudicado. Quanto ao protocolo, as consultas realizadas em intervalos de três em três meses surtem prognósticos muito bons, mas sempre é válido realizar individualização de caso a caso. A postura motivacional e confiante do profissional faz toda a diferença para a efetividade e comprometimento do paciente a terapia, levando a ter a autoconsciência sobre os benefícios da TPS. Vale ressaltar que o trabalho motivacional do profissional deve ser de maior atenção em homens pois é o público menos adepto à TPS.

REFERENCIA

1. Lorentz TCM, Cota LOM, Costa FO, Albuquerque BN, Barcelos DLZ, Gamarano RS. Terapia Periodontal de Suporte – TPS. *Terapia Periodontal de Suporte – TPS. ArqOdontol.*,dez2011;47 (2):36-41.
2. Souza AA, Mota APDL, Ribeiro GM, Basílio MLP, Maia MB, Junior ARS. Terapia periodontal de suporte: elementos facilitadores e dificultadores. *Revista Intercâmbio.* 2016;7:90-101.
3. Barros DL, Franco MM, Paixão FCO, Freitas SAA, Santana IV, Pereira AFV. Importância da terapia de suporte para a saúde periodontal. *Rev. Ciênc. Saúde.* jan-jun, 2014;16(1):5-10.
4. Pereira AFV, Paiva MTA, Costa LA, Frota PHDB, Santos FFC, Leite SAM. Visão crítica da fase de manutenção no contexto da terapia periodontal. *Odontol. Clín.- Cient.* jan./mar., 2011;10(1):25 – 29.
5. Vanderlei JMTMM, Vanderlei ACQ, Rangel MLR, Aguiar JP, Silva CAM, Santos TKG. Fundamentos da terapia de suporte (TPS). *Revista Campo do Saber.*2018;4(5):212-25.
6. Dantas TS, Lelisa EV, Ferreira JM, Renovato SR, Naves LZ, Neto AJF, et al. Terapia Periodontal de Suporte: Objetivos, Procedimentos e Intervalos. *UNOPAR CientCiêncBiol Saúde* 2011;13(Esp):369-74.
7. Steffens JP, Marcantoni RAC. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. *RevOdontol UNESP.* 2018 July-Aug.;47(4): 189-197.
8. Nascimento NKS. Terapia Periodontal de suporte: uma revisão integrativa da literatura [Monografia]. Recife: Faculdade Sete Lagoas; 2018.
9. Agrawal N, Jain R, Jain M, Agarwal K, Dubey A. Compliance with supportive periodontal therapy among patients with aggressive and chronic periodontitis. *Journal of Oral Science.* 2015;57(3): 249-254.

10. Delatola C, Adonogianaki E, Ioannidou E. Non-surgical and supportive periodontal therapy: predictors of compliance. *J Clin Periodontol* 2014; 41: 791–796.
11. Vieira TR, Martins CC, Cyrino RM, Azevedo AMO, Cota LOM, Costa FO. Effects of smoking on tooth loss among individuals under periodontal maintenance therapy: a systematic review and meta-analysis. *Cad. Saúde Pública* 2018; 34: (P):e00024918.
12. Batista RJ, Ferreira L, Rafael SNF. Revisão das taxas de sobrevivência dental após o tratamento periodontal e terapia periodontal de suporte em estudos com no mínimo 15 anos de acompanhamento. *Arq Odontol.* 2016;52(2): 80-87.
13. Tolentino PHMP, Prado MM, Trindade DB, Franco A, Silva RF. A importância da participação do paciente para a manutenção da saúde periodontal – revisão de literatura. *Rev Bras Odontol Leg RBOL.* 2018;5(3):62-73.
14. Gambin DJ, Benetti J, Lando IM, Ribas ME. Métodos de motivação em tratamento periodontal – caso clínico. *Braz J Periodontol.* 2017;27(2):75-79.
15. Vatne JF, Gjermo P, Sandvik L, Preus HR. Patients' perception of own efforts versus clinically observed outcomes of non-surgical periodontal therapy in a Norwegian population: an observational study. *Vatne et al. BMC Oral Health.* 2015; 15:61
16. Penha EC, Luz D, Barboza EP. Papel da manutenção no tratamento da doença periodontal e perimplantar. *Revista fluminense de odontologia.* 2018;1(49):1-10.
17. Arada J. Maintenance periodontal therapy. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.* 2020;3(5):31-48.
18. Santuchi CC, Costa FO. Controle de variáveis de risco para o sucesso da terapia periodontal de manutenção periodontal - revisão de literatura. *Braz J Periodontol.* 2011;21(4):17-23.
19. Peralta FS, Susin D, Scherma AP, Cortelli SC, Carvalho LFCS, Cortelli JR. Terapia periodontal de suporte em paciente com periodontite agressiva generalizada: acompanhamento clínico e radiográfico de 13 anos. *Braz J Periodontol.* 2019;29(2):07-14.

Autorizo cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor. Autorizo também a divulgação do arquivo no formato PDF no banco de monografias da Biblioteca institucional.

Gabriele Martins da Cruz , Larissa Silva Regis, Rodrigo Manoel de Paulo

Pindamonhangaba-SP, Dezembro de 2021