

## **IMPORTÂNCIA DA MANUTENÇÃO DA PRÓTESE TOTAL SOBRE IMPLANTE: REVISÃO DE LITERATURA**

Iara Talytha Chaves Saraiva Barroso<sup>1</sup>, Samya Rayla Leal de Carvalho<sup>2</sup>, Lilian Gomes Soares Pires<sup>3</sup>, Macelya Chrystian Moura Rocha<sup>4</sup>, Caio Cesar Silva França<sup>5</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4439-4454>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 31 de Outubro de 2024

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A reabilitação oral por meio de próteses totais sobre implantes tem se mostrado uma solução eficaz para pacientes desdentados, proporcionando melhora na função mastigatória, estética e qualidade de vida. Entretanto, a manutenção adequada dessas próteses é fundamental para garantir sua longevidade e evitar complicações, como peri-implantite, afrouxamento de componentes e fraturas de próteses. O presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre a importância da manutenção periódica da prótese total sobre implante, discutindo os principais cuidados recomendados. A revisão de literatura foi realizada por meio da consulta de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando-se os seguintes descritores: “Prótese implantossuportada ou Implant-supported prosthesis”, “Manutenção ou Maintenance” e “Higienização ou Hygiene”. Conclui-se que a manutenção regular é essencial para o sucesso do tratamento reabilitador, sendo imprescindível o seguimento das orientações profissionais por parte dos pacientes para garantir a durabilidade e o bom funcionamento das próteses sobre implantes.

**Palavras-chave:** Prótese total sobre implante; Manutenção; Saúde bucal; Peri-implantite.



## THE IMPORTANCE OF MAINTENANCE OF COMPLETE PROSTHESIS ON IMPLANT: LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

Oral rehabilitation using implant-supported complete dentures has proven to be an effective solution for edentulous patients, providing improvements in masticatory function, aesthetics and quality of life. However, proper maintenance of these prostheses is essential to ensure their longevity and avoid complications such as peri-implantitis, loosening of components and prosthesis fractures. This study aims to review the literature on the importance of periodic maintenance of implant-supported complete dentures, discussing the main recommended care measures. The literature review was performed by consulting scientific articles published in the PubMed and Scielo databases, using the following descriptors: “Prótese implantossuportada or Implant-supported prosthesis”, “Manutenção or Maintenance” and “Higienização or Hygiene”. It is concluded that regular maintenance is essential for the success of the rehabilitation treatment, and that patients must follow professional guidelines to ensure the durability and proper functioning of implant-supported prostheses.

**Keywords:** Complete prosthesis on implant; Maintenance; Oral health; Peri-implantitis.

**Autor correspondente:** *Iara Talytha Chaves Saraiva Barroso*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

Os danos oriundos da perda dentária estão além da deficiência adquirida e consequente reabsorção do osso alveolar. Nascimento (2017, p. 1) afirma que: “[...] um dos piores agravos à saúde bucal, o edentulismo, é caracterizado pela ausência total dos dentes naturais, comprometendo tanto a saúde física quanto a mental do indivíduo (NASCIMENTO, 2017).

Nesse caso, o edentulismo apresenta-se como uma situação desconfortável e influencia negativamente o psicológico do indivíduo, pois pode ser percebido como um sinal de perda da vitalidade e isolamento da sociedade, e, portanto, redução na qualidade de vida. Nessa perspectiva, a reabilitação oral com prótese é largamente empregada para o tratamento de indivíduos totalmente edêntulos com o intuito de restabelecer esses aspectos modificados pela perda dentária, proporcionando melhora na mastigação e podendo influenciar positivamente na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (MEDEIROS, 2019).

A reabilitação com prótese total fixada por implante tem sido amplamente utilizada como intervenção clínica em pacientes completamente edêntulos. Desde a descoberta dos princípios de osseointegração dos implantes por Branemark (1960), o uso em reabilitações orais implantossuportada tornou-se realidade (Aquilino et. al., 2001). Os implantes dentários para a reabilitação oral de indivíduos edêntulos têm finalidade de uma reabilitação funcional e estética, havendo melhora na fonética, mastigatória e recuperação das relações psicossociais (NOVAES et. al., 2008).

Nas reabilitações de pacientes edêntulos, por muito tempo foram realizadas apenas próteses removíveis muco-suportadas, em determinadas situações não ofereciam estabilidade e conforto, causando alto índice de insatisfação dos pacientes. Com os implantes dentários, propostos por Branemark da década de 70, tornou-se possível o uso de próteses totais fixas em ambas as arcadas dentárias, aumentando a longevidade das reabilitações e proporcionando ao paciente mais conforto e segurança, melhorando sua qualidade de vida (MEDEIROS, 2014)



Para a obtenção do sucesso em uma cirurgia de implante é necessária a utilização de uma técnica correta, estabilidade primária e ausência de contaminação bacteriana do implante. Subsequente, é indispensável a ausência de trauma mecânico ou sobrecarga e peri-implantite induzida, sendo evitada através de uma rigorosa higienização oral. Os implantes oferecem aos pacientes segurança psicológica, além de uma ótima relação ao custo-benefício à longo prazo (CARDOSO; MESQUITA, 1996).

Para estabelecermos o sucesso em implantodontia, alguns critérios como a mobilidade e a perda óssea são analisados clínica e radiograficamente para classificar o tratamento. De acordo com Esquivel-Upshaw et al. Os critérios de sucesso mais utilizados foram os propostos no final da década de setenta e, início da década de oitenta, sendo posteriormente ainda modificados. Entretanto ainda há necessidade de reformulações com o intuito de determinar um protocolo de acompanhamento dos pacientes que possa orientar quanto à melhor indicação da técnica de higienização e o uso de dispositivos auxiliares.

As consultas periódicas do paciente são imprescindíveis ao sucesso do tratamento com implantes com objetivo de verificar precocemente problemas periimplantares. Essa preservação deve incluir avaliação de prótese, sondagem do sulco periimplantar, remoção de placa, instrução de higiene e, solicitar radiografias complementares para fazer acompanhamento (ALBREKTSSON et. al., 1986). O paciente com o periodonto comprometido, o índice de sucesso é menor do que em pacientes com saúde periodontal.

Com isso, as periimplantites, perdas ósseas avançadas, inflamação gengival e o desenvolvimento de bolsa periodontal significam preocupações em reabilitação com deficiência em saúde periodontal. Por isso, é importante ter cautela na etapa de instalação dos implantes e de confecção da prótese, pois estas devem ser idealizadas a fim de possibilitar uma correta higienização (BANNWART et. al., 2012).

Assim, independente da técnica escolhida, alguns requisitos devem ser respeitados para se obter sucesso no tratamento, sendo de extrema importância a existência de uma boa relação entre paciente e profissional. O profissional deve orientar o paciente sobre os cuidados necessários a serem mantidos (NEVES, 2001).

Portanto, a manutenção das próteses sobre implantes e retornos periódicos ao Implantodontista estão totalmente relacionados com a longevidade do tratamento.



Uma má higiene e falta de visitas de manutenções com o Cirurgião-Dentista podem desenvolver quadros de periimplantite nos pacientes, somando ao fato de que perdas ósseas desencadeadas por forças oclusais intensas podem levar à perda do implante dentário (SISON, 2003).

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é de natureza descritiva, desenvolvido por meio do método de referencial teórico, sobre a importância da manutenção de próteses sobre implante: revisão de literatura. A metodologia aplicada na presente pesquisa foi o levantamento de referências, que é o ato de relacionar, referenciar, tendo como finalidade as diferentes contribuições científicas sobre determinados temas, de forma que o pesquisador possa utilizá-la para confirmar ou enriquecer suas proposições (SEVERINO, 2007).

O cuidado e manutenção de implantes dentários é de importância crítica, na medida que os implantes crescem em popularidade como uma opção de substituição dentária. O objetivo deste estudo foi investigar as orientações sobre a higiene bucal e os protocolos de manutenção de próteses sobre implante, visando uma durabilidade maior para garantir uma a saúde a longo prazo.

Estabelecer um protocolo de higiene adequado é indispensável, o profissional deve orientar os cuidados domiciliares do paciente, levando em conta a motivação e a eficácia da higienização oral durante os procedimentos. Além disso, para manutenção profissional, incluir uma avaliação seguida de limpeza profissional de próteses, implantes e pilares, além de novas instruções para melhorar a higiene domicílio do paciente.

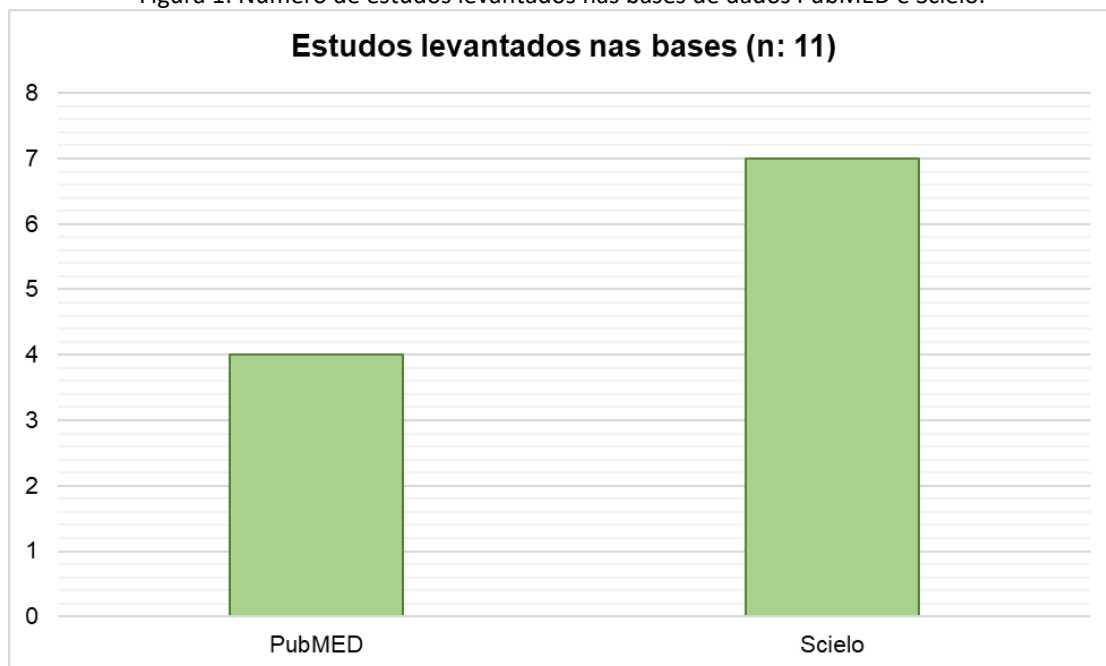
Declaração do problema: as complicações biológicas das próteses suportadas por implantes continuam sendo uma preocupação. Portanto, padronizar os protocolos de higiene para promover sua manutenção é importante. Com o objetivo de descrever tal importância da manutenção dessas próteses, será realizada pesquisas na plataforma PubMed e Scielo, levando em consideração o seu status como plataformas de maior abrangência de artigos dessa natureza. Utilizando-se os seguintes descritores: “Prótese implantossuportada ou Implant-supported prosthesis”, “Manutenção ou Maintenance” e “Higienização ou Hygiene”.

Os critérios de inclusão: artigos de 2013 a 2024 que contemple as palavras-chaves, relatos de casos e estudo clínico randomizado. Critérios de exclusão: artigos incompletos e revisões de literatura. Os dados encontrados serão distribuídos em uma tabela contendo: Nome do autor e ano da publicação; objetivo do trabalho e conclusão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A busca na literatura resultou em 11 estudos nas duas bases de dados consultadas (PubMED=4 e Scielo=7), utilizando os descritores: “Prótese implantossuportada ou Implant-supported prosthesis”, “Manutenção ou Maintenance” e “Higienização ou Hygiene” (Figura 1).

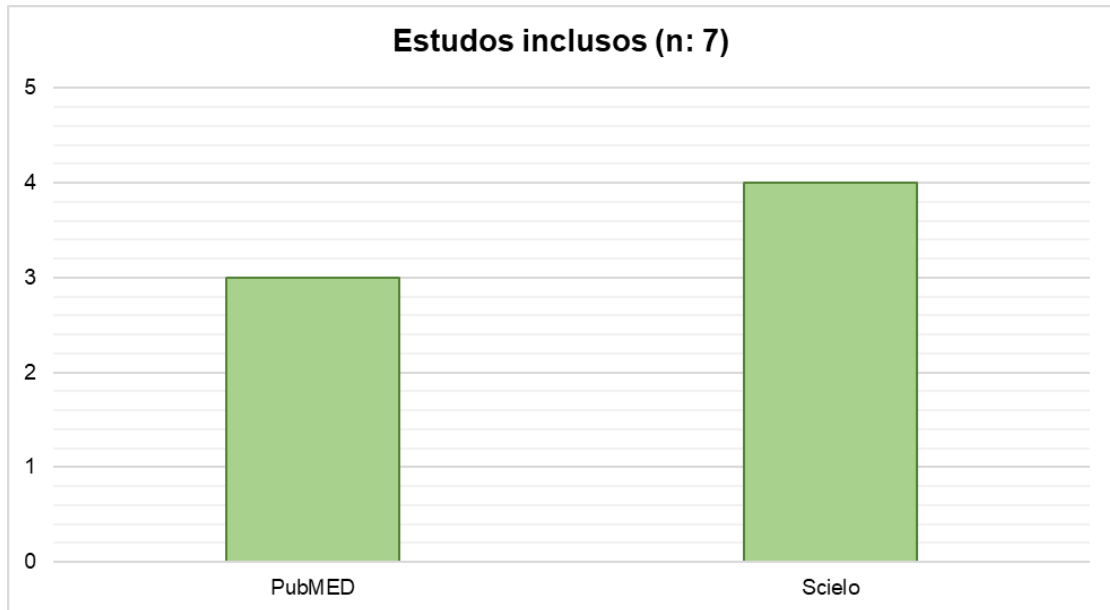
Figura 1. Número de estudos levantados nas bases de dados PubMed e Scielo.



Fonte: Autoras, 2024.

Após a busca, foram utilizados os critérios de exclusão selecionando os trabalhos que estivessem dentro do objetivo do estudo, sendo inclusos na revisão após a análise sete estudos (PubMED=3 e Scielo=4) (Figura 2, Tabela 1).

Figura 2. Número de estudos inclusos na revisão.



Fonte: Autoras, 2024.

**Tabela 1.** Principais resultados dos estudos inclusos na revisão.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Kanao et al. (2013)	Comparison of plaque accumulation and soft-tissue blood flow with the use of full-arch implant-supported fixed prostheses with mucosal surfaces of different materials: a randomized clinical study	Determinar diferenças no acúmulo de placa e comparar os efeitos da resina composta reforçada e do titânio na inflamação do tecido mole peri-implantar e da crista residual.	Em termos de higiene oral e inflamação da mucosa, o titânio foi superior à resina composta reforçada em próteses fixas suportadas por implantes para indivíduos edêntulos, e o uso de curto prazo de resina acrílica foi superior ao uso de resina composta reforçada.
Kreve et al. (2016)	Clinical Evaluation of Hygiene Maintenance of Full-arch Implant-supported Prostheses	Avaliar a qualidade da higiene da prótese e dos tecidos moles ao redor dos implantes.	A remoção do biofilme é um fator-chave para a saúde peri-implantar, embora a qualidade da higiene tenha permanecido muito abaixo dos padrões aceitáveis, de modo que o bio filme e as pseudomembranas de cálculo estavam presentes em grandes quantidades, mesmo após as instruções de higiene.

Maeda et al. (2019)	Efficacy of electric-powered cleaning instruments in edentulous patients with implant-supported full-arch fixed prostheses: a crossover design	Avaliar a eficácia da remoção de placa bacteriana de escovas dentais elétricas e fio dental elétrico em comparação com a escovação manual.	Os resultados sugerem que pacientes que não são adeptos à escovação manual podem potencialmente melhorar a remoção de placa bacteriana das superfícies de encaixe usando escovas dentais elétricas.
Menini et al. (2021)	Efficacy of air-polishing devices without removal of implant-supported full-arch prostheses	Avaliar a eficácia da limpeza e a satisfação do paciente com polimento a jato de pó de glicina e tratamentos tradicionais de higiene oral profissional.	O polimento com pó de glicina é um tratamento altamente eficaz e confortável para manter uma boa higiene bucal na prática clínica e pode ser usado como uma alternativa à instrumentação manual e mecânica ao lidar com restaurações suportadas por implantes.
Salles et al. (2021)	Effectiveness of Brushing Associated With Oral Irrigation in Maintenance of Peri-Implant Tissues and Overdentures: Clinical Parameters and Patient Satisfaction	Avaliar a eficácia da escovação associada à irrigação oral medida pela capacidade de remoção de biofilme, manutenção de tecidos orais saudáveis e satisfação do paciente.	Os achados sugerem que WP foi eficaz na redução dos índices de placa modificado, índice gengival, profundidade de sondagem e índice de sangramento na sondagem e forneceu um alto nível de satisfação do paciente.
Felice et al. (2021)	A Proposed Protocol for Ordinary and Extraordinary Hygienic Maintenance in Different Implant Prosthetic Scenarios	Propor um protocolo de manutenção higiênica para pacientes com diferentes cenários de próteses sobre implantes e situações clínicas.	São descritos dois níveis de manutenção de implantes: ordinária, realizada pelo higienista dental, e extraordinária, realizada tanto pelo dentista quanto pelo higienista.
Almoharib et al. (2024)	Efficacy of Three Interdental Cleaning Methods for Peri-Implant Health	Comparar a eficácia de uma escova interproximal, um irrigador oral e um	Os três métodos de limpeza interdental melhoram efetivamente o controle da placa e

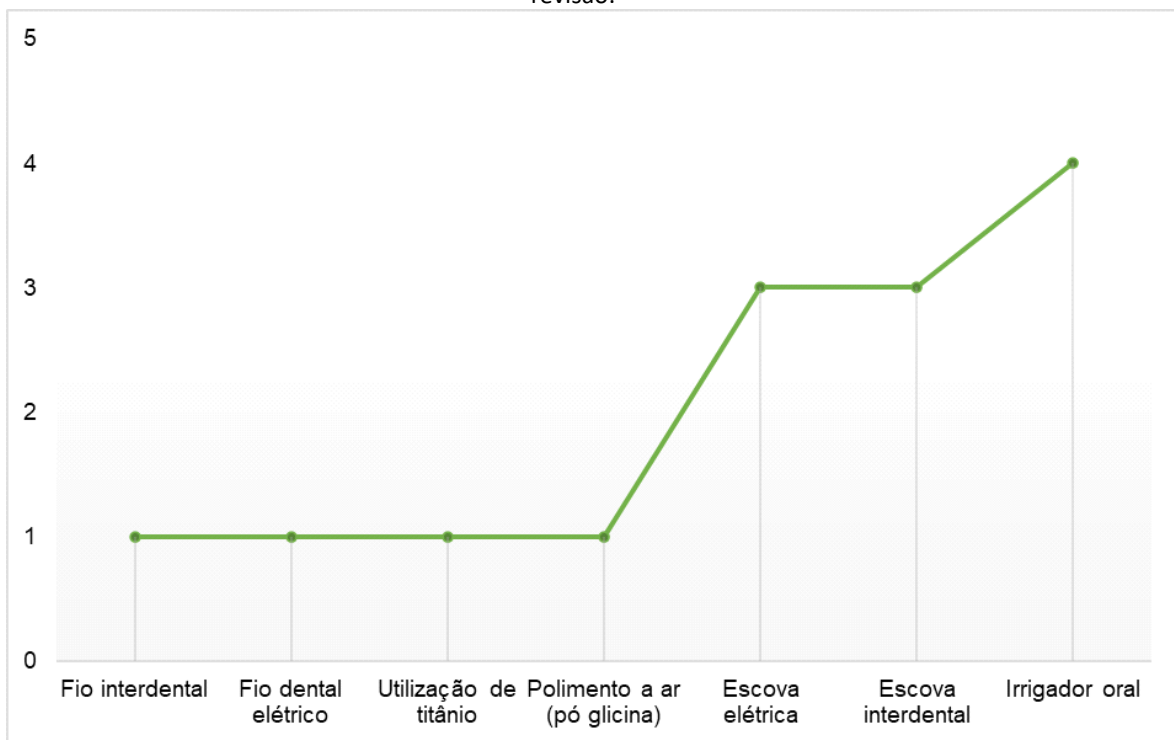


	Maintenance of Single Implant-Supported Crowns: A Randomised Clinical Trial	fio dental na remoção de placa bacteriana e na redução da inflamação ao redor de coroas suportadas por implantes.	reduzem a inflamação gengival. No entanto, usar um irrigador oral parece reduzir a inflamação de forma mais eficaz.
--	---	---	---

Fonte: Autoras, 2024.

A maioria dos trabalhos destacam que a higienização de implantes dentários deve ser feita de forma cuidadosa e regular, com o uso de produtos e ferramentas específicas. As principais ferramentas citadas nos estudos foram: irrigador oral, escova interdental e escova elétrica (Figura 3). A utilização de outras ferramentas e métodos também foram observados.

Figura 3. Ferramentas utilizadas na manutenção da prótese sobre implante de acordo com dados da revisão.



Fonte: Autoras, 2024.

Kanao et al. (2013), determinaram diferenças no acúmulo de placa e compararam os efeitos da resina composta reforçada e de titânio na inflamação do tecido mole peri-implantar e da crista residual. Ao todo, 19 indivíduos participaram ensaio clínico; 10 mandíbulas tinham próteses fixas suportadas por implantes com



superfícies mucosas de resina composta, 11 mandíbulas tinham próteses de titânio e 6 mandíbulas tinham próteses de resina acrílica. Os índices de área de placa foram calculados nas superfícies mucosas das próteses, e o fluxo sanguíneo na mucosa foi capturado com imagens de manchas a laser bidimensionais para avaliar a inflamação da crista residual. Os indivíduos foram educados sobre higiene oral e reavaliados após 3 meses.

O índice de área de placa foi significativamente menor em superfícies mucosas de titânio do que em superfícies de resina composta reforçada nas medições inicial e segunda (inicial,  $P = 0,0052$ ; segunda,  $P = 0,0044$ ). As superfícies de resina acrílica autopolimerizável não mostraram nenhuma diferença significativa quando comparadas com resina reforçada ou titânio. O fluxo sanguíneo foi significativamente menor em superfícies de titânio em contato com mucosa do que em superfícies de resina composta reforçada em contato com mucosa na medição inicial ( $P = 0,0330$ ). Os autores concluíram que em termos de higiene oral e inflamação da mucosa, o titânio foi superior à resina composta reforçada em próteses fixas suportadas por implantes, e o uso de curto prazo de resina acrílica foi superior ao uso de resina composta reforçada (KANAOKAWA et al., 2013).

Krevez et al. (2016), observaram a qualidade da higiene de próteses e dos tecidos moles ao redor dos implantes. 48 pacientes foram incluídos no estudo. Os pacientes foram instruídos a realizar métodos de higiene usando dispositivos de limpeza apropriados, sendo reavaliados após 6 meses. O estudo seguiu o protocolo de limpeza clínica com uso combinado de dispositivos elétricos na remoção de placa de superfícies protéticas, curetas manuais de teflon para remoção de cálculo de implante e curetas metálicas para dentaduras, e o uso de fio interdental para a remoção completa de placa.

Para cuidados orais em casa, os pacientes foram instruídos a usar escovas macias ou médias, escovas interdentais de dimensões variadas, fio interdental e, irrigadores orais para aqueles que os possuíam. O teste G revelou que com a implementação das medidas de higiene fornecidas, os pacientes relataram diferenças nos métodos de limpeza usados ( $p < 0,001$ ) e o teste G revelou que mudanças significativas de higiene no aparelho protético ( $p = 0,024$ ) também foram observadas (KREVEZ et al., 2016).

Em relação à qualidade da limpeza observada para próteses fixas implantossuportadas no primeiro momento, os autores abordaram que os pacientes



não realizaram higiene adequada na área de contato entre a mucosa oral e as próteses e um número significativo de pacientes relatou não ter informações sobre como deveriam limpar tal área. A qualidade da higiene estava muito abaixo dos padrões aceitáveis, de modo que a presença de biofilme estava presente em grandes quantidades. Após a limpeza protética e da mucosa, os pacientes receberam instruções adequadas de higiene oral, o que teve um impacto positivo geral, embora a presença de biofilme no aparelho protético não tenha sido significativamente reduzida, os pacientes começaram a limpar a área de contato implante/gengiva, o que não ocorria antes das instruções de higiene oral (KREVE et al., 2016)

Os autores concluíram que a remoção do biofilme é um fator essencial para a saúde peri-implantar e a educação do paciente deve começar na primeira visita, promovendo a ideia de que o tratamento bem-sucedido com implantes dentários é um conjunto de etapas cuidadosamente planejadas que incluem o dentista como provedor e educador e o paciente como mantenedor de medidas adequadas de controle de placa (KREVE et al., 2016).

O paciente deve receber instruções personalizadas para higiene bucal domiciliar. É necessário instruir adequadamente o paciente para respeitar o delicado aparato de fixação peri-implantar. Dadas as diferenças transversais entre dentes e implantes dentários, o uso de escovas interdentais e outras ferramentas, como irrigadores subgengivais, para limpeza interdental ao redor de implantes dentários permite uma melhor remoção de placa do que o uso de fio dental sozinho (GEISINGER et al., 2019).

Maeda et al. (2019), avaliaram a eficácia da remoção de placa de escovas de dentes elétricas e fio dental elétrico em comparação com a escovação manual convencional na limpeza da superfície de encaixe de uma prótese dentária fixa suportada por implantes. Nove pacientes participaram do estudo. A superfície de encaixe foi corada para permitir a visualização de toda a área de placa acumulada. As porções bucal e palatina da área da placa foram avaliadas antes e depois da escovação para avaliar a taxa de remoção de placa de cada instrumento usando um desenho de estudo cruzado.

Os participantes foram divididos em dois grupos com base em suas taxas de remoção de placa com uma escova de dentes manual (escovação ruim e boa escovação). O grupo de escovação ruim mostrou melhora significativa na taxa de remoção de placa



ao usar escovas de dentes elétricas. As taxas de remoção de placa para a área bucal foram significativamente maiores para os grupos com escovas de dentes elétricas do que para o grupo de escovação manual (grupo controle). As taxas de remoção de placa na área palatina foram consistentemente menores do que aquelas na área bucal para cada um dos três instrumentos elétricos. Os autores concluíram que pacientes que não são adeptos à escovação manual podem potencialmente melhorar sua remoção de placa das superfícies de encaixe dos usando escovas de dentes elétricas (MAEDA et al., 2019).

Menini et al. (2021), avaliaram a eficácia da limpeza e a satisfação do paciente com polimento a jato de pó de glicina e tratamentos tradicionais de higiene oral profissional. Um total de 85 pacientes com 357 implantes suportando restaurações fixas de arco completo foram incluídos. Os pacientes foram divididos em três grupos, cada um dos quais recebeu duas terapias de higiene administradas aleatoriamente. Os possíveis tratamentos foram polimento a jato de pó de glicina e uso de fio dental de esponja versus fio dental de esponja apenas no grupo 1; polimento a ar com pó de glicina versus uso de um dispositivo ultrassônico com revestimento de ponta de fibra de polieteretercetona no grupo 2; e polimento a ar com pó de glicina versus uso de curetas de fibra de carbono e fio dental de esponja no grupo 3.

O polimento a ar com pó de glicina resultou em uma redução significativamente maior na placa ao redor dos implantes em comparação aos tratamentos de controle (apenas fio dental de esponja, dispositivo ultrassônico com revestimento de ponta de fibra de polieteretercetona e raspagem manual com curetas de fibra de carbono e uso de fio dental de esponja). O polimento a ar com pó de glicina seguido pela aplicação de fio dental de esponja proporcionou a maior redução de depósitos de placa nas superfícies protéticas. Em média, 80% dos pacientes classificaram o polimento a ar com pó de glicina como o mais alto em relação à satisfação. A partir desses dados, os autores concluíram que o polimento com pó de glicina é um tratamento altamente eficaz e confortável para manter uma boa higiene bucal na prática clínica e pode ser usado como uma alternativa à instrumentação manual e mecânica ao lidar com restaurações suportadas por implantes (MENINI et al., 2021)

Salles et al. (2021), avaliaram a eficácia da escovação associada à irrigação oral, medida como capacidade de remoção de biofilme e manutenção de tecidos orais



saudáveis a partir de um ensaio clínico randomizado e cruzado com 38 pacientes que usavam próteses totais maxilares convencionais e sobredentaduras mandibulares. Os pacientes foram instruídos a usar os seguintes métodos de higiene por 14 dias: escovação mecânica (MB; escova e dentifrício, controle) e MB com irrigação oral (WP).

A capacidade de remoção de biofilme e a manutenção de tecidos orais saudáveis foram avaliadas pelo índice de placa modificado, índice gengival, profundidade de sondagem e índice de sangramento na sondagem registrados na linha de base e após cada método. Paralelamente, os pacientes responderam a um questionário específico usando uma escala visual analógica após cada método de higiene. Os achados sugerem que WP foi eficaz na redução dos índices de placa modificado, índice gengival, profundidade de sondagem e índice de sangramento na sondagem e forneceu um alto nível de satisfação do paciente (SALLES et al., 2021).

Felice et al. (2021), apresentaram um protocolo de manutenção higiênica em diferentes cenários protéticos sobre implantes: coroa única, prótese parcial fixa, arco total fixo e sobredentaduras. Os autores ressaltam que a prevenção da peri-implantite envolve o diagnóstico precoce da mucosite peri-implantar. Dois níveis de manutenção de implantes foram descritos: comum, realizada pelo higienista dental, e extraordinária, realizada pelo dentista e pelo higienista. A manutenção extraordinária também envolve a remoção e descontaminação da estrutura protética. Para obter uma prevenção eficaz da peri-implantite, deve-se planejar a higiene comum e extraordinária em relação ao tipo de reabilitação e aos parâmetros clínicos.

Os autores propuseram um protocolo higiênico de manutenção adequado para prevenir a peri-implantite, em que as sessões de higiene ordinária devem ser realizadas por um higienista dental a cada 6 meses em casos de coroas unitárias e a cada 4 meses em todas as outras reabilitações protéticas. Em casos de condições clínicas desfavoráveis a higiene ordinária deve ser realizada com mais frequência (a cada 4 meses para as coroas unitárias e a cada 3 meses em todos os outros casos). Em relação à higiene extraordinária, realizada tanto pelo dentista quanto pelo higienista, deve ser feita removendo a prótese em qualquer caso de inflamação, e a cada 6 e 12 meses para próteses fixas de arco total e parciais, respectivamente (FELICE et al., 2021).

Almoharib et al. (2024), compararam a eficácia de uma escova interproximal, um irrigador oral e fio dental na remoção de placa bacteriana e redução da inflamação ao



redor de coroas suportadas por implantes. Um ensaio clínico randomizado foi conduzido envolvendo 45 participantes com coroas unitárias suportadas por implantes. Os participantes foram aleatoriamente designados para três grupos: escova interproximal, irrigador oral e fio dental. A partir do estudo, os autores observaram que os três métodos de limpeza interdental melhoram efetivamente o controle da placa e reduzem a inflamação gengival. No entanto, o uso de um irrigador oral parece reduzir a inflamação de forma mais eficaz, destacando sua vantagem potencial sobre os outros dois métodos (ALMOHARIB et al., 2024).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da revisão bibliográfica foi possível observar que a manutenção periódica da prótese sobre implante está relacionada principalmente a remoção de biofilme (ou placa bacteriana) e a conservação de tecidos orais saudáveis para durabilidade e o bom funcionamento das próteses sobre implantes. A maioria dos trabalhos destacam que a higienização de implantes dentários deve ser feita de forma regular com o uso das seguintes ferramentas: irrigador oral, escova interdental e escova elétrica.

Com relação a periodicidade, foi possível constatar que o protocolo higiênico para manutenção deve ter sessões de higiene ordinária realizadas por um higienista dental a cada 6 meses ou 4 meses. Em casos de condições clínicas desfavoráveis a higiene ordinária deve ser realizada com mais frequência (a cada 3 meses). Em relação à higiene extraordinária, realizada tanto pelo dentista quanto pelo higienista, deve ser feita a cada 6 e 12 meses nas próteses fixas de arco total e parciais, respectivamente. Enfatizamos ainda, que mais pesquisas devem ser realizadas nessa área para contribuição dos avanços no conhecimento relacionado aos benefícios da manutenção periódica da prótese sobre implante.

## **REFERÊNCIAS**

AMORIM, V. S.; COQUEIRO, N. F. R.; FERREIRA NETO, M. D. Preservação em próteses implantossuportadas: peri-implantite / reservation in implant-supported prostheses: Peri-implantitis. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 58, p. 67–75, 30 dez. 2021.



ALMOHARIB, H. S. et al. Efficacy of Three Interdental Cleaning Methods for Peri-Implant Health Maintenance of Single Implant-Supported Crowns: A Randomised Clinical Trial. **Oral Health Prev Dent.**, v. 15, n. 22, 2024.

ALVES, E. et al. Manutenção em próteses implanto-suportadas: uma revisão de literatura. **Revista Fluminense de Odontologia**. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/30485>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

BERNARDES DAS NEVES, J. et al. Manutenção em implantes dentários CLÍNICO | **CLINICAL RESUMO Maintenance in dental implants**. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/19433007-Manutencao-em-implantes-dentarios.html>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

DE ARAÚJO GONZAGA, A. **Manutenção e preservação de prótese implantossuportada: revisão de literatura**. Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <<https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=511388>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

DE SOUZA NETO, D. **Proservação e higienização em prótese tipo protocolo e overdenture**. Universidade do Sul de Santa Catarina. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/26297/1/TCC%20%20-%20Deise%20-%20Versa%CC%83o%20Final%20%281%290207.pdf>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

FERLA, D. et al. Avaliação do comportamento de higiene bucal de pacientes periodontais reabilitados com implantes dentários. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, 15 out. 2020.

FERREIRA, J. et al. Manutenção em próteses implantossuportadas: higiene oral. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 34, n. 1, p. 56–64, 2013.

FELICE, P. et al. A Proposed Protocol for Ordinary and Extraordinary Hygienic Maintenance in Different Implant Prosthetic Scenarios. **Appl. Sci.**, 2021.

GEISINGER, M. L. et al. Toss the Floss? Evidence-Based Oral Hygiene Recommendations for the Periodontal Patient in the Age of “Flossgate”. **Clin. Adv. Periodontics**, v. 9, 2019.

KANAO, M. et al. Comparison of plaque accumulation and soft-tissue blood flow with the use of full-arch implant-supported fixed prostheses with mucosal surfaces of different materials: a randomized clinical study. **Clin Oral Implants Res.**, 2013.

KREVE, S. et al. Clinical Evaluation of Hygiene Maintenance of Full-arch Implant-supported Prostheses. **Journal of International Oral Health**, v. 8, n. 9, 2016.

LISIANE, C. et al. Higienização em prótese sobre implante hygiene in implant denture. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 33, n. 1, p. 32–36, 2012.

LIVIO, E. M. DE; SILVA, R. DOS S.; POLUHA, R. L. Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. **Archives of health investigation**, v. 8, n. 7, 3 out. 2019.



MAEDA, T. et al. Efficacy of electric-powered cleaning instruments in edentulous patients with implant-supported full-arch fixed prostheses: a crossover design. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 5, 2019.

MAY PHILIPPI, V. **Longevidade das reabilitações com próteses totais fixas sobre implantes**. Disponível em:

<<https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/3716>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

MENINI, M. et al. Efficacy of air-polishing devices without removal of implant-supported full-arch prostheses. **Int J Oral Implantol (Berl)**, v. 14, n. 4, 2021.

OHKUBO, C. et al. Maintenance issues of elderly patients requiring nursing care with implant treatments in dental visiting: position paper. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 8, n. 1, 8 dez. 2022.

SALLES, M. M. et al. Effectiveness of Brushing Associated With Oral Irrigation in Maintenance of Peri-Implant Tissues and Overdentures: Clinical Parameters and Patient Satisfaction. **Journal of Oral Implantology**, 2021.