FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA - CPO

NARA KELLY SANTOS DO NASCIMENTO

TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RECIFE, 2018

NARA KELLY SANTOS DO NASCIMENTO

TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas , como requisito parcial para conclusão do Curso de Periodontia. Odontologia
Orientador: Renato Vasconcelos Alves

RECIFE
2018

Ficha catalográfica

Nascimento, Nara Kelly Santos do.
Título: Terapia Periodontal de Suporte: Uma Revisão Integrativa da Literatura /Nara Kelly Santos do Nascimento .
Orientador: Renato Vasconcelos Alves.
Monografia (especialização) – Faculdade Sete Lagoas, 2018.
Odontologia. Periodontia. Saúde. Manutenção.
Renato Vasconcelos Alves.

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas

Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas

CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Monografia intitulada "**TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**" de autoria da aluna "NARA KELLY SANTOS DO NASCIMENTO", aprovada pela banca examinadora constituída pelo seguinte professor: RENATO VASCONCELOS ALVES.

RENATO VASCONCELOS ALVES

Recife, 09 de Novembro 2018

TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

PERIODONTAL SUPPORT THERAPY: NA INTEGRATING LITERATURE REVIEW

NASCIMENTO, Nara Kelly Santos do

RESUMO

A Terapia Periodontal de Suporte é de grande importância para que o tratamento odontológico seja efetivo a longo prazo. OBJETIVO: analisar, através de uma revisão integrativa de literatura, a adesão dos pacientes à Terapia Periodontal de Suporte. METODOLOGIA: revisão integrativa de literatura realizada na base de dados PUBMED no mês de junho de 2018. RESULTADOS: o periódico *J. of Clinical Periodontology* concentrou a maior parte das publicações, houve predomínio por estudos qualitativos, a maioria das publicações tiveram por objetivo realizar uma investigação sobre o perfil do paciente com DP e sua adesão a TPS. CONCLUSÃO: A baixa adesão dos pacientes à TPS foi identificada em 90% dos artigos utilizados nesta pesquisa. Analisou-se que pacientes do sexo masculino, tabagistas, com idade avançada e histórico de DP apresentaram a menor taxa de adesão para a manutenção à longo prazo.

Palavras-chave: Odontologia. Periodontia. Saúde. Manutenção.

ABSTRACT

Support Periodontal Therapy is of great importance for dental treatment to be effective in the long term. OBJECTIVE: analysis, review of integrative literature, submission of patients to Periodontal Support Therapy. METHODOLOGY: an integrative review carried out in the PUBMED database in June, 2018. RESULTS: the journal J. de Clinical Periodontology concentrated most of the publications, there was a predominance of qualitative studies, a majority of publications Research on the patient's profile with PD and its adherence to TPS. CONCLUSION: The patients' low adherence to TPS was identified in 90% of the patients in this study. It was analyzed that male patients, smokers, elderly patients with a history of PD and a lower rate of adherence for maintenance over

Key words: Dentistry. Periodontics. Health. Maintenance.

[1] E-mail: nara_kelly_@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Doença Periodontal (DP) é caracterizada por um conjunto de condições inflamatórias e infecciosas, de caráter crônico, resultante do desequilíbrio provocado pela agressão de bactérias, fatores externos e incapacidade de defesa do organismo que acometem os tecidos periodontais atingindo a unidade dentária por reabsorção do tecido ósseo e podendo progredir para a perda da inserção do ligamento periodontal (GOMES FILHO *ET AL*; 2016).

O tratamento da DP está fundamentado no controle do biofilme bacteriano por meio de orientações de higiene bucal, raspagem sub e supra gengival, alisamento e polimento coronário. Entretanto, sem a manutenção preventiva periódica, atualmente denominada de Terapia Periodontal de Suporte (TPS), torna-se impraticável manter as vantagens alcançadas pela Terapia Periodontal Ativa (TPA) (BARROS *ET AL*; 2014). Ressalta-se que a DP tem seu desenvolvimento mais acelerado em pacientes portadores de diabetes mellitus, imunossuprimidos e fumantes.

A TPS pode ser definida como uma extensão continuada do tratamento odontológico e tem por objetivo assegurar a estabilidade dos resultados obtidos na TPA, minimizar a recidiva das doenças, avaliar a resposta dos tecidos periodontais ao tratamento, reforçar hábitos de higiene bucal, prevenir e reduzir a mortalidade dentária (REGO, SILVA; 2004).

A Academia Americana de Periodontia preconiza como objetivos para à TPA: diminuir a recorrência da DP em pacientes que tenham sido tratados previamente de gengivite e periodontite; reduzir o índice de perda dentária através do monitoramento da dentição e substituição protética, quando houver necessidade; aumentar a chance de detecção e tratamento de uma maneira periódica outras doenças. Para tanto utiliza-se atualizações da história médica e odontológica do paciente, exames e avaliações periodontais, remoção dos depósitos bacterianos, entre outros procedimentos (AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY; 2000).

A TPS deve ser realizada com intervalos variados de tempo, a depender das necessidades individuais de cada paciente. Considerando o indivíduo portador de periodontite, os intervalos de visitas são em média a cada três meses e durante o período pós TPA imediata, recomenda-se retornos mais frequentes para os cuidados de manutenção.

Em tratamentos prolongados, como é o caso da TPS, a manutenção de uma boa adesão e comprometimento do paciente muitas vezes é difícil de ser atingida. A compreensão sobre a terapêutica deve ser avaliada afim de proporcionar ao indivíduo um bom entendimento sobre a importância de sua

continuidade, discutindo e elaborando juntamente com o paciente para facilitar a execução e haver maior aceitação e, consequentemente, uma menor taxa de abandono.

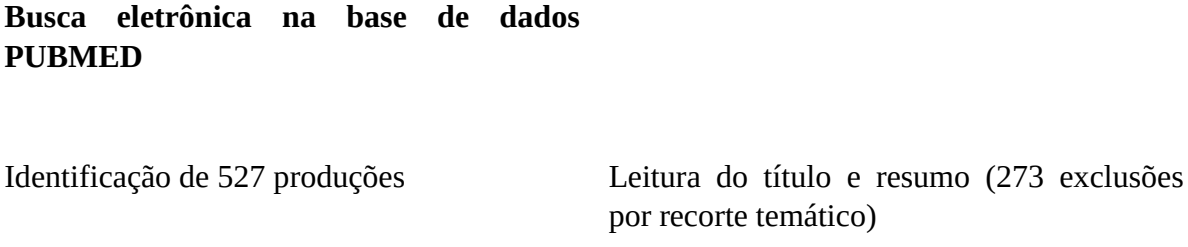
O processo de adesão do paciente à TPS tem início no primeiro contato com o profissional. Existem componentes importantes na caracterização dessa adesão, tais como: nível de conhecimento e habilidades do paciente, comunicação do profissional do que se espera que o paciente apresente no contexto da manutenção do tratamento, as características da doença, se crônica ou aguda, as questões relacionadas ao nível de auto eficiência e auto cuidado, e as estruturas dos serviços de saúde e políticas públicas que podem facilitar ou dificultar as respostas de adesão (MORAES, ROLIM, COSTA JR; 2009).

Tendo em vista os benefícios advindos da TPS, sabendo que o comportamento de cuidar da saúde deve ser analisado independentemente do estado de saúde e considerando que o sucesso da manutenção da TPS depende do comprometimento do paciente, essa pesquisa teve por objetivo analisar, através de uma revisão integrativa de literatura, a adesão dos pacientes à Terapia Periodontal de Suporte.

METODOLOGIA

Esta revisão fundamentou-se na pesquisa realizada na base de dados *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED). Na estratégia de busca foram utilizados os descritores "*supportive therapy*" *AND* "*periodontal*". O levantamento dos estudos ocorreu no mês de junho de 2018. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos originais que investigaram a temática, publicados em inglês, no período de 2013 até 2018 e que estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente. A figura 1 demonstra o resultado da busca.

Figura 1. Estrutura do desenvolvimento do estudo de revisão PUBMED. Recife, 2018.



254 produções	Busca dos artigos na íntegra (168 exclusões por não estarem disponíveis online gratuitamente no idioma inglês)
86 produções	Leitura na íntegra (80 exclusões por não responderem à questão da pesquisa)
06	*CORPUS* DA PESQUISA

Foram encontrados 527 estudos, sendo 273 excluídos por não abordarem a temática, 168 excluídos por não estarem disponíveis online gratuitamente no idioma inglês. Dos 86 artigos que foram selecionados para análise, 06 responderam à questão da pesquisa e constituíram o *corpus* do estudo (Figura 1).

Após leitura, os estudos primários foram submetidos à mesma extração e coleta de dados, por meio do preenchimento de um quadro. Os artigos foram identificados pela letra A de "artigo", seguida de uma numeração (A1, A2, A3, sucessivamente). Com relação às questões éticas, foram respeitados os preceitos de autoria.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a adesão dos pacientes à TPS a partir de seis artigos científicos pertinentes ao tema. Quanto à origem dos estudos, o periódico *Journal of Clinical Periodontology* concentrou a maior parte das publicações (33,4%). Referente ao delineamento metodológico, houve predomínio por estudos qualitativos (66,7%). Quanto a temática, a maioria das publicações tiveram por objetivo realizar uma investigação sobre o perfil do paciente com DP e sua adesão a TPS (66,7%). O quadro 1 apresenta a identificação dos estudos por título, periódico e ano de publicação.

Quadro 1. Artigos que compõem o corpus da pesquisa, por título, periódico e ano de publicação. Recife, 2018.

Nº	Título	Periódico	Ano

A1	Prediction of loss to follow-up in long-term supportive periodontal therapy in patients with chronic periodontitis	PLoS one	2018
A2	Site-specific treatment outcome in smokers following 12 months of supportive periodontal therapy	J Clin Periodontol	2016
A3	Compliance with supportive periodontal therapy among patients with aggressive and chronic periodontitis	J Oral Sci.	2015
A4	Periodontal therapy for severe chronic periodontitis with periodontal regeneration and diferente types of prosthesis	Bull Tokyo Dent Coll	2014
A5	No-surgical and supportive periodontal therapy: predictors of compliance	J Clin Periodontol.	2014
A6	Supportive periodontal therapy and periodontal biotype as prognostic factors in implants placed in patients with a history of periodontitis	Med. Oral Patología Oral y Cirugía Bucal	2013

Fonte: resultados da pesquisa.

Observou-se que a adesão do paciente com a terapia de manutenção é um pouco pobre. Fatores econômicos, psicológicos, insatisfação, medo e custo do tratamento seriam motivos para explicar a baixa adesão. Assim como também fatores relacionados ao perfil do paciente como sexo e idade. A baixa adesão dos pacientes à TPS tem como justificativa a dificuldade de acessos dos pacientes ao serviço odontológico, a falta de informação sobre o tratamento e fatores socioeconômicos.

No estudo clínico de dois anos realizado por Kinumatsu *et al.* (2014) em uma paciente, do sexo feminino, com periodontite crônica severa com necessidade de cirurgia periodontal regenerativa associada a diferentes tipos de próteses, sugeriu que o tratamento e a manutenção subsequente para a periodontite grave são bem-sucedidos se o tratamento periodontal for planejado com à TPS.

À TPS pode ser importante em diversas fases do tratamento periodontal e reabilitador. Aguirre-Zorzano, Vallejo-Aisa e Estefanía-Fresco (2013) realizaram avaliação de perda óssea de implantes em pacientes com história de periodontite crônica tratada. Os autores dividiram o grupo entre pacientes que participaram da TPS e os que não participaram. O estudo concluiu que a perda óssea ao redor do implante

foi mínima para os pacientes que aderiram ao programa da TPS. O grupo que não participou apresentou uma perda óssea média de 53,7% maior em comparação ao grupo que aderiu.

Para Bunaes *et al* (2016), apesar dos benefícios clínicos, apenas uma minoria de pacientes estar em conformidade com as manutenções a longo prazo e os esforços para otimizar a adesão não vem sendo bem-sucedidos. A adesão também diminui à medida que o perfil de risco do paciente aumenta, em especial nos pacientes tabagistas.

A maioria dos pacientes abandonam o tratamento geralmente por não estarem apresentando sintomas óbvios que os levariam a procurar ajuda, como odontalgia e desconforto, apesar dos dentistas enfatizaram a importância e a necessidade do acompanhamento de suporte a longe prazo (AGRAWAL *ET AL*; 2015).

Wu *et al* (2018) avaliaram o estado de adesão dos pacientes à TPS a longo prazo e examinaram possíveis variáveis para prever a perda de seguimento no tratamento em pacientes com periodontite crônica. Entre as variáveis encontradas sugeriram que a idade, a periodontite, a cirurgia periodontal e o nível de auto eficiência para o autocuidado seriam os preditores efetivos para o abandono da TPS.

Delatola, Adonogianaki e Loannidou (2014), realizaram um estudo com 427 pacientes periodontais para investigar o perfil de risco do paciente não complacente. Os resultados indicaram uma baixa adesão da população, apenas 10,5% da amostra foram frequentadores regulares até o final do período do estudo.

O estudo também constatou que pacientes do sexo feminino tendem a ter uma adesão melhor à TPS, e que pacientes com DP grave e pacientes tabagistas apresentam menor aderência. Os últimos achados corroboraram com a pesquisa de Bunaes *et al* (2016).

De acordo a literatura, os intervalos para as reconsultas para à TPS geralmente adotadas são de visitas trimestrais. No entanto, os intervalos devem ser adaptados de acordo com a necessidade de cada paciente, sua capacidade para o auto cuidado e riscos para DP

Nesse sentido, pode-se analisar que a adesão à TPS, apesar de todos os benefícios citados, ainda é baixa. As barreiras encontradas para o sucesso vão desde as relacionadas ao paciente, como fraco entendimento da necessidade do tratamento, medo, ansiedade e custos, até barreiras profissionais, como não reconhecimento dos fatores de risco que possibilitam uma baixa adesão.

O profissional deve além de tudo saber identificar variáveis contextuais que facilitam ou dificultam a adesão dos seus pacientes à TPS. Assim o reconhecimento dos grupos mais propensos ao abandono do tratamento devem ser identificados durante a consulta para permitir que a equipe odontológica forneça uma assistência diferenciada e efetiva para reduzir o número de pacientes faltoso ao longo da terapia.

Outra estratégia sugerida é o reforço positivo através de elogios à cada consulta e a implantação de programas de rechamadas a partir de tecnologias atuais de mensagens instantâneas, como o *WhatsApp Messenger*. Tal tecnologia pode vir a funcionar também como meio de manter uma boa relação com o paciente, a partir de mensagens periódicas com informações a cerca da DP e dicas de saúde bucal, visando assim motivar os pacientes a manterem à TPS retornando nos prazos estabelecidos.

Identificar os grupos de riscos para o abandono do tratamento demonstrou ser o caminho para reduzir o número de pacientes faltosos, assim como planejar estratégias individuais para esse público.

Destaca-se como limitação do estudo o número reduzido de publicações pertinentes ao tema, revelando a necessidade de mais pesquisas na área que possibilitem identificar de forma mais profunda os fatores de risco para a baixa adesão de pacientes aos tratamentos odontológicos, assim como de pesquisas com propostas resolutivas para o problema em questão.

Desta forma, em face dos resultados encontrados, propõem-se com esse estudo as seguintes contribuições técnicas para melhoria da adesão à TPS (Figura 2).

Figura 2. Contribuições técnicas para melhoria da adesão à TPS. Recife, 2018

Número	Contribuição técnica
01	Incentivar o desenvolvimento de sessões educativas sobre a DP, possibilitando a participação consciente dos pacientes no seu processo de cuidado.
02	Utilizar linguagem clara durante as sessões educativas.
03	Esclarecer sobre a importância da TPS.
04	Identificar as dificuldades do pacientes em não aderir à TPS, tendo um olhar diferenciado a partir das necessidades de cada usuário.

CONCLUSÃO

A baixa adesão dos pacientes à TPS foi identificada em 90% dos artigos utilizados nesta pesquisa. Analisou-se que pacientes do sexo masculino, tabagistas, com idade avançada e histórico de DP apresentaram a menor taxa de adesão para a manutenção à longo prazo.

Os pacientes com DP necessitam conhecer sua doença e aprender a conviver com ela, minimizando os efeitos causado, por meio de uma adesão consciente ao tratamento. Vale ressaltar que a responsabilidade de manutenção é tanto do paciente, como do periodontista.

REFERÊNCIAS

AGRAWAL, N.; *ET AL*. Compliance with supportive periodontal therapy among patients with aggressive and chronic periodontitis. **J. Oral. Sci**. Vol. 57, nº 3, p. 249-254, set. 2015. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/feec/cf4dd3d9576a866c30bc4ae40d76f02dc9d0.pdf Acesso em: 10 jun. 2018.

AGUIRRE-ZORZANO, L. A.; VALLEJO-AISA, F. J.; ESTAFANÍA-FRESCO, R. Supportive periodontal therapy and periodontal biotype as prognostic factors in implants placed in patients with a history of periodontitis. **Med. Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 18, nº 5, p. 786-792, set. 2013. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3790653/ Acesso em: 10 jun. 2018.

AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY. Parameters of care. **J. Periodontol**., vol. 71, p. 847-883; 2000.

BARROS, D. L.; ET AL. Importância da terapia de suporte para a saúde periodontal. **Rev. Ciênc**. Saúde, v. 16, nº 1, p. 5-10, jan./jun. 2014. Disponível em: http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/3400/1427 Acesso em: 20 jun. 2018.

BUNAES, D. F.; *ET AL*. Site-specific treatment outcome in smokers following 12 months of supportive periodontal therapy. **J. Clin. Periodontol**. Vol. 43, nº 12, p. 1086-1093, set. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282278047_Site_specific_treatment_outcome_in_smokers_following_non-surgical_and_surgical_periodontal_therapy Acesso em: 10 jun. 2018.

DELATOLA, C.; ADONOGIANAKI, E.; LOANNIDOU, E. No-surgical and supportive periodontal therapy: predictors of compliance. **Journal of clinical periodontology**, vol. 41, nº 8, p. 791-796, ago. 2014. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4469950/ Acesso em: 10 jun. 2018.

KINUMATSU, T.; *ET AL*. Periodontal therapy for severe chronic periodontitis with periodontal regeneration and diferente types of prosthesis. **Bull Tokyo Dent Coll**, v. 55, nº 4, p. 217, 224, ago. 2014. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/593f/84acc139e37026e68c365911120dd0729573.pdf Acesso em: 10 jun. 2018.

MORAES, A. B. A. de.; ROLIM, G. S.; COSTA JR, A. L. O processo de adesão numa perspectiva analítico comportamental. **Rev. Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. XI, nº 2, p. 329-345, Campinas – SP; 2009.

REGO, N.G. de C.; SILVA, D. F. da. Terapia periodontal de suporte – fundamentos, práxis e dinâmica. 2004. Disponível em: http://files.odontoeducacao.webnode.com.br/200000011-4ae534bdf3/Terapia%20periodontal%20de%20suporte.pdf Acesso em: 10 jun. 2018.

WU, D.; *ET AL*. Prediction of loss to follow-up in iong-term supportive periodontal therapy in patients with chronic periodontitis. **PLoS one**. V. 13, nº 2, fev. 2018. Disponível em: http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192221 Acesso em: 10 jun. 2018.