



FACULDADE SETE LAGOAS – FACSET

Pós-graduação em Odontologia

Gutierry Mendes Vaz

Sávio Felipe Fagundes da Silva

**IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: REVISÃO DE LITERATURA**

IPATINGA, 2025

Gutierry Mendes Vaz

Sávio Felipe Fagundes da Silva

**IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Latu Sensu da Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título em Especialista em Implantodontia.

Orientador: Prof. André Ramos Ferrari

Área de concentração: Implantodontia

Ipatinga, 2025

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta monografia, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Vaz, Gutierry Mendes; Silva, Sávio Felipe Fagundes. Implantes Dentários Em Pacientes Com Hipertensão Arterial Sistêmica: Revisão De Literatura/ Gutierry Mendes; Sávio Felipe Fagundes Silva; – Ipatinga/ MG, 2025.

Monografia (Especialização em Implantodontia e Prótese) – Faculdade de Sete Lagoas (Facsete) Polo Ipatinga, 2025.

Orientador: Prof. André Ramos Ferrari



Gutierry Mendes Vaz

Sávio Felipe Fagundes da Silva,

**IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Latu Sensu da Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título em Especialista em Implantodontia.

Área de concentração: Implantodontia

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Cordenador Dr Andre Ramos Ferrari

Cordenador Dr Esp. Carlos Henrique de Sá Ziviani

Cordenador Me. Rilton Marlon de Moraes

Ipatinga, 16 de Julho de 2025

RESUMO

Introdução: A implantodontia contemporânea representa uma das áreas mais inovadoras da odontologia, proporcionando reabilitação funcional e estética a pacientes edêntulos. No entanto, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), como uma das comorbidades crônicas mais prevalentes no mundo, levanta questionamentos sobre sua influência nos procedimentos de instalação de implantes dentários.

Objetivo: Analisar, por meio de revisão da literatura, as implicações clínicas, fisiopatológicas e terapêuticas da HAS na prática implantodôntica, identificando os cuidados necessários para garantir a segurança do paciente e o êxito do tratamento.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica publicada entre 2010 e 2025, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, BVS e Google Scholar. Utilizaram-se descritores específicos e critérios rigorosos de inclusão e exclusão, com análise crítica dos estudos selecionados.

Resultados: Os dados revelam que a hipertensão, quando controlada, não constitui uma contraindicação absoluta à instalação de implantes dentários. O sucesso do tratamento está associado ao controle pressórico eficaz, à adesão ao tratamento farmacológico e ao monitoramento clínico contínuo. Ademais, evidências sugerem que determinadas classes de anti-hipertensivos, como bloqueadores dos canais de cálcio e IECA, podem favorecer a osseointegração.

Conclusão: Com planejamento individualizado, monitoramento pressórico rigoroso e abordagem interdisciplinar, os pacientes hipertensos podem ser submetidos com segurança a procedimentos implantodônticos. Reforça-se, assim, a importância da elaboração de protocolos clínicos específicos para essa população.

Palavras-Chave: Implantes Dentários. Implantodontia. Hipertensão.

ABSTRACT

Introduction: Contemporary implant dentistry stands out as one of the most advanced fields in oral rehabilitation, offering aesthetic and functional solutions for edentulous patients. However, systemic arterial hypertension (SAH), as one of the most prevalent chronic conditions worldwide, raises important considerations regarding its potential impact on dental implant procedures. **Objective:** To analyze, through a comprehensive literature review, the clinical, pathophysiological, and therapeutic implications of SAH in implant dentistry, identifying essential pre-, trans-, and postoperative precautions to ensure patient safety and successful treatment outcomes. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, covering articles published between 2010 and 2025, selected from databases such as PubMed, SciELO, LILACS, BVS, and Google Scholar. Specific descriptors and strict inclusion and exclusion criteria were applied, with critical analysis of the selected studies. **Results:** The findings showed that, when adequately controlled, hypertension does not represent an absolute contraindication for implant placement. Clinical success is strongly associated with effective blood pressure control, adherence to antihypertensive therapy, and careful clinical monitoring. Some evidence also suggests that certain drug classes, such as calcium channel blockers and ACE inhibitors, may enhance osseointegration. **Conclusion:** With proper planning, strict blood pressure monitoring, and interdisciplinary collaboration, hypertensive patients can safely undergo dental implant procedures. The study underscores the need for specific clinical protocols tailored to this patient population.

Keywords: Dental Implants. Implant Dentistry. Hypertension.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	11
3 METODOLOGIA	12
3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA	12
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	12
3.3 SELEÇÃO DE ARTIGOS.....	13
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	14
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal, compreendida hoje como um dos pilares fundamentais para a manutenção do equilíbrio sistêmico e do bem-estar global do indivíduo, transcende a mera ausência de doenças dentárias, incorporando uma complexa teia de inter-relações com o estado geral de saúde física, mental e social. Nesse contexto, o campo da implantodontia tem se consolidado como uma das mais avançadas e expressivas áreas da odontologia contemporânea, ao proporcionar soluções reabilitadoras de alto padrão funcional e estético para pacientes acometidos por perdas dentárias parciais ou totais, impactando significativamente na autoestima, mastigação, fonética e qualidade de vida (BUSER et al., 2017).

No entanto, diante da crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS), torna-se cada vez mais necessário compreender, em profundidade, os impactos dessas condições sobre a viabilidade, o planejamento e os resultados clínicos dos tratamentos com implantes dentários. A hipertensão arterial sistêmica, definida como a elevação sustentada da pressão arterial sistólica (≥ 140 mmHg) e/ou diastólica (≥ 90 mmHg), é reconhecida como um dos principais fatores de risco modificáveis para morbimortalidade cardiovascular em escala mundial (MCEVOY, 2024). Trata-se de uma enfermidade insidiosa, muitas vezes silenciosa em suas manifestações iniciais, mas dotada de um elevado potencial lesivo a médio e longo prazos, afetando negativamente órgãos-alvo como o coração, os rins, o cérebro e os vasos sanguíneos periféricos (SBC, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, atualmente, mais de 1,28 bilhão de pessoas no mundo sejam hipertensas, sendo que cerca de dois terços desse contingente residem em países de baixa e média renda, onde o acesso ao diagnóstico precoce e ao controle terapêutico adequado ainda constitui um desafio significativo (WHO, 2021). No Brasil, dados do Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) de 2021 indicam que a prevalência da hipertensão atinge cerca de 26% da população adulta, sendo esta ainda mais expressiva entre os idosos, grupo em que ultrapassa a marca dos 60% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Esses números não apenas evidenciam a magnitude do problema, como também impõem reflexões éticas e científicas sobre o

manejo odontológico de pacientes hipertensos, sobretudo quando submetidos a intervenções cirúrgicas eletivas, como os procedimentos implantodontológicos.

Neste cenário, é fundamental considerar que os pacientes hipertensos representam uma parcela significativa da demanda por reabilitação oral com implantes dentários, o que, por sua vez, exige do cirurgião-dentista uma abordagem clínica cautelosa, embasada em evidências científicas atualizadas e respaldada por princípios de biossegurança, farmacologia, fisiopatologia cardiovascular e gerenciamento de risco. A hipertensão, ao promover alterações estruturais e funcionais na parede arterial, pode comprometer a resposta inflamatória, a vascularização local e, conseqüentemente, o processo de cicatrização óssea e osseointegração do implante (AGUIRRE, 2024; JONES et al, 2024). Adicionalmente, o uso crônico de medicamentos anti-hipertensivos, como diuréticos, betabloqueadores, inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) e bloqueadores dos canais de cálcio, pode interferir diretamente nos mecanismos homeostáticos do tecido ósseo, na resposta ao estresse cirúrgico e na interação farmacológica com anestésicos locais e sedativos comumente utilizados na prática odontológica (MOSADDAD, 2024)

Do ponto de vista técnico-operatório, a realização de implantes dentários em indivíduos portadores de hipertensão arterial demanda uma criteriosa avaliação pré-operatória, que inclua não apenas o controle dos níveis pressóricos, mas também a identificação de possíveis comorbidades associadas, como diabetes mellitus, dislipidemias, obesidade, tabagismo e doenças cardiovasculares estabelecidas. O controle rigoroso da ansiedade, o monitoramento contínuo da pressão arterial durante o atendimento, a escolha adequada do anestésico local (preferencialmente com concentrações reduzidas de vasoconstritor) e a manutenção de uma comunicação clara com o médico assistente do paciente são aspectos imprescindíveis para a segurança do procedimento (MALAMED, 2015; JIVRAJ et al, 2007).

Embora a literatura científica já apresente uma considerável produção sobre a relação entre condições sistêmicas e implantodontia, ainda são escassas as diretrizes clínicas específicas que orientem o profissional quanto ao protocolo ideal para pacientes hipertensos, o que reforça a relevância da presente pesquisa. É notório que a hipertensão mal controlada pode elevar o risco de complicações hemorrágicas intra

e pós-operatórias, além de eventos adversos cardiovasculares, como arritmias, crises hipertensivas ou até mesmo episódios de síncope durante o procedimento odontológico (MOY et al., 2005). Por outro lado, há indícios de que, quando devidamente monitorada e controlada, a hipertensão não representa, por si só, um fator de risco determinante para o insucesso dos implantes, embora possa influenciar, de modo indireto, os índices de osseointegração e a resposta inflamatória (ALSAADI et al., 2007).

A compreensão abrangente e crítica dessas inter-relações entre hipertensão arterial sistêmica e implantodontia é, portanto, de suma importância para a construção de uma prática clínica mais segura, humanizada e embasada em evidências. Neste sentido, a presente revisão da literatura tem como objetivo geral identificar e analisar as evidências disponíveis acerca da realização de implantes dentários em pacientes hipertensos, considerando as implicações clínicas, fisiopatológicas, terapêuticas e farmacológicas que permeiam essa condição. Ao integrar conceitos das áreas médica e odontológica, busca-se fomentar uma reflexão acadêmica e profissional que contribua não apenas para o avanço do conhecimento científico, mas também para a melhoria da qualidade da assistência odontológica prestada à população hipertensa.

2 OBJETIVO

Analisar, por meio de revisão da literatura científica, as implicações clínicas, fisiopatológicas e terapêuticas da hipertensão arterial sistêmica na realização de implantes dentários, identificando os principais cuidados pré, trans e pós-operatórios necessários para garantir a segurança do paciente e o sucesso do tratamento implantodôntico.

3 METODOLOGIA

3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para compor a presente revisão de literatura, a busca foi conduzida de forma estruturada, utilizando-se palavras presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos livres da plataforma Medical Subject Headings (MeSH) em inglês, a fim de ampliar a abrangência e garantir a recuperação dos estudos mais relevantes sobre o tema.

Os descritores foram selecionados a partir dos vocabulários DeCS e MeSH. Entre os termos utilizados destacam-se: “implantes dentários”, “implantodontia”, “hipertensão arterial”, “pacientes hipertensos”, bem como suas correspondências em inglês: “dental implants”, “implant dentistry”, “hypertension” e “hypertensive patients”. A combinação dos termos foi feita com operadores booleanos AND e OR.

A busca foi complementada com termos relacionados a desfechos clínicos e possíveis complicações, como “ossointegração”, “complicações”, “pressão arterial” e “sucesso do implante”. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos nesta revisão os estudos que atenderam aos seguintes critérios: artigos científicos publicados entre os anos de 2010 e 2025; redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol; com acesso ao texto completo; que abordassem diretamente o tema da implantodontia em pacientes hipertensos. Foram considerados estudos que discutiam aspectos como o sucesso ou insucesso de implantes dentários em indivíduos hipertensos, manejo clínico, controle de pressão arterial durante o procedimento, e eventuais complicações.

Foram excluídos da análise os trabalhos duplicados, estudos com população não especificada quanto à condição hipertensiva, relatos de caso isolados sem relevância ampliada, artigos sem revisão por pares, revisões narrativas com pouca fundamentação metodológica, e documentos indisponíveis em texto completo. Essa

seleção teve como objetivo garantir a qualidade metodológica dos estudos incluídos, além de assegurar a pertinência dos dados extraídos para o foco da pesquisa.

3.3 SELEÇÃO DE ARTIGOS

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas. Primeiramente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos identificados nas buscas, com a finalidade de verificar a aderência dos estudos aos objetivos da pesquisa. Em seguida, os textos completos dos artigos potencialmente relevantes foram acessados e analisados de forma mais aprofundada, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Por fim, os artigos selecionados foram organizados em uma planilha contendo informações como título, autor, ano de publicação, tipo de estudo, população avaliada, principais resultados e conclusões.

Essa abordagem sistemática visou assegurar maior rigor na escolha das evidências que fundamentam este trabalho, permitindo uma análise crítica dos dados encontrados e a construção de uma discussão científica consistente sobre os cuidados e implicações da realização de implantes dentários em pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A presente revisão, resultou na seleção criteriosa de publicações científicas que abordam, sob diversas perspectivas, a relação entre a hipertensão arterial sistêmica e a prática da implantodontia. Após a aplicação sistemática dos critérios delineados no tópico metodológico, foram identificados estudos que, apesar de apresentarem desenhos distintos, convergem na intenção de analisar as particularidades clínicas, fisiopatológicas e terapêuticas que emergem quando pacientes hipertensos são submetidos a procedimentos de instalação de implantes dentários.

Conforme apontado na literatura, o crescente envelhecimento populacional, aliado à prevalência ascendente das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica, tem imposto à prática clínica desafios cada vez mais complexos no que se refere ao planejamento e à execução de reabilitações orais implantossuportadas. Esse contexto justifica, por si só, a necessidade de uma análise da produção científica sobre o tema, de modo a nortear decisões clínicas com base em evidências consistentes.

Na revisão sistemática de Hamadé et al (2024), os autores reuniram uma variedade considerável de estudos primários que investigaram, a possível relação entre hipertensão arterial e falhas em implantes dentários. Os pesquisadores foram enfáticos ao salientar que a simples presença da hipertensão, isoladamente, não pode ser considerada um fator de risco determinante para o insucesso dos implantes, desde que a condição esteja sob controle clínico. Essa observação, ainda que pareça elementar, ganha profundidade quando analisada à luz da complexidade que envolve o metabolismo ósseo em condições sistêmicas alteradas. O estudo também aponta, com propriedade, a escassez de informações sobre o tempo de uso e a classe dos medicamentos anti-hipertensivos nas amostras analisadas, o que dificulta à generalização dos achados.

Já na revisão sistemática de Mishra e seus colaboradores (2024) embora menos abrangente do ponto de vista quantitativo, os autores canalizaram sua atenção para os possíveis efeitos do uso de fármacos anti-hipertensivos sobre os desfechos

clínicos relacionados aos implantes dentários. A principal contribuição do estudo está na perspectiva farmacológica adotada, que vai além da dicotomia hipertenso/normotenso para adentrar nos meandros da farmacocinética e da farmacodinâmica dos agentes anti-hipertensivos. O trabalho aponta, com razoável embasamento teórico, que determinadas classes de medicamentos, como os bloqueadores dos canais de cálcio e os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), podem exercer efeitos moduladores sobre o metabolismo ósseo, o que teria implicações diretas na osseointegração. Embora os dados ainda careçam de confirmação por meio de ensaios clínicos controlados, os autores contribuem significativamente ao lançar luz sobre uma variável frequentemente negligenciada na literatura: o impacto específico das terapias sistêmicas de longo prazo sobre os tecidos peri-implantares.

Este estudo de coorte retrospectiva, conduzido por Wu e seus colaboradores (2016) emerge como uma das contribuições mais sólidas no que se refere à correlação entre uso contínuo de anti-hipertensivos e desfechos positivos em implantodontia. O que distingue esse trabalho é a clareza metodológica com que os grupos foram formados e a robustez dos parâmetros clínicos avaliados. A obra evidencia, com detalhamento clínico, que o uso regular de medicamentos anti-hipertensivos pode estar associado a uma melhor resposta óssea ao implante, sugerindo não apenas neutralidade, mas potencial benefício terapêutico indireto dessas medicações no contexto da osseointegração. A análise dos autores também tangencia, com a devida cautela, a possibilidade de que os efeitos vasodilatadores e anti-inflamatórios de determinadas classes de anti-hipertensivos favoreçam a microcirculação peri-implantar, criando um ambiente biológico mais propício ao sucesso do procedimento cirúrgico.

Este estudo retrospectivo (Masri et al, 2024) de grande amplitude oferece uma contribuição valiosa por segmentar pacientes hipertensos de acordo com a adesão ou não à terapia farmacológica. Essa diferenciação permite aos autores sugerirem, com propriedade, que o fator determinante para o sucesso ou insucesso do implante não é a presença da hipertensão em si, mas sim o seu grau de controle. O estudo reforça a necessidade de um olhar clínico mais apurado para além da simples classificação diagnóstica, e propõe que o planejamento cirúrgico e protético deve incorporar, de forma integrada, as informações referentes ao controle pressórico,

adesão terapêutica e acompanhamento médico do paciente. Além disso, os autores enfatizam que a ausência de tratamento farmacológico, mesmo em casos de hipertensão leve, pode representar um fator de risco importante para complicações perioperatórias e pós-operatórias, exigindo uma abordagem clínica diferenciada.

O estudo experimental com seguimento clínico prolongado conduzido por Caparré et al. (2023) se destaca por demonstrar, de forma longitudinal, que os pacientes hipertensos, quando devidamente acompanhados e medicados, apresentam desfechos clínicos bastante semelhantes aos dos pacientes normotensos, tanto em termos de estabilidade dos implantes quanto na preservação da estrutura óssea adjacente. A principal força desse estudo reside em seu caráter prospectivo e em seu comprometimento com o acompanhamento rigoroso dos pacientes ao longo do tempo, permitindo uma leitura mais refinada sobre a evolução clínica do implante em diferentes perfis sistêmicos

5 DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu compreender a complexidade que envolve a realização de implantes dentários em pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica. Os achados desta revisão reiteram que a hipertensão, desde que clinicamente controlada, não constitui, por si só, uma contraindicação absoluta para o tratamento implantodôntico. Tal constatação, embora já sugerida por autores em investigações anteriores (ALSAADI et al., 2007; MOY et al., 2005), ganha novas dimensões ao se considerar o avanço das técnicas cirúrgicas, o aprimoramento das abordagens farmacológicas e a consolidação da implantodontia como área interdisciplinar.

É possível perceber, nos estudos incluídos, uma tendência clara em desmistificar a ideia de que a hipertensão necessariamente compromete a osseointegração ou aumenta o risco de falhas implantares. A revisão sistemática conduzida por Hamadé et al. (2024), por exemplo, foi enfática ao demonstrar que a presença da hipertensão, de maneira isolada, não apresenta impacto estatisticamente significativo sobre os desfechos clínicos dos implantes dentários. Essa constatação é particularmente relevante, sobretudo quando se observa a prevalência crescente da HAS na população brasileira e o aumento concomitante da demanda por reabilitações protéticas fixas sobre implantes, especialmente em faixas etárias mais elevadas.

Contudo, ao mesmo tempo em que se relativiza o risco da HAS em pacientes bem acompanhados, os estudos também alertam para a importância de um controle rigoroso da condição sistêmica como pré-requisito para o sucesso do tratamento. A obra de Masri et al. (2024), por exemplo, é contundente ao afirmar que pacientes hipertensos sem acompanhamento médico ou com baixa adesão ao tratamento farmacológico apresentaram piores desfechos clínicos, principalmente no que se refere ao risco de complicações intra e pós-operatórias. Essa constatação dialoga com o que preconiza a literatura clássica (MALAMED, 2015; JIVRAJ et al., 2007) no que tange à necessidade de monitoramento pressórico e à adequação do ambiente clínico para atender com segurança pacientes sistemicamente comprometidos.

Ainda dentro dessa perspectiva, destaca-se o estudo de Wu et al. (2016), que introduz uma abordagem inovadora ao analisar o impacto do uso crônico de anti-hipertensivos na osseointegração de implantes. O estudo sugere que, mais do que não prejudicar, determinadas classes de fármacos podem até exercer efeitos benéficos sobre o tecido ósseo peri-implantar. Essa hipótese é reforçada por Mishra et al. (2024), que exploram o potencial modulador dos bloqueadores dos canais de cálcio e dos inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) sobre o metabolismo ósseo, ampliando a discussão para o campo da farmacologia regenerativa e abrindo caminho para novas linhas de investigação.

O que se observa, portanto, é um deslocamento da análise puramente biomédica – focada no diagnóstico da hipertensão – para uma abordagem mais integrativa, que considera o contexto terapêutico, o perfil farmacológico e o acompanhamento clínico do paciente. Nesse sentido, torna-se evidente que o sucesso do implante em pacientes hipertensos não pode ser atribuído a um único fator, mas sim ao equilíbrio dinâmico entre o controle da pressão arterial, a manutenção da saúde bucal, a escolha adequada da técnica cirúrgica e a individualização do plano de tratamento.

Finalmente, o estudo clínico prospectivo de Caparré et al. (2023) consolida a ideia de que, com acompanhamento de longo prazo, pacientes hipertensos podem apresentar desfechos clínicos equivalentes aos normotensos, desde que observadas as boas práticas clínicas, incluindo controle farmacológico, seleção criteriosa do caso, execução técnica rigorosa e acompanhamento pós-operatório estruturado.

Diante de tudo isso, a presente revisão aponta para a urgente necessidade de protocolos clínicos bem definidos para o atendimento a pacientes hipertensos na implantodontia, bem como a capacitação do cirurgião-dentista quanto aos aspectos farmacológicos, hemodinâmicos e terapêuticos envolvidos. A construção de um modelo de cuidado odontológico interdisciplinar, que une as áreas médica e odontológica, surge como elemento central para o avanço da prática clínica segura e embasada em evidências.

6 CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura permitiu construir uma compreensão robusta, multidimensional e criticamente embasada sobre os desafios e particularidades envolvidos na realização de implantes dentários em pacientes acometidos por hipertensão arterial sistêmica. Ao integrar conhecimentos das áreas médica e odontológica, o estudo reafirma que a hipertensão, quando devidamente diagnosticada, monitorada e controlada farmacologicamente, não representa, de forma isolada, uma contraindicação absoluta à terapêutica implantodôntica, tampouco constitui fator determinante para o insucesso clínico dos implantes osseointegrados.

Contudo, ao passo em que se relativiza o risco da hipertensão como fator impeditivo, evidencia-se com igual vigor que o êxito da intervenção implantodôntica está intrinsecamente condicionado a uma abordagem clínica individualizada, alicerçada na avaliação criteriosa do estado sistêmico do paciente, na compreensão das interações farmacológicas e na adoção de protocolos cirúrgicos ajustados às suas necessidades específicas. Os achados apontam, com consistência, que o fator mais relevante para o desfecho positivo do tratamento não é a mera presença da doença, mas sim o grau de controle pressórico, a adesão terapêutica e o acompanhamento interdisciplinar integrado entre cirurgião-dentista e equipe médica assistente.

Os estudos analisados convergem na defesa de um modelo de atenção à saúde bucal que transcenda o tecnicismo operatório, passando a valorizar, de maneira ampliada, os aspectos fisiopatológicos, hemodinâmicos e psicossociais do paciente hipertenso. Nesse sentido, emergem como indispensáveis as práticas de monitoramento da pressão arterial em consultório, a seleção cuidadosa de anestésicos locais com concentrações reduzidas de vasoconstritores, o controle rigoroso da ansiedade e a comunicação efetiva com o médico responsável, especialmente em casos de hipertensão refratária ou associada a múltiplas comorbidades.

De forma notável, os dados da literatura também sugerem um possível papel benéfico de determinados agentes anti-hipertensivos no contexto da osseointegração, o que, embora ainda careça de comprovação definitiva por meio de estudos clínicos randomizados, representa uma promissora vertente de investigação dentro da

farmacologia regenerativa aplicada à implantodontia. A observação de que bloqueadores dos canais de cálcio e inibidores da enzima conversora da angiotensina podem modular positivamente o metabolismo ósseo abre espaço para uma nova compreensão das relações entre terapêutica sistêmica crônica e biologia óssea peri-implantar.

Portanto, conclui-se que o tratamento implantodôntico em pacientes hipertensos é viável, seguro e clinicamente eficaz, desde que respaldado por uma conduta baseada em evidências científicas atualizadas, boas práticas clínicas e vigilância contínua sobre os parâmetros sistêmicos do indivíduo. A presente revisão reafirma a importância de incorporar à formação e à atuação do cirurgião-dentista competências relacionadas ao manejo de pacientes com comprometimentos sistêmicos, destacando a necessidade urgente de protocolos clínicos específicos, diretrizes interdisciplinares bem estruturadas e políticas públicas de saúde que contemplem o cuidado odontológico de forma integrada ao contexto geral de saúde do paciente crônico.

Em última instância, a prática da implantodontia em pacientes com hipertensão arterial sistêmica exige mais do que perícia técnica: requer sensibilidade ética, preparo científico e compromisso com uma odontologia verdadeiramente centrada no indivíduo.

REFERÊNCIAS

- AGUIRRE OSORIO, A. F. *Systemic factors in dental implant therapy: Insights from the literature*. Revista Estomatología, v. 32, n. 2, 2024.
- ALSAADI, G.; QUIRYNEN, M.; KOMÁREK, A.; VAN STEENBERGHE, D. *Impact of local and systemic factors on the incidence of late oral implant loss*. Clinical Oral Implants Research, v. 18, n. 6, p. 668-677, 2007.
- BUSER, D.; SENNERBY, L.; DE BRUYN, H. *Modern implant dentistry based on osseointegration: 50 years of progress, current trends and open questions*. Periodontology 2000, v. 73, n. 1, p. 7–21, 2017.
- CAPPARÈ, P. et al. *Full-arch implant-prosthetic rehabilitation in patients affected by hypertension: A randomized clinical trial at 7 years follow-up*. Applied sciences (Basel, Switzerland), v. 13, n. 20, p. 11218, 2023.
- HAMADÉ, L.; EL-DISOKI, S.; CHRCANOVIC, B. R. *Hypertension and Dental Implants: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Journal of Clinical Medicine, v. 13, n. 2, p. 499, 2024.
- JIVRAJ, S.; CORRADO, P.; CHEE, W. *An interdisciplinary approach to treatment planning in implant dentistry*. British dental journal, v. 202, n. 1, p. 11–17, 2007.
- JONES, D. et al. *The effect of antihypertensive agents on dental implant stability, osseointegration and survival outcomes: A systematic review*. Surgeries, v. 5, n. 2, p. 297–341, 2024.
- MALAMED, S. F. *Medical emergencies in the dental office*. 7. ed. St. Louis: Elsevier Health Sciences, 2015.
- MCEVOY, J. W. et al. *2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension*. European heart journal, v. 45, n. 38, p. 3912–4018, 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- MISHRA, S. K.; SONNAHALLI, N. K.; CHOWDHARY, R. *Antihypertensive Medications and Dental Implants: A Systematic Review*. Oral and Maxillofacial Surgery, v. 28, n. 2, p. 459–468, jun. 2024. Disponível em: PubMed (PMID: 37330427).
- MOSADDAD, S. A. et al. *Dental implant considerations in patients with systemic diseases: An updated comprehensive review*. Journal of oral rehabilitation, v. 51, n. 7, p. 1250–1302, 2024.

MOY, P. K.; MEDINA, D.; SHETTY, V.; AGHALOO, T. *Dental implant failure rates and associated risk factors*. The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, v. 20, n. 4, p. 569–577, 2005.

SBC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020*. Arq. Bras. Cardiol., v. 115, n. 3, p. 516-658, 2020.

SEKI, K.; HASUIKE, A.; IWANO, Y.; HAGIWARA, Y. *Influence of antihypertensive medications on the clinical parameters of anodized dental implants: a retrospective cohort study*. International Journal of Implant Dentistry, v. 6, n. 32, set. 2020. Disponível em: PMC.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Hypertension*. Geneva, 2021.
Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
Acesso em: 9 jul. 2025.

WU, X. et al. *Antihypertensive medications and the survival rate of osseointegrated dental implants: A cohort study*. Clinical implant dentistry and related research, v. 18, n. 6, p. 1171–1182, 2016

PROTOCOLO DE ENTREGA E RECEBIMENTO DO TCC EM FORMATO PDF
PARA ARQUIVAMENTO NA BASE RDTA

Declaramos para os devidos fins, que o acadêmico _____, RA _____ procedeu à entrega do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em formato PDF. Neste ato, o acadêmico autoriza a Faculdade Sete Lagoas (Polo Ipatinga) - FACSETE a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação de seu TCC, de sua autoria. O TCC poderá ficar disponível na base RDTA – Repositório Digital de Trabalhos Acadêmicos, disponível na página da biblioteca no site da instituição, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela FACSETE a partir desta data. Declara, assim, que o trabalho não se trata de documento confidencial nem será objeto de registro de patente, podendo ser liberado para consulta.

Ipatinga, 16 de julho de 2025.

Autor: Gutierry Mendes Vaz e Sávio Felipe Fagundes da Silva

Título do TCC: Implantes Dentários Em Pacientes Com Hipertensão Arterial Sistêmica: Revisão De Literatura

Orientador: André Ramos Ferrari

Data da defesa em banca examinadora: 16 de julho de 2025