



TERAPIA PERIODONTAL DE MANUTENÇÃO

Prof. Dr. Fabrício Rutz da Silva

FASE DE MANUTENÇÃO

UMA EXTENSÃO DA TERAPIA PERIODONTAL

**PROCEDIMENTOS REALIZADOS A
INTERVALOS SELECIONADOS PARA
ASSISTIR O PACIENTE PERIODONTAL
NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL**

FASE DE MANUTENÇÃO

“ É a fase de manutenção do paciente após o tratamento periodontal.”

A.A.P., 1989.

“ Conjunto de procedimentos e recursos que a terapêutica periodontal dispõe para conservar a higidez das estruturas gengivoperiodontais conseguidas através do tratamento.”

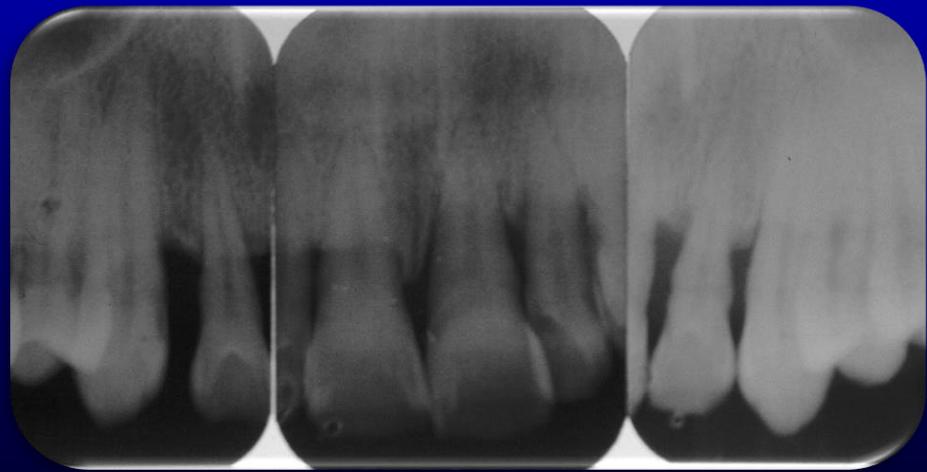
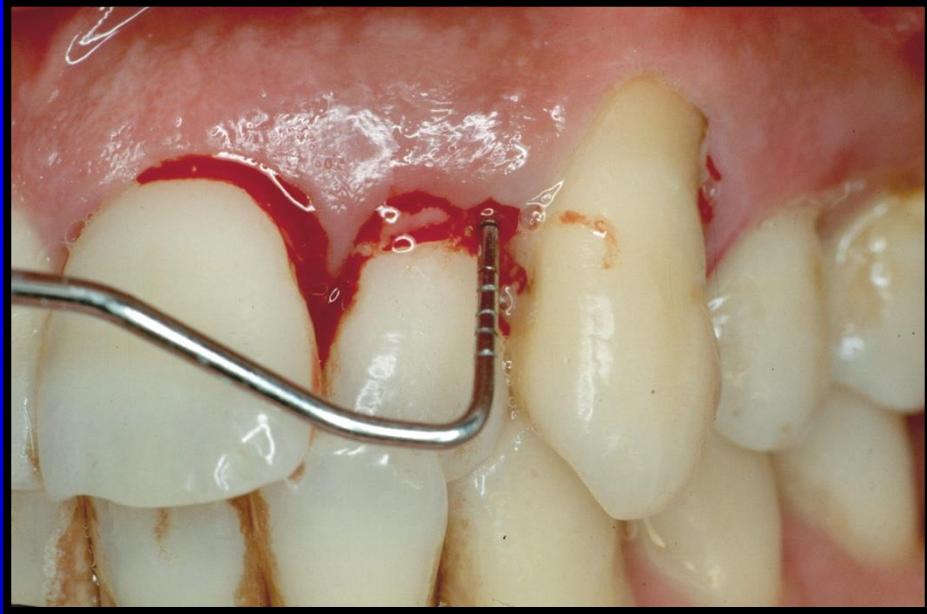
Lascala, 1999.

FASE DE MANUTENÇÃO

Objetivos

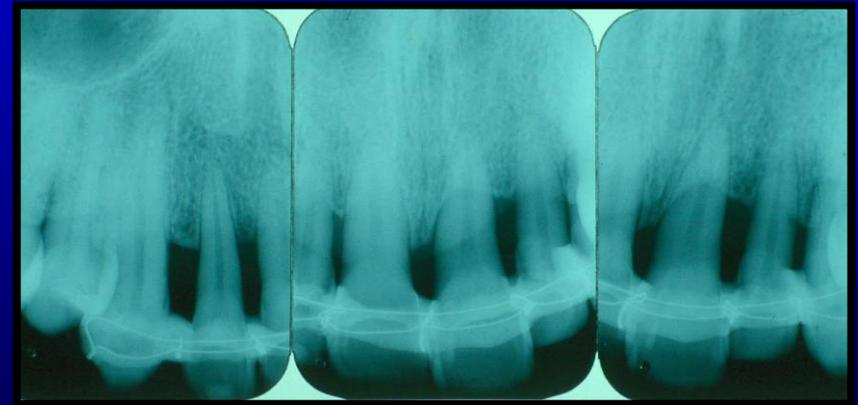
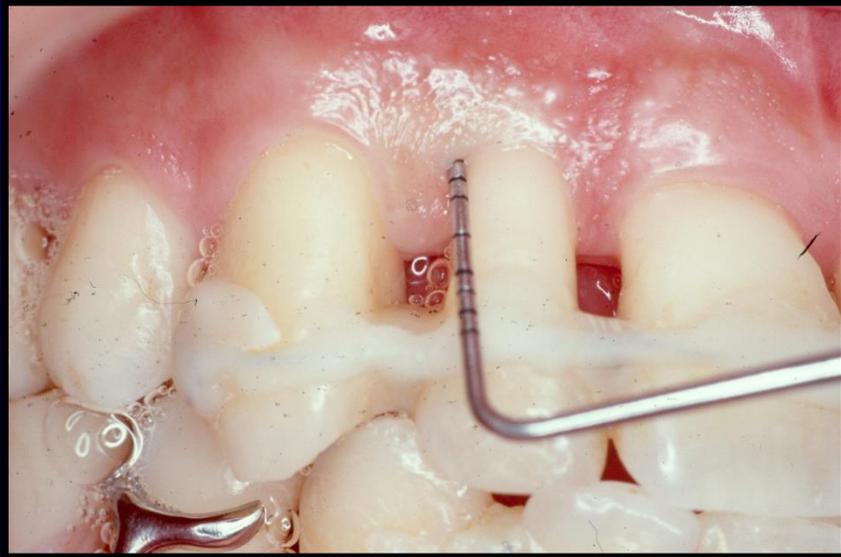
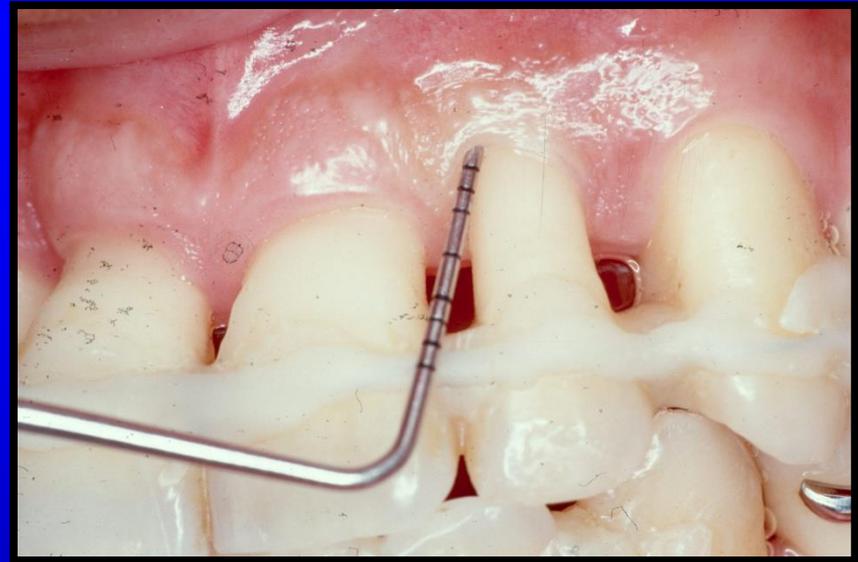
- ☐ assegurar a estabilidade dos resultados;
- ☐ minimizar a ocorrência da doença periodontal;
- ☐ avaliar a resposta dos tecidos periodontais ao tratamento;
- ☐ reforçar hábitos de higiene bucal pessoal.

Sobrape, 1999.





Reavaliação 3 meses



Manutenção 1 ano

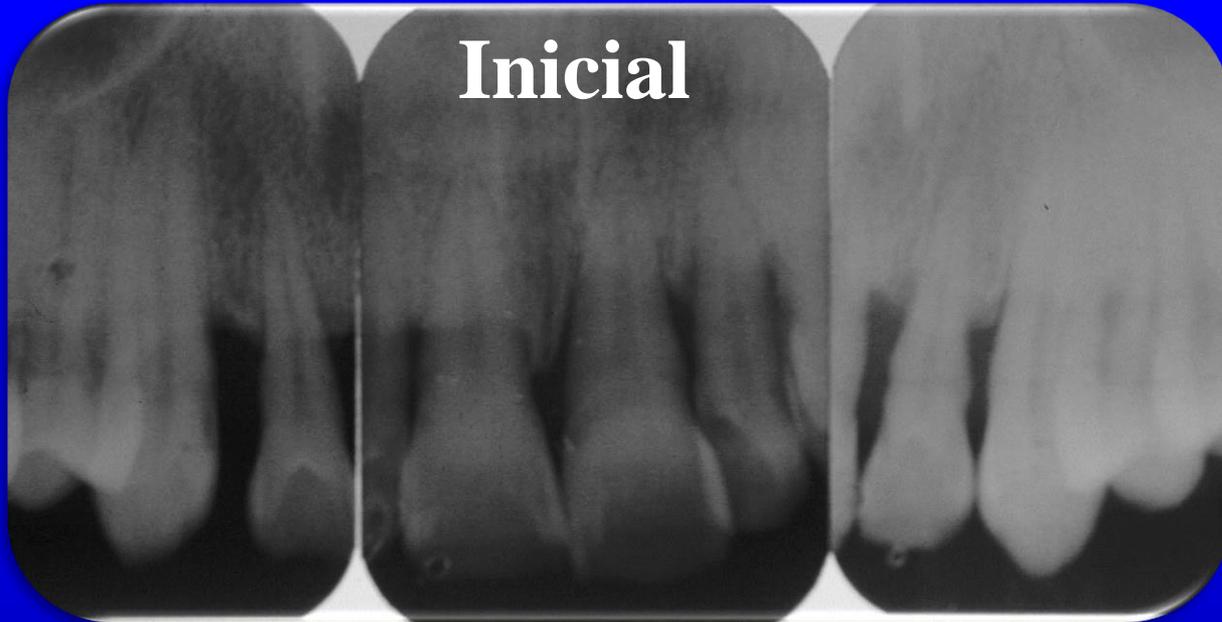


Inicial

1 ano



Inicial



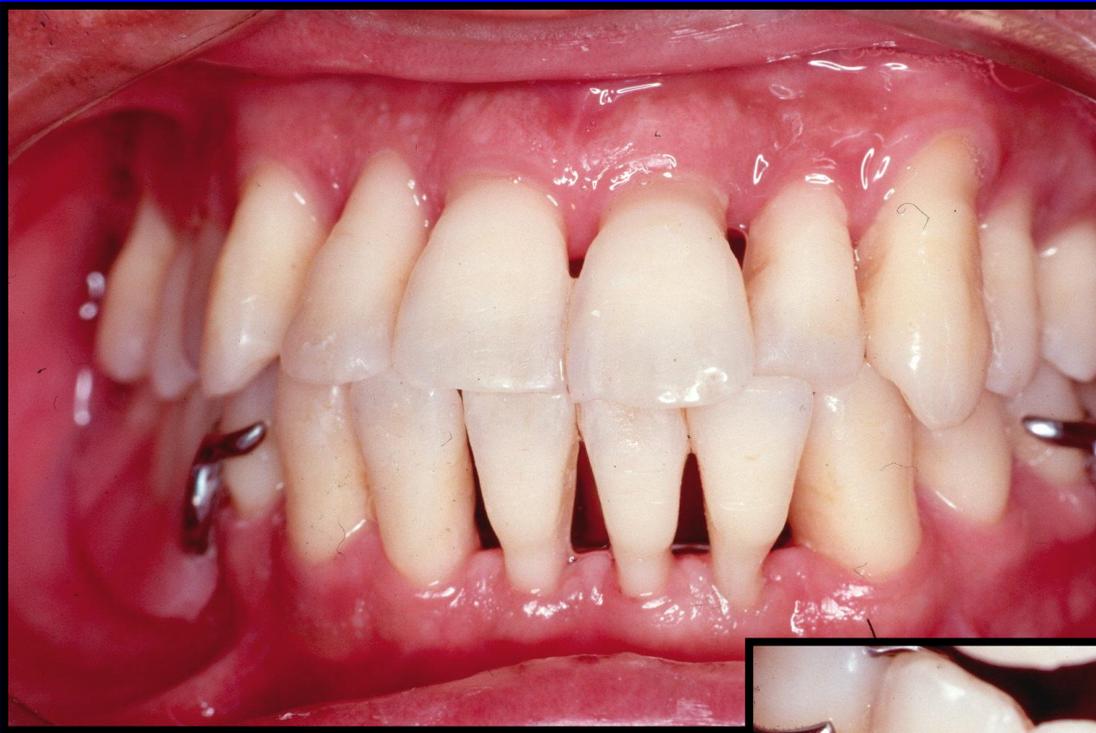
1 ano



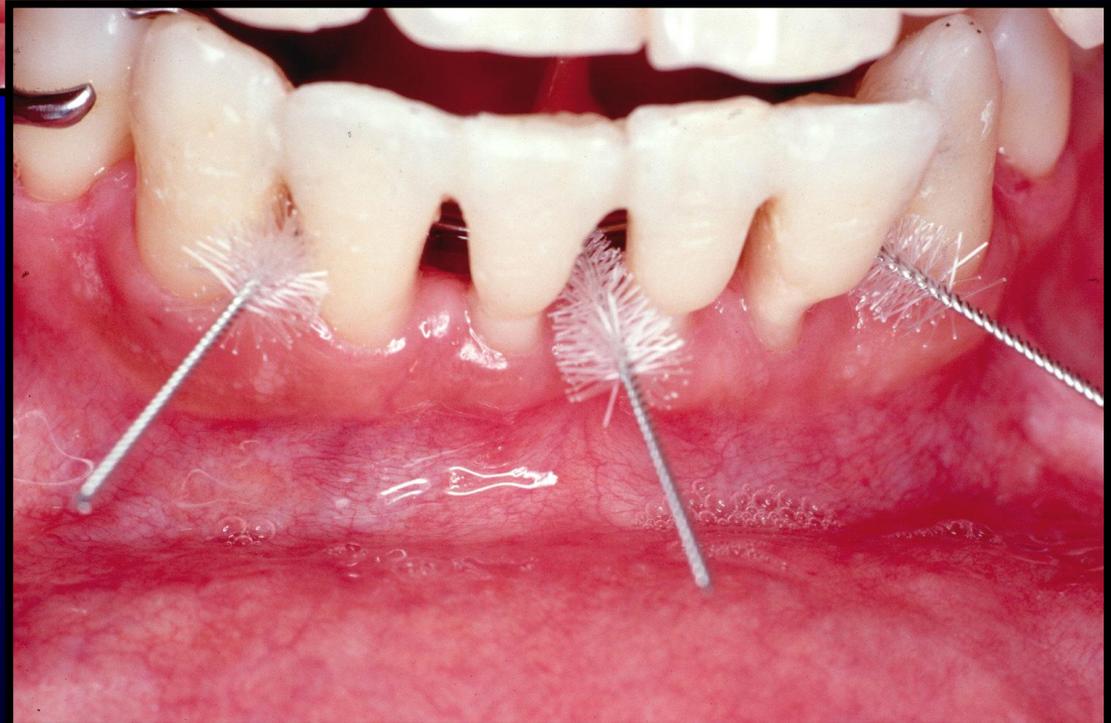


Inicial

1 ano



Manutenção 3 anos





Inicial



Manutenção 3 anos

MANUTENÇÃO

Pacientes com periodontite avançada tratados com cirurgia periodontal, mas não incluídos em programas de manutenção, exibiram periodontite recorrente com perda de inserção de 3 à 5 vezes maior que em pacientes de alto risco com a progressão natural da doença.

Nyman et al., J. Clin. Periodontol., 4:240-249, 1977

FASE DE MANUTENÇÃO

■ Clínico inicial:

- seqüelas da doença (perda de inserção, bolsas, mobilidade);
- alterações inflamatórias (marginais, fundo de sulco);
- fatores etiológicos locais.

■ Clínico na manutenção:

- comparativo com a situação final do tratamento ativo;
- indicadores de recidiva/ atividade de doença.





TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE

Tab 5 - No e % de Pacientes por tipo de tratamento e cooperação

Terapia	Cooperação			
	Reg.	Irreg.	S/coop.	Total
Cirúrgica	40.5	37.2	22.3	905
N/ Cirúrgica	38.9	28.8	32.3	375
Total	40.1	34.7	25.2	1.280



NOVAES, A.B.Jr. e cols - 1996

FASE DE MANUTENÇÃO

IMPORTÂNCIA PARA O PROFISSIONAL

↓ ATENÇÃO DEFICIENTE

↓ ATENÇÃO ADEQUADA

FASE DE MANUTENÇÃO

IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE

- ↓ COOPERAÇÃO NECESSÁRIA**
- ↓ BENEFÍCIOS COMPENSADORES**
- ↓ AUSÊNCIA DE RECIDIVAS**

FASE DE MANUTENÇÃO

DIVISÃO

- 1 - RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL
 - EDUCAÇÃO DO PACIENTE
 - MOTIVAÇÃO
 - ENSINO DO CONTROLE DE PLACA

FASE DE MANUTENÇÃO

DIVISÃO

2 - RESPONSABILIDADE DO PACIENTE

→ COOPERAÇÃO IRRESTRITA

- EFETIVO CONTROLE DA PLACA
- VOLTA À REVISÃO PERIÓDICA

↓ O sucesso do **TRATAMENTO PERIODONTAL** repousa muitas vezes na capacidade do **PROFISSIONAL** em **MOTIVAR E EDUCAR** seus pacientes em relação aos Recursos de Higienização .

↓ A **MOTIVAÇÃO**, é muito mais importante que a técnica ensinada .

LASCALA & MOUSSALI (1989)

CONTROLE MECÂNICO DA PLACA

➔ NECESSIDADES E DIFICULDADES INDIVIDUAIS



PROFISSIONAL



PACIENTE

MOTIVAÇÃO DO PACIENTE



**INFORMAÇÕES
SOBRE D.P.**



**O QUE CAUSA
COMO EVOLUI
PREJUÍZOS CAUSADOS
QUAL O TRATAMENTO
QUAL SEU PAPEL**

PACIENTE

RECEPTIVIDADE

MUDANÇA
DE
HÁBITO

MUDANÇA
DE
COMPORTAMENTO

EDUCAÇÃO e MOTIVAÇÃO

FASE DE MANUTENÇÃO

DIVISÃO

1 - RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL

→ REABILITAÇÃO BUCAL FUNCIONAL

- dentística de alto padrão
- colocação de próteses
- movimentação ortodôntica
- eliminação interferências oclusais
- “ hábitos lesivos

FASE DE MANUTENÇÃO

DIVISÃO

3 - CONTROLE PERIÓDICO

- CASO TRATADO → CONTROLADO
- NO PRINCÍPIO MAIS EFETIVA
 - MOTIVAÇÃO DO PACIENTE
 - FASE DE “CICATRIZAÇÃO”

FASE DE MANUTENÇÃO

DIVISÃO

3 - CONTROLE PERIÓDICO

⇒ VERIFICA - SE :

- PRESENÇA DE PLACA
- ESTADO GENGIVAL
- PERDA DE INSERÇÃO
- GRAU DE MOBILIDADE DENTAL
- SENSIBILIDADE DENTINÁRIA
- ANÁLISE RADIOGRÁFICA
- COLABORAÇÃO DO PACIENTE

AVALIAÇÃO DE RISCO - INDIVÍDUO

- ✓ **Condições sistêmicas;**
- ✓ **Cooperação com os retornos;**
- ✓ **Fumante;**
- ✓ **Idade;**
- ✓ **Índice de placa;**
- ✓ **Índice de sangramento;**
- ✓ **Prevalência de bolsas residuais > 4mm**





Manutenção 5 anos



Inicial



3 meses



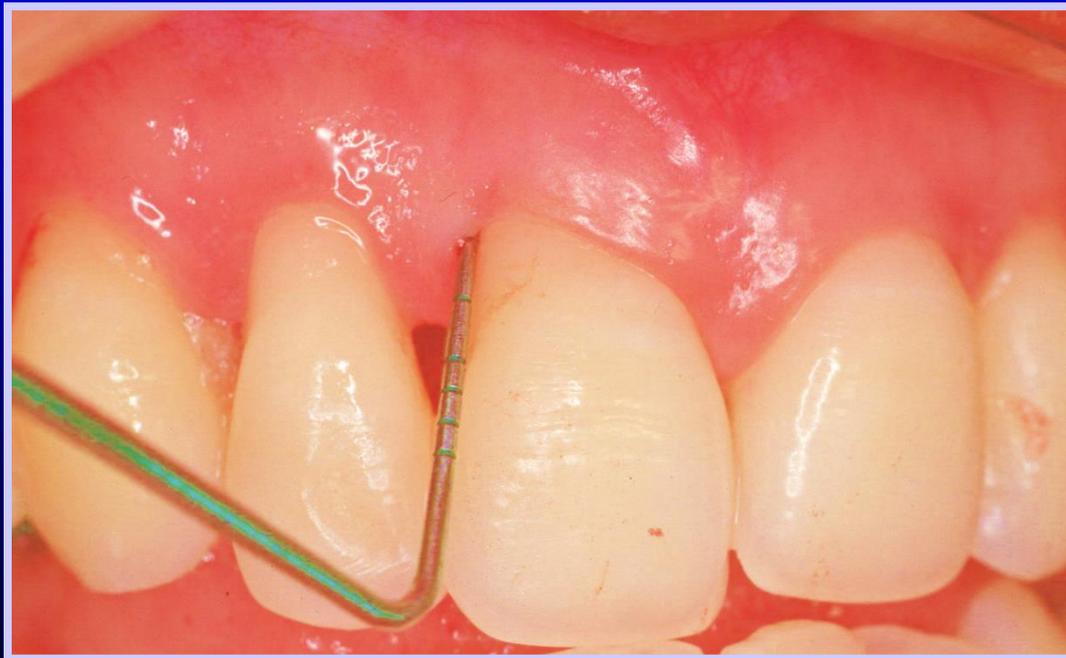
5 anos



Inicial



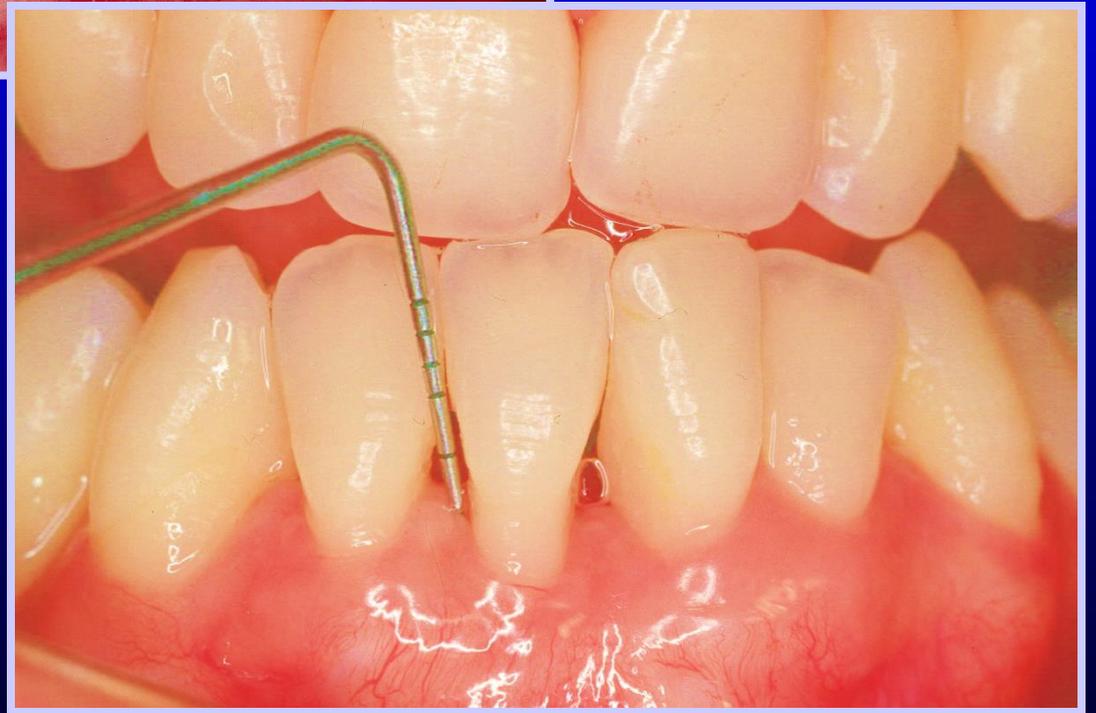
3 meses



5 anos



Inicial



5 anos

AVALIAÇÃO DE RISCO - DENTE

- ✓ **Posição do dente no arco;**
- ✓ **Envolvimento de furca;**
- ✓ **Fatores iatrogênicos;**
- ✓ **Inserção periodontal remanescente;**
- ✓ **Mobilidade.**





Manutenção 5 anos



5 anos





5 anos





Inicial



1 ano



5 anos



Inicial



1 ano

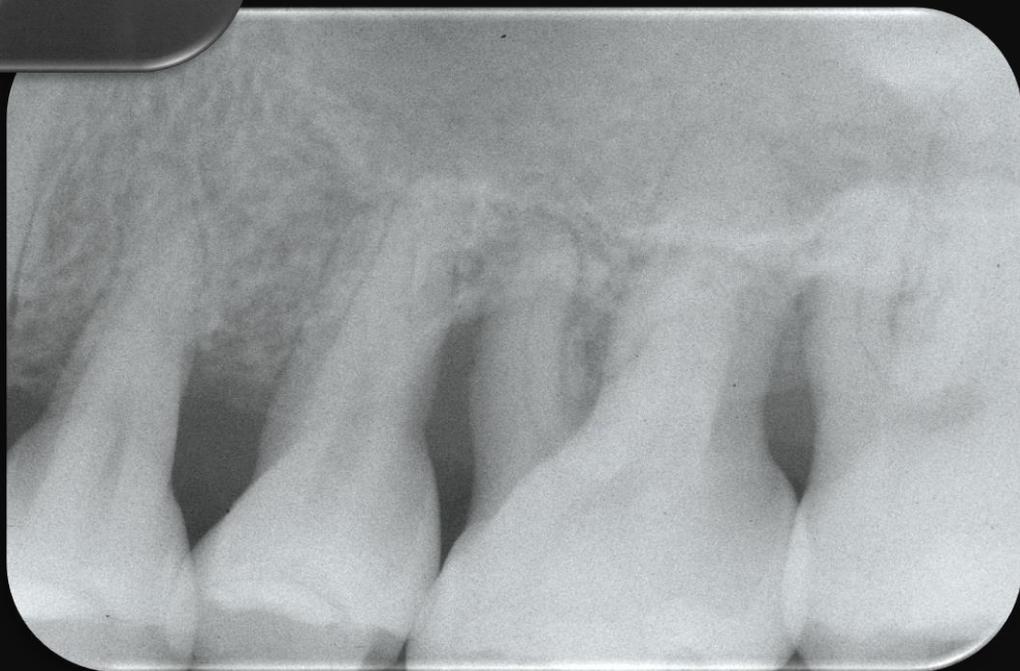


5 anos



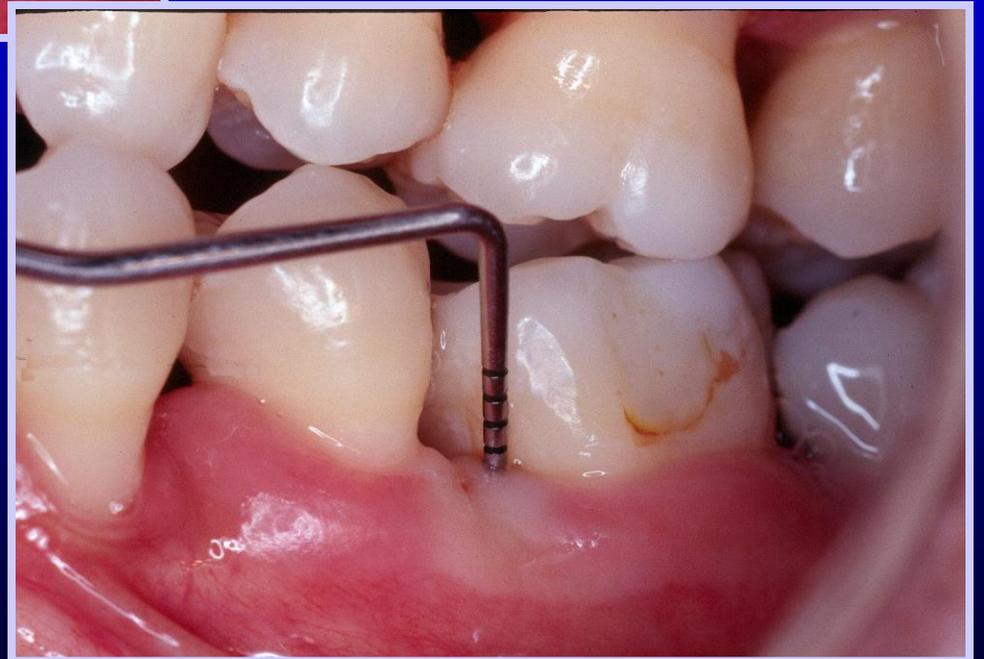
Inicial

5 anos





5 anos





Inicial



1 ano



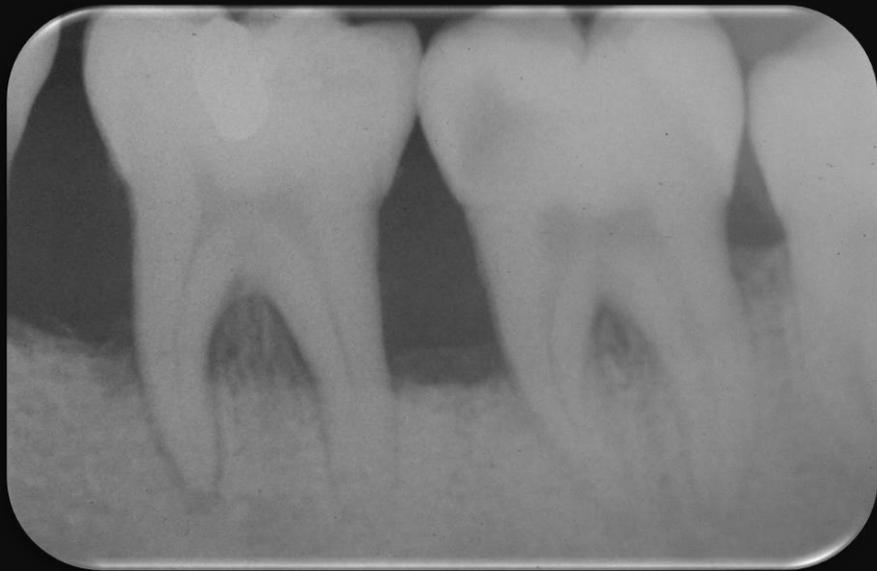
5 anos



1 ano

5 anos





Inicial



1 ano



5 anos

AValiação de Risco - Sítio

- ✓ **Sangramento à sondagem;**
- ✓ **P.S. e P.I.;**
- ✓ **Sondagem clínica;**
- ✓ **Supuração.**

FREQUÊNCIA DAS CONSULTAS DE MANUTENÇÃO

↓ **NÃO EXISTEM REGRAS GERAIS**

↓ **A CADA 3 MESES**

→ SUOMI e cols. - 1971
→ RAMFJORD e cols. - 1973
SÖDERHOLM - 1979
AXELSSON e LINDHE - 1978
AXELSSON e LINDHE - 1981
RAMFJORD e cols. - 1982

↓ **ALGUMAS FREQUENTES**

→ LINDHE e NYMAN - 1975
LINDHE e NYMAN - 1984

↓ **EVITAR EXCESSO DE TRATAMENTO**

(ajuste individual da frequência)

MANUTENÇÃO

- ✓ Exame, reavaliação e diagnóstico;
- ✓ Motivação, reinstrução e instrumentação;
- ✓ Tratamento de sítios reinfectedos;
- ✓ Polimento, aplicação de flúor e determinação dos novos retornos de manutenção.

Não seja Porco



ProfissaoDentista.com.br

Escove os Dentes