ATUALIDADES NO TRATAMENTO DA PERI-IMPLANTITE: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Amanda Moreira, Fábio da Silva Matuda, Jorge Luiz Reis de Oliveira.

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Faculdade de Ciências da Saúde, Av. Shishima Hifumi 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, camilaamandamoreira@gmail.com

Resumo
Os implantes osseointegrados têm sido empregados na reabilitação funcional e estética de pacientes desdentados. Este trabalho é uma revisão de literatura com base em 7 artigos com objetivo de mostrar os protocolos cirúrgicos e protéticos desenvolvidos desde a descoberta da osseointegração, que diminuíram os riscos de ocorrer insucessos a longo prazo, tornando seguro o seu emprego. Os artigos demonstram que a ocorrência da inflamação na região peri-implantar pode ser ocasionada pela falta de uma má higienização do paciente da colocação do conjunto implante/prótese dificultando o acesso a higienização, pelo histórico de saúde do paciente e pela má oclusão. A inflamação pode-se limitar a mucosa peri-implantar ou evoluir para destruição do osso e formação de bolsa, caracterizando uma peri-implantite, levando a perda da osseointegração. Pode-se concluir que o tratamento mais eficaz é o cirúrgico ressectivo com implantoplastia.
Palavras-chave: Peri-implantite. Tratamento para peri-implantite. Fatores de risco

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Odontologia.

Introdução

Os implantes são empregados na reabilitação de paciente parcialmente desdentado ou totalmente edêntulos, para proporcionar benefícios funcionais e estéticos para os pacientes que apresentam ausência de alguns elementos, dificultando o seu dia a dia, na fala e até na alimentação, ou que não se sentem bem com as suas aparências.(Matos *et al.,* 2026)

A preferência pelos dentistas por optarem pela colocação de implantes é pela taxa de sucesso que é cerca de 89% e pela durabilidade que é de 10 à 15 anos fazendo a técnica da colocação do implante correta e pela boa higienização na região implantar, no entanto em alguns casos não há sucesso(5-10%) por vários fatores, como as condições sistêmicas do paciente, qualidade óssea, experiência profissional, trauma cirúrgico, utilizações inadequadas de antibióticos pré e pós operatório, cicatrização prejudicada e a sobrecarga oclusal.(Calistro *et al*., 2020)

Com a colocação do implante é possível visualizar que em alguns casos teve uma inflamação na região do tecido peri-implantar, que pode ter sido ocorrido por vários fatores, na análise clínica é possível ter uma visualização quando é feito a profundidade à sondagem, que pode passar de 5mm que vai representar que teve uma perda óssea significativa, e é possível analisar com pedidos de radiografia como a tomografia computadorizada para que seja possível verificar a quantidade de osso que o paciente apresenta na região peri-implantar. A doença peri-implantar tem um avanço apical mais rápida e agressiva comparado à periodontite, comprova que o mecanismo de defesa da gengiva é mais eficaz do que a mucosa peri-implantar. Quando o mecanismo de defesa biológica não conseguir conter a reação inflamatória, vai ocorrer a destruição do tecido conjuntivo e do osso, devido à atividade osteoclástica. (Calistro *et al.*, 2020). Os tratamentos visam ter uma diminuição da progressão da perda óssea na região da inflamação e fazer com tenha um controle da infecção bacteriana de gram negativo.

Este estudo mostra, por meio de revisão de literatura a importância de fazer o diagnóstico precoce e um bom tratamento que são disponíveis para a Peri-implantite e falar sobre os riscos que podem ocorrer depois de uma má colocação do implante e explicar os tratamento mais eficazes para ajudar na desinfecção na região que está inflamada.

Metodologia

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza explicativa e abordagem descritiva, realizada por meio de uma revisão de literatura integrativa. Essa pesquisa permite reunir e analisar de uma forma mais aprofundada as principais partes importantes dos artigos que foram estudados sobre o tema abordado, promovendo a síntese do conhecimento científico disponível.

O levantamento bibliográfico foi conduzido nas seguintes bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico, Scielo, BJIHS, JMD e NIH, entre 2020 e 2026, utilizando palavras chaves peri-implantite, com o objetivo de analisar publicações relevantes sobre quais os tratamentos que são feitos para ajudar na inflamação que está ocorrendo na região implantar.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos completos, publicações disponíveis em português e em inglês, trabalhos publicados entre os anos de 2020 a 2026, com estudo focado nos tratamentos, como pode ser ocorrido a inflamação na região de tecido implantado e quais os fatores para ocorrer a peri-implantite e foram usados, cerca de 7 artigos.

As buscas foram realizadas utilizando palavras-chave isoladas e combinadas, como: Implante, reabilitação oral, periodontia, desdentado total e parcial.

Resultados

Os resultados desta revisão de literatura foram organizados em uma tabela descritiva (tabela 1) que sintetiza os principais autores, metodologias utilizados e conclusões relacionados ao tratamento da peri-implantite. A tabela permite visualizar de forma comparativa as diferentes abordagens terapêuticas, destacando tanto os tratamentos não cirúrgicos quanto os cirúrgicos e os complementares.

Tabela 1 - Síntese dos resultados encontrados nos artigos avaliados

Autores	Metodologia	Resultado
Bertolini *et al.* 2026	Relato de caso sobre Tratamento não cirúrgico	Os tratamentos não cirúrgicos como o uso de antimicrobiano, que vai fazer a eliminação das bactérias de gram negativo na região que apresenta peri-implantite são indicados como um complemento para o tratamento cirúrgico.
Botelho *et al.* 2023	Revisão de Literatura sobre os tratamentos não cirúrgicos	Os métodos convencionais como raspagem mecânica, irrigação antimicrobiana são fundamentais, mas é limitado em casos avançados.
Brandini *et al.* 2026	Revisão de literatura sobre diagnóstico e terapias	Reforça que os implantes mal posicionados dificultam a higienização e favorece a colonização de bactérias e a sobrecarga oclusal pode gerar microfraturas.
Calistro *et al.* 2020	Revisão de literatura sobre os riscos e diagnósticos.	É de uma grande importância o diagnóstico precoce e da diferenciação entre mucosite e peri-implantite
Ferreira *et al.* 2026	Revisão de literatura sobre diagnósticos e tratamentos	As falhas no planejamento cirúrgico e protético podem comprometer a higienização e

		aumentar o risco da inflamação.
Matos *et al.* 2026	Revisão de literatura sobre causas e prevenção	Cita as etiologias multifatoriais e reforça a importância dos planejamentos cirúrgicos adequados.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor

Discussão

A análise dos artigos que foram selecionados sobre os tratamentos da peri-implantite que tem evoluído de acordo com os anos, com o assunto de tratamentos que abordam sobre os tratamentos não cirúrgicos, cirúrgicos e com o uso de terapias complementares. A má colocação do implante leva a ter uma falta de higienização correta na região peri-implantar e também a má colocação leva que o paciente tenha uma sobrecarga oclusal ou comprometa os tecidos moles e duros (Ferreira *et al.* 2026).

Segundo Botelho *et al*. (2023), os métodos convencionais de raspagem mecânica, irrigação com soluções antimicrobianas e manutenção preventiva continuam sendo fundamentais no manejo da peri-implantite. No entanto, os autores ressaltam que tais métodos apresentam limitações quanto à completa eliminação da infecção, especialmente em casos avançados, o que reforça a necessidade de protocolos combinados e individualizados.

De acordo com Bertolini *et al.* (2026), fala sobre o uso da terapia fotodinâmica antimicrobiana (PDT) associada ao tratamento não cirúrgico. O relato de caso apresentado demonstra resultados positivos, como redução da inflamação e melhora clínica significativa, sugerindo que a PDT pode potencializar os efeitos das terapias tradicionais. Essa abordagem representa uma tendência atual de integrar recursos tecnológicos ao manejo clínico, ampliando as possibilidades terapêuticas que vai ajudar a complementar o tratamento cirúrgico.

É de grande importância fazer a identificação precoce dos fatores de risco e do diagnóstico diferencial entre mucosite peri-implantar e peri-implantite. O estudo destaca que a prevenção e o manejo clínico é o sucesso para um ótimo resultado do tratamento terapêutico, ressaltando que pacientes com histórico de periodontite ou higiene oral deficiente apresentam maior predisposição ao desenvolvimento da doença. Assim tendo um diagnóstico precoce vai trazer um benefício de fazer o tratamento mais cedo, tendo menor risco de ter uma quantidade grande de perda óssea e inflamação na região que pode ser prejudicial para a sua saúde sistêmica.(Calistro *et al.* 2020)

O tratamento cirúrgico é bastante indicado para casos em que o tratamento não cirúrgico não foi bem sucedido. O tratamento cirúrgico é classificado em três tipos: A primeira é uma cirurgia de acesso que vai permitir a descontaminação da superfície do implante que é possível ter uma visão e instrumentação direta que não vai ter uma diminuição de bolsa periodontal. A segunda é a cirurgia ressectiva com ou sem implantoplastia, vai ter uma eliminação de bolsa que vai se possível ter uma maior facilidade de fazer uma higienização em defeitos dos ossos de 1 à 2 paredes. A terceira é a cirurgia reconstrutiva que vai levar a regeneração óssea, tem a diminuição na recessão de tecidos moles em defeitos ósseos com potencial regenerativo. A cirurgia ressectiva é sempre indicada quando há certeza que na região que apresenta inflamação, não apresentará uma melhora na regeneração óssea, que é feita com retalho posicionado apicalmente e implantoplastia. A implantoplastia é feita com uma broca de alta velocidade que vai polir a superfície do implante fora do osso alveolar. Assim fazendo com que faça o alisamento para reduzir a quantidade de biofilme na superfície que fica exposto do implante. Nesse tratamento há riscos de ocorrer fraturas e complicações biológicas se o procedimento não for bem realizado. (Hong *et al.* 2024)

Conclusão

O melhor tratamento de acordo com a pesquisa realizadas e os artigos que foram estudados, o tratamento mais eficaz é o cirúrgico ressectivo com implantoplastia que vai fazer com que tenha a descontaminação na região que está inflamada assim podendo ter uma visualização melhor para que seja possível fazer higienização do local, tirando todas as bactérias de gram negativo na região e podendo visualizar após o tratamento cirúrgico uma regeneração óssea no local. E o tratamento de

laser de Diodo e o antimicrobiano vai ser um tratamento que na maioria dos casos vai ser complementar que vai ajudar na descontaminação na região.

Referências

BERTOLINI, P. F. R.; FILHO, O. B.; FOGAÇA, T. F.; TAVARES, B. L.; SOUZA, R. S.; SILVA, J. B. P.; GIOVANI, E. M. Tratamento não cirúrgico da peri-implantite associado a terapia fotodinâmica antimicrobiana. Relato de caso. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. BJIHS, v.8, n.2, p. 958-973, 2026. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/7011/6837

BOTELHO, B. A.; LOBO, L. C.; CAMPOS, B. O.; MOURA, G. B. Tratamento não cirúrgico da Peri-implantite: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. BJIHS, v.5, n.4, p. 896-909, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p896-909

BRANDINI, D.; PRIMO, B. T.; BATTISTELLA, M. A. Peri-implantite: revisão da literatura sobre diagnóstico e abordagens terapêuticas. Journal of Multidisciplinary Dentistry, v. 15, n. 3, p. 9–13, 2026. Disponível em: https://jmdentistry.com/jmd/article/view/1410.

CALISTRO, L. C.; NAPIMOGA, M. H.; RAMOS, A. H. N.; LIAMOSA, A. A.; TINOCO, E. J. F.; PARAGUASSU, E. C.; PELEGRINE A. A. Peri-implantite e mucosite peri-implantar: fatores de risco, diagnostico e tratamento. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. BJIHS, v.2, n.3, p. 64-83, 2020. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/38.

FERREIRA, N. F.; ROCHA, F. K. O. A.; SOUZA, P. C. B.; MAYRINK, L. E. M.; GONÇALVES J, W. D.; SOUZA, L. S.; LIMA, P. A. D.; SCHUSSLER, E. C.; LOIOLA, S. F.; APOLINÁRIO, V. C.; SUDÁRIO, A. O. Peri-implantite do diagnostico ao tratamento: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 8, n. 6, p. 196–210, 2026. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/7519.

HONG, I; KOO K. T; OH, S.Y.; PARK, H. W.; SANZ-MARTÍN, I.; CHA, J.K. Comprehensive treatment protocol for peri-implantitis: an up-to date narrative review of the literature. Journal of Periodontal &
Implant Science, v. 54, n. 5, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11543328/#sec4

MATOS, A. J. M.; RODRIGUES, E. S.; OLIVEIRA, J. S.; MEIRELLES, J. B.; FILHO, M. J. S. F.; COSTA, P. N.; CUNHA, P. O.; SILVA, R. C. L.; PAVANE, R. M.; SÁ, W. K. T. Peri-implantite: uma revisão de literatura sobre causas, prevenção e tratamento. Revista Ilustração. v.7, n.2, p. 207-220, 2026. Disponível em: https://journal.editorailustracao.com.br/index.php/ilustracao/article/view/523