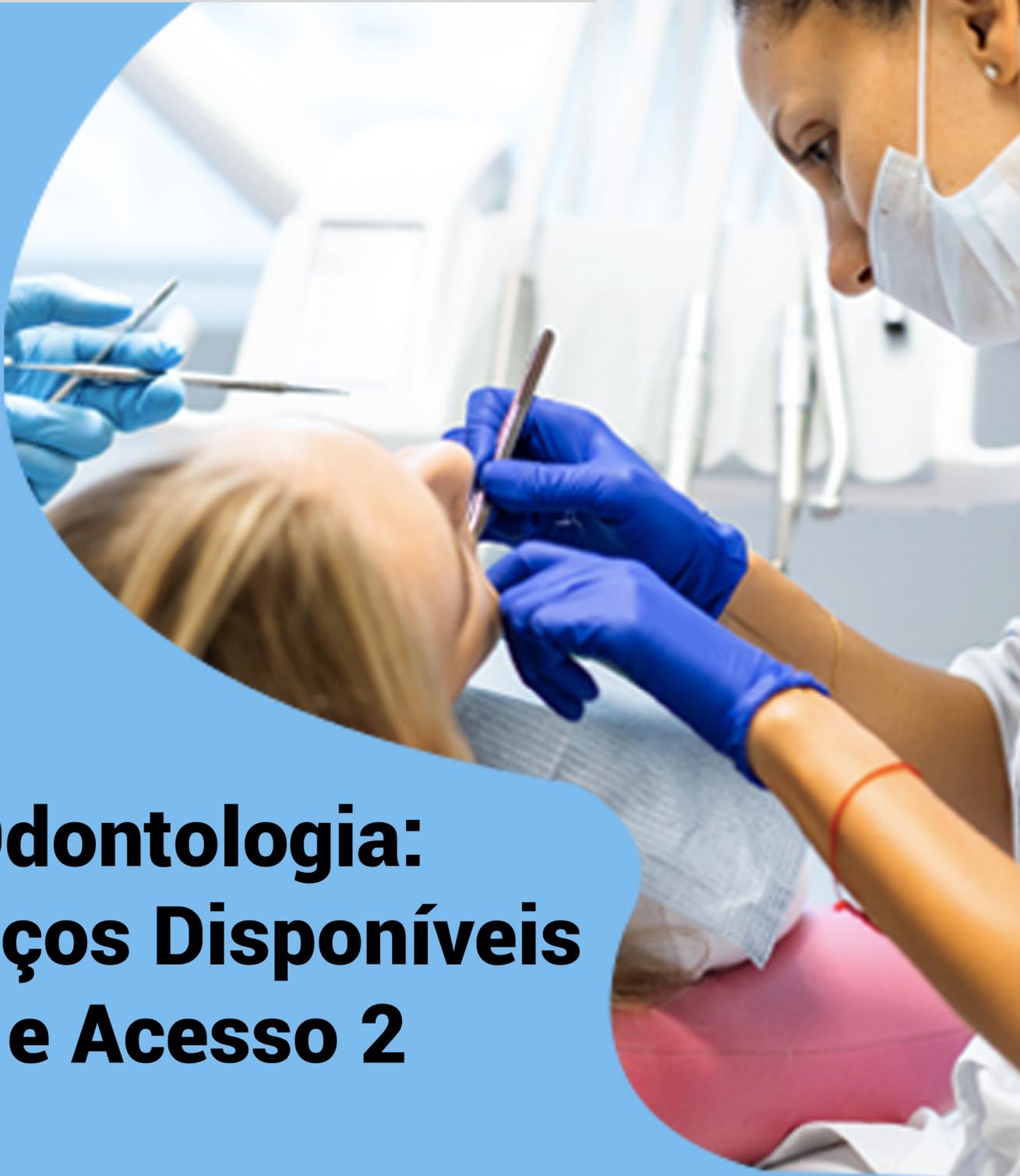
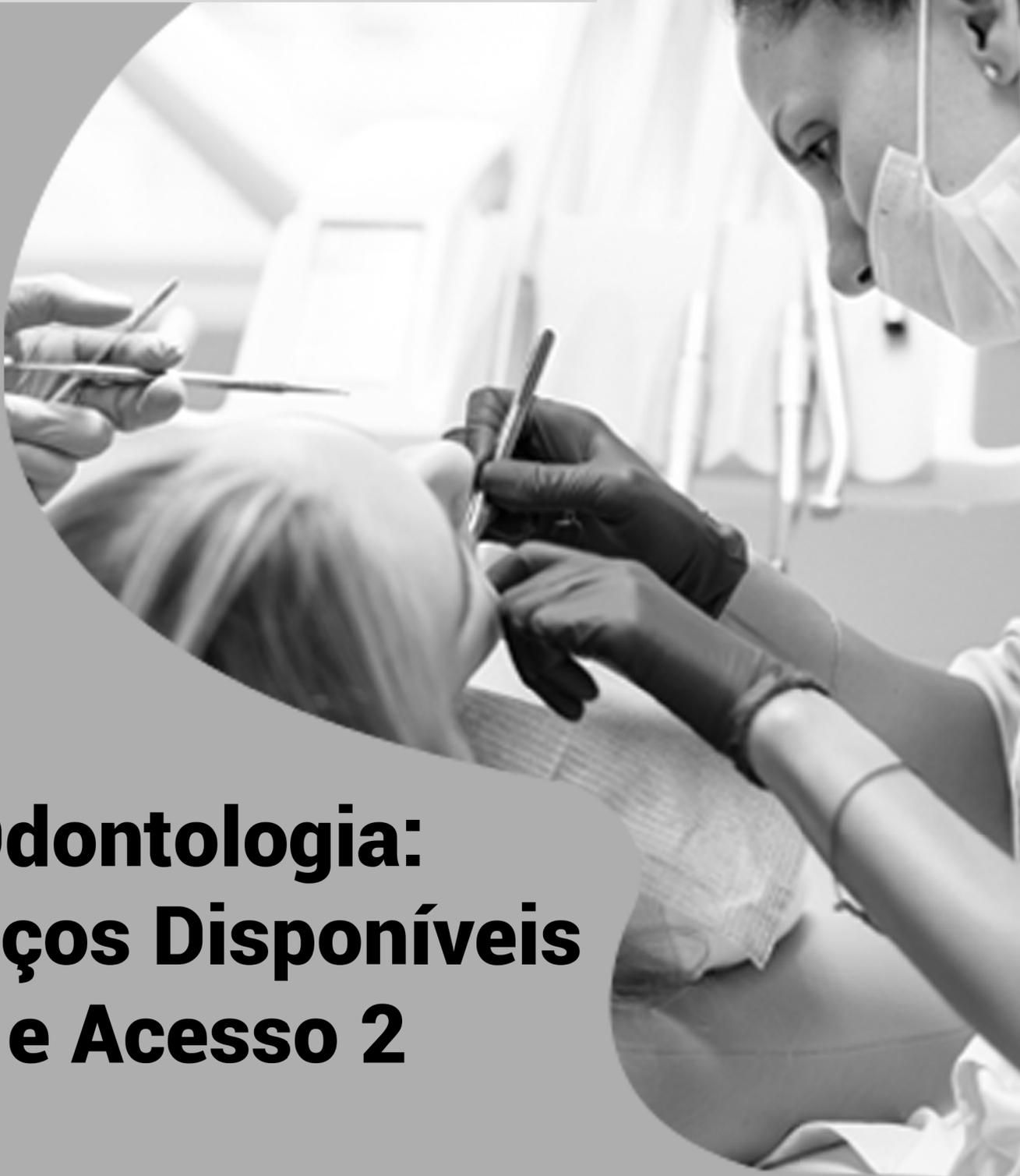


**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.7101911111	
CAPÍTULO 2	12
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
DOI 10.22533/at.ed.7101911112	
CAPÍTULO 3	25
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7101911113	
CAPÍTULO 4	31
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
DOI 10.22533/at.ed.7101911114	
CAPÍTULO 5	38
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7101911115	

CAPÍTULO 6 53

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão
Manoel Clementino Sobrinho Neto
Ozório José de Andrade Neto
Thayná de Melo Freitas
Victória Gabriele Martins Soares
Renato Cabral de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.7101911116

CAPÍTULO 7 58

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales
Flaviana Dornela Verli
Sandra Aparecida Marinho

DOI 10.22533/at.ed.7101911117

CAPÍTULO 8 68

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Gabriela Souza Sampaio
Ana Paula de Medeiros Silva
Maria Sabrina Alves da Silva
Marcelo Vieira da Costa Almeida
Hugo Angelo Gomes de Oliveira
Evelyne Pedroza de Andrade
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911118

CAPÍTULO 9 80

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca
Andressa Cartaxo de Almeida
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911119

CAPÍTULO 10 92

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva
Davi Neto de Araújo Silva
Liliane Cristina Nogueira Marinho
Natália Teixeira da Silva
Fábio Roberto Dametto
Rejane Andrade de Carvalho
Norberto Batista de Faria Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111110

CAPÍTULO 11 105

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Thalles Moreira Suassuna
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Felipe Genuino de Abrantes Santos
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha
Alice Castro Guedes Mendonça
Laís Guimarães Pinto
Deborah Amorim Costa Poggi Lins
Natália Lins de Souza Villarim
Marcos Antônio F. de Paiva
Osawa Brasil Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111111

CAPÍTULO 12 116

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel
Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Anderson de Oliveira Rocha
Ellen Marcella Freire Padilha
Manoel Modesto de Lima Neto
Maria Alice de Vasconcelos Souza
Marílya Gabriella Correia Vitor
Clarissa Moraes Bastos
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Fernanda Braga Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.71019111112

CAPÍTULO 13 125

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto
Leticia Donato Comim
Tais Tessaro
Paulo do Prado Funk
Daniela Cristina Miyagaki
Micheline Sandini Trentin
Ferdinando De Conto
Daniela Jorge Corralo

DOI 10.22533/at.ed.71019111113

CAPÍTULO 14 138

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes
Gabriela da Silva Xavier
Natália Leão Gonçalves
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo
Diego Maurício de Oliveira
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima
Ednar do Nascimento Coimbra Melo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111114

CAPÍTULO 15 148

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves
José de Castro Jatobá Neto
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça
Laís Renata Almeida Cezário Santos
Giane Meyre de Assis Aquilino
Tâminez de Azevedo Farias
Nathalia Silva Araujo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111115

CAPÍTULO 16 162

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo
Erika Lira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.71019111116

CAPÍTULO 17 167

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá
Lahís Prestrêlo Valadares Leão
Luiz Mário de Melo Júnior
Maykon David Santos Silva
Hibernon Lopes Lima Filho

DOI 10.22533/at.ed.71019111117

CAPÍTULO 18 177

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar
Luiz Adolfo NC Alencar
Wanessa Fernandes Matias Regis

DOI 10.22533/at.ed.71019111118

CAPÍTULO 19 187

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart
Raquel Baroni de Carvalho
Edson Theodoro dos Santos Neto

DOI 10.22533/at.ed.71019111119

CAPÍTULO 20 200

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga
Yara Oliveira de Andrade
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga
Thaís Vieira Costa Santos
Fátima Roneiva Alves Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.71019111120

CAPÍTULO 21 210

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Francisco Anderson Quirino Guanabara
César Augusto Rodrigues Parente
Adricia Kelly Marques Bento
Antônio Macário Neto
Zila Daniere Dutra Dos Santos
Nayanne Barros Queiroz
Andressa Aires Alencar
Camila Souza Praxedes
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins
Iaky Tallyson Araújo Nógimo
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.71019111121

CAPÍTULO 22 223

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo
Carolina Dutra Degli Esposti
Lorena Ferreira
Edson Theodoro dos Santos Neto
Karina Tonini dos Santos Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.71019111122

CAPÍTULO 23 236

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Mayssa Galvão Pimentel
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Thamyres de Oliveira Silva
Flávio Henrique Lima dos Santos
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Lays Vasconcelos Pimentel
Wanderson da Silva dos Santos
Rhuan Levy Nunes de Oliveira
Lucas Gonçalves Alcides de Lima
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista
Natália Karol de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

CAPÍTULO 24 248

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira
Suzely Adas Saliba Moimaz
Artênio José Isper Garbin
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

CAPÍTULO 25 259

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro
Bruno César Parpinelli
Aécio Abner Campos Pinto Júnior
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

ÍNDICE REMISSIVO 269

COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL

Cássia Luana Silva Queiroz

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Juliana Andrade Cardoso

Mestrado em Estomatologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC-RS, Porto Alegre, RS. Especialização em Estomatologia, Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde. Habilitação em Laserterapia, UNINGÁ-SM, Santa Maria, RS. Professora dos Cursos de Odontologia da Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas, BA e UNINASSAU Lauro de Freitas, BA e UniRuy Wyden Salvador – Bahia

Lara Virginia de Almeida Alencar

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

odontológicos são métodos simples e rápidos, como a aplicação da toxina botulínica e o preenchimento facial com ácido hialurônico ou polimetilmetacrilato (PMMA). No entanto, a literatura apresenta possíveis complicações decorrentes do uso incorreto da toxina botulínica e do preenchimento com PMMA, entre eles: náuseas, ptose palpebral, elevação excessiva do supercílio, cefaleia, diplopia, equimose, edema, eritema, abaixamento da pálpebra superior, e do preenchimento necrose, processos inflamatórios, cicatrizes hipertróficas, formação de granulomas e reações alérgicas. Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura que abordada as mais recorrentes causas de complicações após o uso incorreto da toxina botulínica e preenchedores. **PALAVRAS-CHAVE:** Toxinas botulínicas; Ácido hialurônico; Complicações.

COMPLICATIONS IN OROFACIAL REJUVENATION

ABSTRACT: The incessant search for beauty has made in recent years the search for facial harmonization in dental offices, making cosmetic procedures a reality for dentists. Like any other treatment, the aesthetic procedures are subject to errors and complications, being the responsibility of the professional, to prevent, diagnose and treat such complications. The

RESUMO: A incessante busca pela beleza fez crescer nos últimos anos a procura pela harmonização facial nos consultórios odontológicos, tornando os procedimentos estéticos uma realidade para os cirurgiões-dentistas. Assim como qualquer outro tratamento, os procedimentos estéticos estão passíveis de erros e complicações, sendo de responsabilidade do profissional, prevenir, diagnosticar e tratar tais complicações. Os campeões de procura nos consultórios

champions of demand in dental offices are simple and fast methods, , such as botulinum toxin application and facial filling with hyaluronic acid or polymethylmethacrylate (PMMA). However, the literature presents possible complications the incorrect use of botulinum toxin and the filling with PMMA, among them: nausea, palpebral ptosis, excessive elevation of the eyebrow, headache, diplopia, ecchymosis, , edema, erythema, lower eyelid lowering, and filling necrosis, inflammatory processes, hypertrophic scars, formation of granulomas and allergic reactions. This work is about a literature review which addressed the most recurrent causes of complications after the incorrect use of botulinum toxin and fillers.

KEYWORDS: Botulinum toxins; Hyaluronic acid; Complications

1 | INTRODUÇÃO

Com o processo de envelhecimento, atualmente a harmonização facial vem sendo muito utilizada na prática da odontologia estética. O cirurgião-dentista também se encontra apto para a prevenção e tratamento do envelhecimento, utilizando métodos simples e rápidos, como a aplicação da toxina botulínica e o preenchimento facial com ácido hialurônico ou polimetilmetacrilato (PMMA), (GARBIN, et al, 2019).

Os cirurgiões-dentistas atualmente vêm sendo incluídos na prática de harmonização facial, segundo a resolução nº 176 de 6 de setembro de 2016, Art. 1º, onde considera o parecer estabelecido pela Comissão Especial, elaborando um estudo sobre a modificação da atual resolução sobre toxina botulínica e preenchedores faciais na Odontologia, nomeada pela Portaria CFO-SEC-49/201), (SILVA et al., 2017).

A Toxina Botulínica é produzida por uma bactéria anaeróbia chamada de *Clostridium botulinum*. Esta bactéria produz oito tipos de toxinas, sendo a toxina botulínica tipo-A (BTX-A) mais utilizada (SPOSITO, 2004,). É uma neurotoxina com grande afinidade pelas sinapses colinérgicas, bloqueando a liberação de acetilcolina dessas terminações nervosas. A aplicação intramuscular da toxina botulínica em regiões e com dosagem apropriadas, ocasiona na desnervação química parcial e a redução da contração muscular sem causar paralisia completa (SILVA et al., 2017).

A BTX-A vem sendo bastante aplicada na Odontologia com diversas indicações como o tratamento de hiperfunção muscular, além de distúrbios temporomandibulares, assimetrias faciais, hipertrofia masseterica, espasmo hemifacial, dor mio facial, sialorréia e bruxismo. Após a aplicação seus efeitos podem ser percebidos entre o terceiro e o décimo dia, durando de 6 semanas a 6 meses (DALL’MAGRO et al., 2015).

O preenchimento é um dos procedimentos estéticos bastante procurados na atualidade (ANTÔNIO et al., 2014). O ácido hialurônico é um polissacarídeo glicosaminoglicano existente na matriz extracelular da pele, utilizado como preenchedor, apresenta ainda as funções de hidratação e lubrificação além de

estabilização do tecido. É utilizado em tratamento de envelhecimento facial e tem sido utilizado em preenchimento de partes moles para corrigir depressões, rugas e sulcos (SALLES et al., 2011). É indicado para correção de sulco nasogeniano, aumento do volume labial, sulco infraocular para olheiras, região periauricular para rejuvenescimento. (CROCCO; ALVES; ALESSI, 2012).

O Polimetilmetacrilato (PMMA) é utilizado com bastante frequência em cirurgias estéticas (CASTRO et al., 2007), indicado em preenchimentos de sulcos, rugas profundas, cicatrizes, defeitos dérmicos, tecidos moles e ósseos (VAGAS; AMORIM; PINTAGUY, 2009). A sua aplicação é realizada em âmbito ambulatorial. O PMMA não é considerado alergênico, porém depende do veículo e quantidade utilizados pode ser considerado um corpo estranho no organismo (VAGAS; AMORIM; PINTAGUY, 2009).

O uso inadequado dos mesmos influencia bastante nas complicações do tratamento, sendo de grande importância que o cirurgião-dentista esteja capacitado para realizar o procedimento e orientar os pacientes a seguir cuidadosamente todas as etapas do tratamento de maneira correta. A literatura apresenta possíveis complicações e causas do uso incorreto da toxina botulínica e o preenchimento com PMMA, entre eles: náuseas, cefaleia, diplopia, ptose palpebral, edema, eritema, elevação excessiva do supercílio, ptose do lábio superior e do preenchimento necrose, processos inflamatórios e formação de granulomas. (PAPAZIAN, e al, 2018).

2 | PRINCIPAIS CAUSAS DE COMPLICAÇÕES APÓS O USO INCORRETO DA TOXINA BOTULÍNICA

A procura pela Toxina Botulínica vem crescendo constantemente na área da odontologia, sendo utilizada não só com procedimentos estéticos como também terapêuticos, é uma protease de ação paralisante com alta massa molecular e baixa transitabilidade entre os tecidos, é produzida através de uma bactéria anaeróbia gram-positiva conhecida como *Clostridium botulinum*, que se manifesta em sete diferentes sorotipos (A, B, C, D, E, F e G), sendo a tipo A a mais utilizada. Essa neurotoxina é disponibilizada através da destruição da bactéria se transformando em um polipeptídeo simples inativos, responsável pela paralização temporária dos músculos (BRATZ; MALLETT, 2015).

A administração desse fármaco atua diminuindo a contração muscular, seu alto peso molecular faz com que sua ação seja localizada, o efeito pode ser percebido após 48 horas, mas em 15 dias percebe-se a total estabilização da toxina, é aplicado com micro agulha em cerca de 10 minutos provocando uma dor mínima. Quando por estética sua aplicação é por via subcutânea e nas formas terapêutica é por via muscular. (SPOSITO, 2009).

O uso da toxina botulínica é bastante utilizada para fins estéticos sendo indicado

em casos onde há formação de linhas de expressão, tratamento de assimetrias faciais, hiperidrose nas mãos, pés, axilas, face e em tratamento de sorriso gengival. É de grande importância antes do procedimento realizar uma anamnese onde é coletado todas as informações do paciente. Há algumas situações em que o uso da toxina é contra-indicado, embora não apresente risco a saúde, deve-se ser evitados em mulheres grávidas, transtornos emocionais, pacientes com problemas psiquiátricos, casos de hipersensibilidade ou alergias (BRATZ; MALLET, 2015)

Os músculos da face possuem ligação direta ao aparecimento de rugas, assim como a ação da luz solar atua influenciando na elasticidade da pele, favorecendo o aparecimento de rugas e aspecto de envelhecimento como demonstrado na figura 6. Os músculos influenciam bastante na aplicação da toxina, visto que a importância do profissional durante a aplicação requer bastante atenção, mesmo sendo um procedimento aparentemente simples, requer cuidados trans e pós operatório (NETO, 2002)

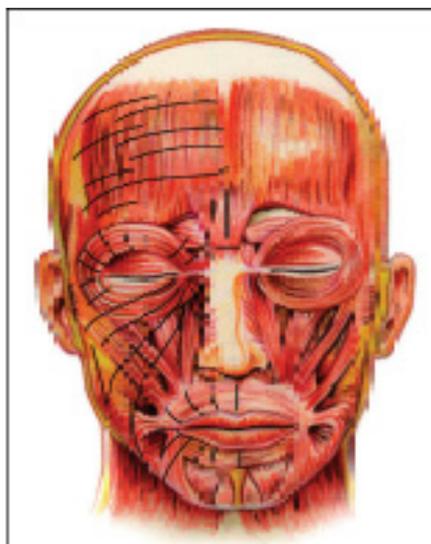


Figura 1 - Ação dos músculos da face representando as rugas de expressão.

Fonte: Sposito, 2004.

Alguns músculos quando aplicados de forma incorreta podem gerar algumas complicações, entre eles: musculo frontal que precisa de uma atenção maior quanto a dose aplicada pois influencia bastante na posição do supercílio, o músculo corrugador que possui relação com os aparecimentos de ptose palpebral, entre outros. As mais recorrentes causas de complicações após a aplicação da toxina são: náuseas, cefaleia, diplopia, edema, equimose, ptose palpebral, elevação excessiva do supercílio, ptose do lábio superior (TAMURA, 2010).

As complicações costumam ser leves, após a aplicação é comum sentir uma sensação desconfortável compatível com náuseas que é a vontade de vomitar, acompanhada de cefaleias que se apresenta como dores de cabeça, sendo ela de forma crônica ou não. De acordo com a literatura sobre os efeitos adversos da

toxina botulínica a cefaleia apresenta-se como uma recorrência mais comum quando comparado as náuseas. São sintomas relativamente simples, e que mesmo raros de acontecer e não sendo prejudicial a saúde do paciente pode gerar um certo desconforto pós operatório (ZAGUI; MATAYOSHI; MOURA, 2008).

A diplopia mais conhecida como visão dupla, acontece quando os olhos não estão alinhados corretamente, como demonstrado na figura 8. É causado após a injeção da toxina fora da região. Está relacionado a paralisia do músculo reto lateral, podendo atingir diretamente a a glândula lacrimal causando a sensação de olho seco ao paciente (LACORDIA, 2011). O profissional deve realizar a marcação de pontos previamente a aplicação, o número de pontos marcados em cada região sempre varia de acordo com a extensão e força muscular. É importante e indicado que o cirurgião dentista respeite a anatomia e uma distância de 1cm da borda orbital, evitando uma aplicação incorreta (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015).



Figura 2 - Diplopia “visão dupla”.

Fonte: Dhillon, Shah 2010.

A ptose palpebral caracterizada pela dificuldade do paciente em abrir os olhos, resultante de uma aplicação da toxina botulínica no musculo levantador da pálpebra (SAITO, et al, 2010). Considerada como a complicação mais importante, sua repercussão se dá através da queda da pálpebra, demonstrado na figura 3, suas manifestações se tornam evidentes após 7 a 10 dias da aplicação. É considerada uma complicação reversível que retorna cerca de 2 semanas (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015).



Figura 3 – Demonstração de ptose palpebral.

Edema é uma alteração que é comumente encontrada após a injeção da toxina botulínica, consiste na presença do acúmulo de líquido no tecido produzidas pela grande diluição da toxina devido ao aumento da pressão hidrostática. É uma alteração que tende a regredir de forma rápida sem necessidade de nenhum tratamento (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015).

Apresença de eritema se dá por reações causadas após a injeção, caracterizando por manifestações como manchas avermelhadas por vasodilatação dos tecidos (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015). Seu tratamento pode ser sobre a aplicação pressão local do eritema, com isso ela tende a desaparecer, podendo também lançar mão de alguns produtos cosméticos (SPOSITO, 2004).

A elevação excessiva da cauda do supercílio está diretamente ligada ao musculo frontal e ocorre através de uma ação compensatória da porção lateral do mesmo. É recomendado a aplicação da toxina botulínica em quatro pontos dois de cada lado do musculo (KADUNC, et al, 2013). Quando injetadas em quantidade excessiva ou aplicadas distante do local recomendado respondem como efeito adverso a elevação excessiva da sobrancelha como apresentado na figura 4, causando uma aparecia mais afeminada, tornando desagradável para os homens. A toxina também age corrigindo, contudo devem ser injetadas de forma simétrica (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015).



Figura 4 – Elevação excessiva da cauda do supercílio

Fonte: Santos; Matos; Fulco, 2015.

Ptose do lábio superior é causada quando por erro de aplicações, o musculo elevador do lábio superior é afetado causando uma paralisia do mesmo (SPOSITO, 2004). Geralmente em região infraorbitária após o tratamento de rugas da pálpebra inferior, rugas zigomáticas, hipertrofia do músculo orbicular e região nasal. Essa consequência é determinada por meio de superdosagem, sendo capaz de não só causar paralisia do musculo como também acometer outras funções da boca (SANTOS; MATOS; FULCO, 2015).

A toxina contribui bastante no rejuvenescimento orofacial, para o tratamento de rugas de expressão. Seu uso pode apresentar riscos, no entanto de formas leves, o

que deve-se ter bastante cuidado, afinal qualquer efeito indesejável é desconfortável para o paciente. O profissional precisa estar apto e ter conhecimento da anatomia muscular da face, evitando o aparecimento de efeitos adversos (GARBIN, et al, 2019)

3 | CONSEQUENCIAS DECORRENTES DO USO DE PREENCHEDORES

Com o processo de envelhecimento o aumento da procura por procedimentos estéticos como o preenchimento com Ácido Hialurônico e Polimetilmetacrilato (PMMA) cresceu, o uso deles vem evoluindo e sendo bastante indicado no tratamento de sulcos e rugas paralisadas. O profissional que assume o papel deve possuir conhecimento anatômico osteomuscular, de inervação, vascularização e pele. (RUIZ et al, 2007).

O Ácido Hialurônico está presente em grande parte do nosso organismo, em articulações, cartilagens e pele, é uma molécula também utilizada com um preenchedor, sendo ele absorvível e com características hidrofílicas, conhecido por não ter efeito permanente com duração em média de 6 meses. O efeito está diretamente associado a quantidade do produto injetado, segundo a literatura em ocasiões onde sua aplicação é em derme pode apresentar efeitos adversos resultante da ativação dos fibroblastos (COIMBRA; OLIVEIRA; URIBE, 2015).

O Polimetilmetacrilato (PMMA) é um produto que preenche volume, conhecido como um tipo de plástico que se apresenta em microesferas, considerado um preenchedor definitivo. Quando aplicado na pele o PMMA é destruído de forma lenta e modificado por um novo colágeno gerado a partir do processo inflamatório. Sua aplicação em grandes quantidades pode causar complicações por rejeição do organismo e até mesmo necrose tecidual (MONTEIRO; PARADA, 2010).

Ao injetar um preenchedor a pele responde de imediato com um processo inflamatório que é previsto quando aplicado um corpo estranho no organismo, é decorrente do trauma da aplicação, regredindo de 4 a 5 dias (MONTEIRO; PARADA, 2010). Estudos apontam que esses produtos mesmo com finalidade de resultado rejuvenescedor são capazes de gerar manifestações desagradáveis, associado com a substância escolhida e o método de aplicação (ESTEVES et al, 2016).

A necrose é uma complicação rara caracterizada por uma das consequências mais graves da injeção de preenchedores, a região de glabella e asa nasal são as áreas de maior risco (MAGRI, MAIO, 2016). A figura demonstra a extensão de necrose após aplicação em região nasal. É determinado através da compressão local ou intra-arterial, os sinais e sintomas frequentes incluem de imediata e coloração da pele alterada, tornando-se pálida e posteriormente cinza-azulada iniciando seu efeito por ulceração e necrose local (CROCCO; ALVES; ALESSI, 2012)



Figura 9 – Extensa área de necrose após aplicação de PMMA
Fonte: Castro et al, 2012.

A formação de granulomas decorrem entre 6 a 24 meses após a aplicação, de acordo com a literatura todos os casos identificados foram diagnosticados por exame anatomopatológicos (CROCCO;ALVES;ALESSI, 2012). Apresenta-se meses ou anos após a aplicação como demonstrado na figura 6. Pressupõe-se que essa reação sucedem pela presença de impurezas no processo de fermentação bacteriana. Os preenchedores que são considerados permanentes são os de maiores riscos, o tratamento indicado se dá por aplicação de hialuronidase ou infiltração de corticoides (PARADA et al, 2016)



Figura 6 – Presença de nódulos granulomatosos 3 anos após aplicação com PMMA
Fonte: Vargas; Amorim, Pintaguy, 2009.

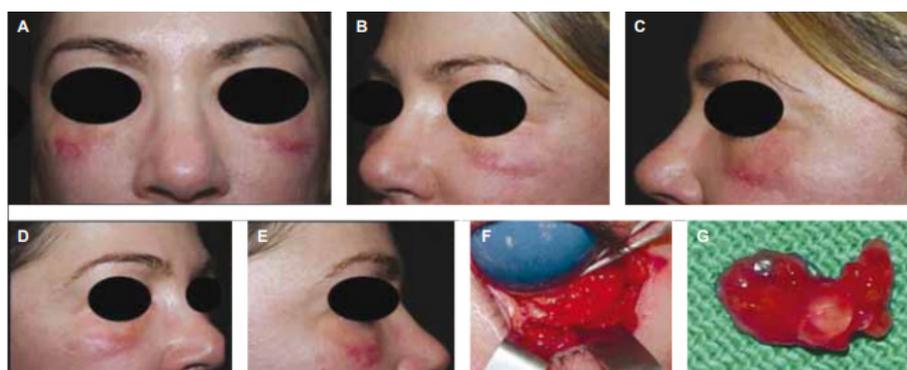


Figura 7 – Injeção de PMMA em região periorbitaria com presença de granuloma acompanhado de edema e eritema.

Fonte: Vargas; Amorim, Pintaguy, 2009.

A presença de biofilme são de difícil diagnóstico, decorre da presença de uma bactéria ou algum microorganismo infeccioso, podendo também ter sua apresentação em um estado de latência, sendo ativado por trauma local, manipulação e injeções. Quando ativadas manifestam-se com uma infecção purulenta aguda. O tratamento se dá através da associação de dois antibióticos de amplo espectro por até 6 semanas (MONTEIRO; PARADA, 2010).

De acordo com a literatura ainda não existem estudos que comprovem qual preenchedor ideal na realização de procedimentos de rejuvenescimento orofacial, mesmo sendo considerado seguro existem efeitos adversos que podem gerar complicações graves ao paciente. Tanto o uso PMMA como o Ácido hialurônico precisam de cuidados e ambos precisam ser tratados em âmbito ambulatorial. Desse modo a importância em ter um conhecimento precoce sobre as indicações e conhecimento da técnica influencia bastante no sucesso do tratamento (VARGAS; AMORIM, PINTAGUY, 2009).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Odontologia vem crescendo bastante na área da estética, em áreas e procedimentos que vão além do sorriso, tornando a busca por harmonização facial cada vez mais procurado no consultório odontológico (GARBIN, et al, 2019). O cirurgião dentista encontra-se apto para realização de diversos procedimentos estéticos desde que exista um estudo prévio e conhecimento da área de atuação, evitando assim uma complicação leve ou severa ao paciente (PAPAZIAN, et al, 2018).

A toxina botulínica é bastante utilizada para fins estéticos, assim com terapêuticos também, possibilitando uma melhor autoestima e qualidade de vida aos pacientes que a utilizam. Mesmo que os riscos sejam baixos, as complicações após o procedimento podem surgir. O profissional deve respeitar as indicações e principalmente ter conhecimento da sua composição e efeitos adversos, informando ao paciente as possíveis complicações (BRATZ; MALLET, 2016).

O uso dos preenchedores também requer bastante cuidado quanto ao aparecimento de efeitos adversos após o procedimento. Visto que, ainda são aplicados sem entendimento dos possíveis riscos. O conhecimento da anatomia facial é algo de extrema importância para o sucesso do procedimento, impedindo o aparecimento de complicações graves. O cirurgião dentista precisa estar capacitado e saber orientar os pacientes evitando possíveis complicações (ANTONIO, et al, 2012).

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, Carlos R; ANTÔNIO, João R; GARCIA, Alessandra C; CORREIRA, Adailza A.

Preenchimento na região glabellar – dissecando as razões da alta incidência de complicações e cegueira. 113 p. Faculdade Estadual de Medicina de São José do Rio Preto, 2014. (FAMERP) – São José do Rio Preto (SP), Brasil.

BRATZ, Pâmela Dominik Engers; MALLET, Emanuelle Kerber Viera. **Toxina botulínica tipo a: abordagens em saúde.** Revista de saúde integrada v.8, p.01-11, 2015.

CASTRO, Anderson Castelo Branco de; COLLARES, Marcus Vinícius Martins; PORTINHO, Ciro Paz; DIAS, Paulo Cesar; PINTO, Rinaldo di Angeli. **Necrose facial após infiltração com polimetilmetacrilato.** Rev. Bras. Otorrinolaringol, v. 73, n. 6, p. 850, nov/dez 2007. Disponível em: <<https://outlook.live.com/owa/?path=/attachmentlightbox>>. Acesso em: 3, set. 2019.

COIMBRA, Daniel Dal’Asta; URIBE, Natalia Caballero; OLIVEIRA, Betina Stefanello de. **“Quadralização facial” no processo do envelhecimento.** Revista Surg Cosmet Dermatol. “v. 6, p. 65-71, 2014.

CROCCO, Elisete Isabel; ALVES, Renata Oliveira; ALESSI, Cristina. **Eventos adversos do ácido hialurônico injetável.** Surg Cosmet Dermatol, São Paulo, 2012, p.259.

DALL’MAGRO, Alessandra Kuhn; CALZA, Suélen Cristina; LAUXEM, Jonathan Lauxen; SANTOS, Renato dos Santos; VALCANIA, Túlio del Conte; DALL’MAGRO, Eduardo. **Tratamento do sorriso gengival com toxina botulínica tipo A: relato de caso.** RFO, Passo Fundo, v. 20, n. 1, p. 81-87, jan./abr. 2015. Disponível <<http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/viewFile/3790/3405>>. Acesso em 3, set, 2019.

DHILLON, Wishwdeep S ; SHAH, Tushar. **Diplopia in a Patient with HIV Infection.** The New England Journal of Medicine. Diplopia in a Patient with HIV Infection. p.1, 2010.envelhecimento v. 6, p. 65-71, 2014

ESTEVES, Luiza Valle Esteves et al. **Reação de corpo estranho a material de preenchimento estético: relato de quatro casos.** Revista Brasileira de Odontologia. Rio de Janeiro, v.73, n.4, p.3-4, 2006.

GARBIN, Artenio José Isper, et al. **HARMONIZAÇÃO OROFACIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA.** Brasília Journal IF Surgery and Clinical Research. Vol. 27, n.2, pô. 116-122, Jun/ago. 2019.

KADUNC, Bogdana et al. **Tratado de cirurgia dermatológica cosmiatria e laser.** Elsevier. 2013

KREISNER, Paulo Eduardo; OLIVEIRA, Marília Gerhardt de; WEISMANN, Ruben. **CICATRIZAÇÃO HIPERTRÓFICA E QUELÓIDES: REVISTA DE LITERATURA E ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.5, n.1, p. 9 - 14, jan./mar. 2005.

LACORDIA, Marta Halfeld Ferrari Alves; JANUÁRIO, Flávia Sotto-Maior; PEREIRA, Júlio César Costa. **Estrabismo após toxina botulínica para fins estéticos.** Rev Bras Oftalmol. p.1-3, 2011.

MAGRI, IVY OFENBÖCK MAGRI; MAIO, MAURICIO. **Remodelamento do terço médio da face com preenchedores.** Rev. Bras. Cir. Plást. São Paulo, 2016.

MONTEIRO, Érica de O; PARADA, Meire O. Brasil.. **Preenchimentos faciais – parte um.** Revista Brasileira de Medicina. São Paulo, v. 67, 2010.

NETO, Miguel Francischelli. **Tratamento para Rejuvenescimento Facial da Clínica Naturale.** São Paulo, p.5-49, 2002.

PAPAZIAN, Mara Fernandes. **Principais aspectos dos preenchedores faciais.** Revista Faipe. V.8, n..1, p. 101-116, jan/jun. 2018.

PARADA, Meire Brasil, et al. **Manejo de complicações de preenchedores** dérmicos. Surg Cosmet Dermatol. V.8, n.4, p.342-351. Ago/dez. 2016

RUIZ, Rogério de Oliveira et al.. **Metodologia do ensino para o treinamento do tratamento não cirúrgico d área de sulco nasogeniano e região peribucal para residentes de cirurgia plástica.** Revista brasileira de cirurgia plástica V.22, n.2, p.1-3. 2010.

SAITO, Fabio Lopes; GEMPERLI, Rolf; HIRAKI, Patricia Yuko; FERREIRA, Marcus Castro. Rev. São Paulo. p.1-7 , 2009.

SALLES, Ag; REMIGIO Afn; SAITO, Oc; CAMARGO, Cp; ZACCHI, Vb; SAITO, Pi, et al. **Avaliação da durabilidade de preenchimento de ácido hialurônico com ultrassom facial.** Arq. Cat. Med. 2009; 38(supl 1):281-3. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Impresso), v.26, n.1, p.66-69, 2011. Disponível em: <<https://outlook.live.com/owa/?path=/attachmentlightbox>>. Acesso em: 3, set. 2019.

SANTOS, Caroline Silva; MATTOS, Msc Rômulo Medina de; FULCO, Tatiana de Oliveira. **Toxina botulínica tipo a e suas complicações na estética facial.** Revista episteme transversalis.. v.9, p.1-12, 2015.

SILVA, Bianca Ladeira; PAULIN, Ricardo Fabris; MISSON, Liana Bonfim; OLIVEIRA, José Marcio Lenzi de; MARANHÃOS, Cláudio. **O uso da toxina botulínica na odontologia.** Rev. Ciências e Odontologia, p. 6 , março/abril 2017.

SPOSITO, Maria Matilde de Mello. **Toxina botulínica tipo A - propriedades farmacológicas e uso clínico.** São Paulo, 2004, p.8

TAMURA, Bhertha M. **Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica – Parte II.** Surg Cosmet Dermatol. 2010;2(4):291-303, fev/jul. 2010.

VARGAS, André Ferrão; AMORIM, Natale Gontijo de; PINTANGUY, Ivo. **Complicações tardias dos preenchimentos permanentes / Late complications of permanent fillers.** Rev. bras. cir. plást; v. 24, n. 1, p. 71-81, jan/mar. 2009.

ZAGUI, Roberta Melissa Benetti; MATAYOSHI, Suzana; MOURA, Frederico Castelo. **Efeitos adversos associados à aplicação de toxina botulínica na face: revisão sistemática com meta-análise.** Universidade de São Paulo, São Paulo, Arq Bras Oftalmol. 2008.

SOBRE A ORGANIZADORA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS - Formação Acadêmica Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014); Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015); Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016); Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR. • Atuação Profissional Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51
Avulsão dentária 58, 59, 63

B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212
Candida albicans 25, 26, 27, 30
Candidíase bucal 129
Candidíase Bucal 25, 26, 27
Carcinoma de células escamosas 117, 123
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24
Cirurgia bucal 106
Cirurgia parendodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79
Cistos odontogênicos 106, 107
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

D

Dente impactado 53
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

M

Microbiologia 25, 26, 27, 177
Microtomografia por Raio-X 39
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77
Multidisciplinariedade 125

O

Odontologia em saúde pública 117
Odontologia hospitalar 125
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

P

Periodontite apical crônica 68
Preparo do canal radicular 80, 81
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160
Reabsorção inflamatória 68
Reimplante dentário 58

S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710