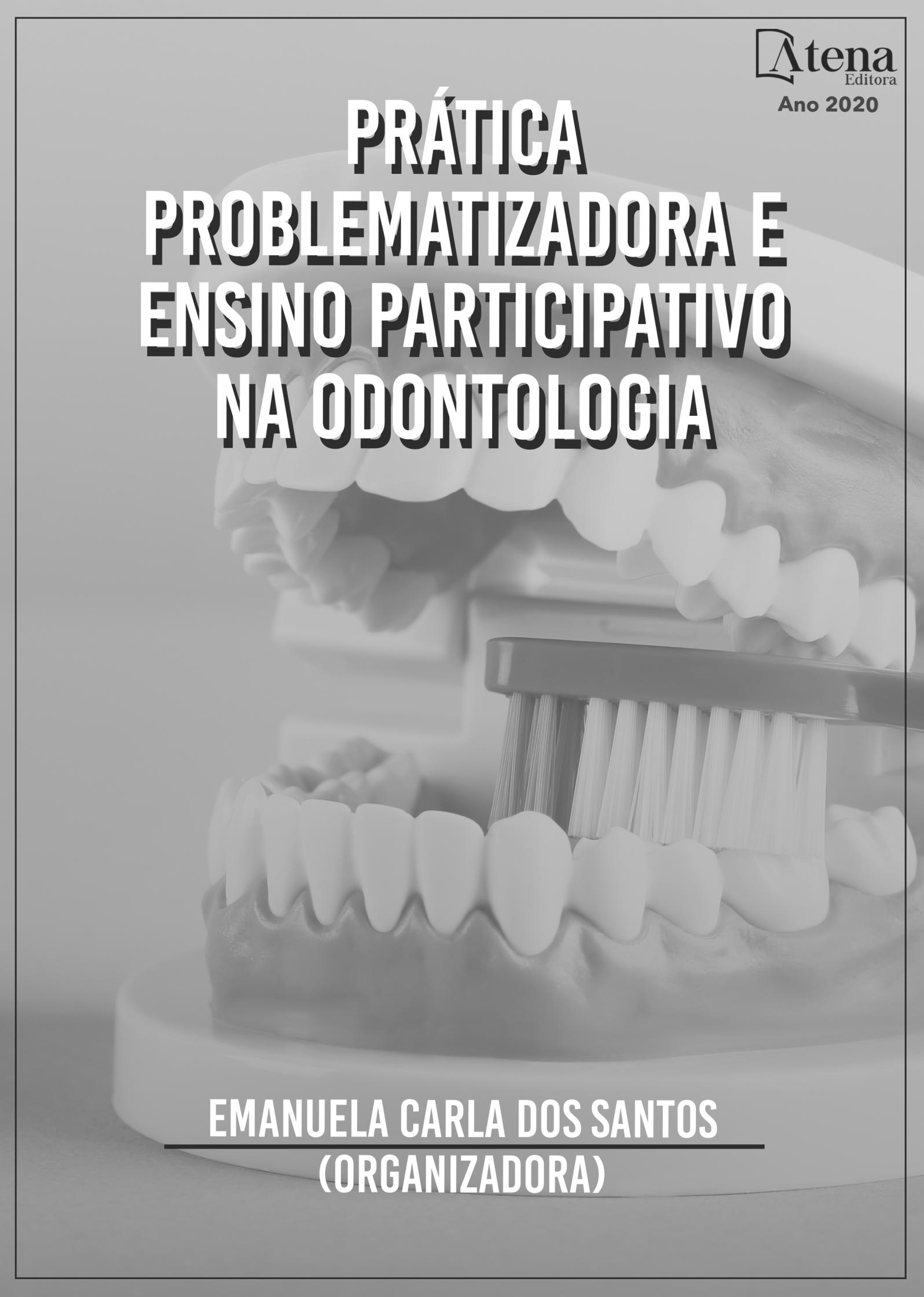


PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(ORGANIZADORA)



**PRÁTICA
PROBLEMATIZADORA E
ENSINO PARTICIPATIVO
NA ODONTOLOGIA**

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(ORGANIZADORA)

2020 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2020 Os autores
Copyright da Edição © 2020 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Batista
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, inclusive não representam a posição oficial da Atena Editora. 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. Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Editora Chefe

Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a 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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

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

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

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

Profª Drª. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe

Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados

Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná

Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Prática problematizadora e ensino participativo na odontologia

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Emanuela Carla dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P912 Prática problematizadora e ensino participativo na odontologia 1
[recurso eletrônico] / Organizadora Emanuela Carla dos Santos.
– Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-191-6

DOI 10.22533/at.ed.916201507

1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.

CDD 617.6

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A educação como um todo vem passando por intensas reflexões e modificações no decorrer dos anos e agora coloca o aluno, outrora ser passivo, como foco, no centro do processo de ensino-aprendizagem. A prática problematizadora e o ensino participativo tornam o estudante sujeito cognoscente, protagonista da busca pelo conhecimento e ser capaz de assimilar o conhecimento.

Na área da Odontologia não poderia ser diferente. A velocidade da evolução científica é tamanha que o profissional precisa estar em constante atualização.

Dentro desta visão, a Editora Atena disponibiliza um compilado de artigos científicos, em dois volumes, para que informações de qualidade, com o que há de mais novo na comunidade científica odontológica, estejam ao alcance daquele que busca o aprimoramento.

Desejo que o conteúdo deste E-book proporcione momentos de reflexão, desenvolvimento do pensamento crítico e aquisição de conhecimento!

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
MICROABRASÃO ASSOCIADA À CLAREAMENTO DENTAL PARA TRATAMENTO DE FLUOROSE MODERADA	
Giovana Gabriela Carlos Canto	
Myria Conceição Cerqueira Félix	
Lizandra Oliveira Cunha	
Fernanda Rebouças Guirra	
Gabriella Felix Melo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9162015071	
CAPÍTULO 2	10
RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA E DA FUNÇÃO DENTÁRIA COM TÉCNICAS ASSOCIADAS À MICROABRASÃO	
Mariana Sinara de Oliveira Gomes	
Wynie Monique Pontes Nicácio	
Rodrigo Sversut de Alexandre	
Larissa Silveira de Mendonça Fragoso	
Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto	
DOI 10.22533/at.ed.9162015072	
CAPÍTULO 3	19
ULTRASSOM NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA	
José Ricardo Mariano	
Sergio Charifker Ribeiro Martins	
Leandro Lécio de Lima Sousa	
Amanda Alves de Oliveira	
Bruna Leticia Rosa Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9162015073	
CAPÍTULO 4	29
FRATURA MANDIBULAR PÓS- IMPLANTE DENTÁRIO	
Renê Dominik Carvalho Pereira Osório	
Oscar Fernandes Sobral Neto	
Teodomiro Dutra de Abreu Junior	
Elaine Cristina Alves Goldfarb	
Camila Egidio Batista Gomes	
Angélica Queiroz Guarita	
Gabriel Figueiredo Rolim	
Amanda Albuquerque Cartaxo de Andrade	
Jéssica Ricarte Viana	
Mabel Soares Saturnino	
DOI 10.22533/at.ed.9162015074	
CAPÍTULO 5	47
PRINCIPAIS LESÕES NERVOSAS EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES	
Thálison Ramon de Moura Batista	
Alêssa Cristielle Santos Pimentel	
Edvam Barbosa de Santana Filho	
Felipe Nicolau da Silva	
Isabelle Pessoa da Rocha Araújo	
Kamilly de Lourdes Ramalho Frazão	
Lucas Matheus Braga Batista dos Santos	

Josefa Odiléia da Silva
Renato Abrantes Cavalcante
Yasmin Guimarães Serra
Maxsuel Bezerra da Silva
Frank Gigianne Teixeira e Silva

DOI 10.22533/at.ed.9162015075

CAPÍTULO 6 56

USO E SUSPENSÃO DE ANTICOAGULANTES NA ODONTOLOGIA DURANTE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

Lara Yohana Correia Gomes
Marcus Vinícius Silva Weigel-Gomes
Vanessa Candido Pontes da Silva
Larissa Lima Gomes
Islane Caroline Ferreira da Silva
Eliane Aparecida Campesatto

DOI 10.22533/at.ed.9162015076

CAPÍTULO 7 68

A RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO INSTRUMENTO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE OSTEOPOROSE: REVISÃO DE LITERATURA

Natália Marques Vasconcelos
Ana Carolina de Oliveira Portela
Marcelle Melo Magalhães
Kátia Linhares Lima Costa
Carlos Eduardo Lopes Albuquerque
Mauro Vinicius Dutra Girão
Vicente Paulo Ponte Neto
Maria Vilma Dias Adeodato

DOI 10.22533/at.ed.9162015077

CAPÍTULO 8 77

REGENERAÇÃO DE DEFEITOS ÓSSEOS EM MAXILARES COM OSTEONECROSE INDIZIDA POR MEDICAMENTOS UTILIZANDO rhBMP-2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcus Vinícius Silva Weigel - Gomes
Elenisa Glaucia Ferreira dos Santos
Olavo Barbosa de Oliveira Neto
Yasmin Lima Nascimento
Thiago da Silva Torres
Fernando José Camello de Lima

DOI 10.22533/at.ed.9162015078

CAPÍTULO 9 92

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE COM DOENÇA DE GAUCHER: RELATO DE CASO

Guacyra Machado Lisboa
Marcus Vinícius Silva Weigel - Gomes
Larissa Lima Gomes
Gyulia Machado Lisboa Rabelo
Lara Yohana Correia Gomes
Ana Luiza Vasconcelos Lima

DOI 10.22533/at.ed.9162015079

CAPÍTULO 10 100

LESÃO ENEGRECIDA-AZULADA EM MUCOSA BUCAL: POSSÍVEIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS E COMO PROCEDER

Analícia Costa Soares
Marília Celeste Souza de Barros Silva
Jane Kelly Marques da Silva
Romualdo Arthur Alencar Caldas
Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira
Sônia Maria Soares Ferreira
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.91620150710

CAPÍTULO 11 107

LESÕES INTRAÓSSEAS: REVISÃO DE LITERATURA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DIAGNOSTICADOS EM 10 ANOS

Thaynês Batista de Jesus
Laura Maria dos Santos Reis Rocha de Castro
Jemima Loreta Barbosa da Rocha
Danfild Correia Santos

DOI 10.22533/at.ed.91620150711

CAPÍTULO 12 116

LÍQUEN PLANO BUCAL: ASPECTOS RELEVANTES PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Matheus da Silva Ribeiro
Dayane Vitória de Souza Carvalho Lima
Ismênia Figueiredo Carvalho
Daniela Pereira do Nascimento Saraiva Patrício
Alessandra Laís Pinho Valente Pires
Marcela Beatriz Aguiar Moreira
Cristiane Brandão Santos Almeida
Marília de Matos Amorim
Joana Dourado Martins Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.91620150712

CAPÍTULO 13 124

MANIFESTAÇÕES BUCAIS INICIAIS COMO INDICATIVOS DE APLASIA MEDULAR: RELATO DE CASO

Júlia Gabriela Teixeira de Carvalho Vêras
Gabriela Freitas de Almeida Oliveira
Íris Régia Ventura Barros
Jessica Morgana Lisboa de Oliveira
Laryssa Costa Canuto
Ana Luiza Cabral Mendes Santos
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Pedro Victor Gomes da Silva
Fernanda Braga Peixoto
Yasmin Bitencourt Montenegro de Araújo
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.91620150713

CAPÍTULO 14 132

PROBLEMATIZAÇÃO DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz de Aguiar Gregório
Annyelle Anastácio Cordeiro

Brenno Anderson Santiago Dias
Flávia Regina Galvão de Sousa
José Martí Luna Palhano
Juliana de Aguiar Gregório
Maria Alice Pereira da Silva
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo
Matheus Andrade Rodrigues
Monara Henrique dos Santos
Paulina Renata da Silva Paiva
Pauliny Anaiza de Almeida Pereira

DOI 10.22533/at.ed.91620150714

CAPÍTULO 15 143

TRATAMENTO DE LESÃO VASCULAR COM ESCLEROTERAPIA: RELATO DE CASO

Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Mariana Camerino Sampaio
Jéssica Beatriz Caires Oliveira
Rejane Abel Buller
Alfredo José Pereira Filho
Aline Cachate de Farias
Fernanda Braga Peixoto
Vanessa de Carla Batista dos Santos
Aurea Valéria de Melo Franco
Sônia Maria Soares Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.91620150715

CAPÍTULO 16 150

TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE (TUMOR DE PINDBORG) NA MANDÍBULA:
RELATO DE CASO

Hilda Mendes Nery Neta
Katia Evellyn dos Santos Coutinho
Tarsila de Carvalho Freitas Ramos
Antonio Varela Cancio
Juliana Maria Araújo Silva
Jener Gonçalves de Farias
Juliana Andrade Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.91620150716

CAPÍTULO 17 159

LESÕES MÚLTIPLAS DE PAPILOMA ESCAMOSO ORAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Camila Vianna Sampaio
Jakeline Martins Novaes Pedreira
Isabella Brandão de Sá
Thais Feitosa Leitão de Oliveira
Virgínia Dias Uzêda e Silva

DOI 10.22533/at.ed.91620150717

CAPÍTULO 18 166

ODONTOMA COMPOSTO ASSOCIADO A DISTÚRBIOS DA ERUPÇÃO

Dayane Mendonça dos Santos
Milena Amancio de Almeida Oliveira
Thales Henrick Silva Pereira
Higor Ricardo Caravaggio de Lima Monezi
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

Christiane Cavalcante Feitoza

DOI 10.22533/at.ed.91620150718

SOBRE A ORGANIZADORA	177
ÍNDICE REMISSIVO	178

MICROABRASÃO ASSOCIADA À CLAREAMENTO DENTAL PARA TRATAMENTO DE FLUOROSE MODERADA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 29/04/2020

Giovana Gabriela Carlos Canto

Universidade Estadual de Feira de Santana –
Departamento de Saúde
Feira de Santana - Bahia

Myria Conceição Cerqueira Félix

Universidade Estadual de Feira de Santana –
Departamento de Saúde
Feira de Santana - Bahia

Lizandra Oliveira Cunha

Universidade Estadual de Feira de Santana –
Departamento de Saúde
Feira de Santana - Bahia

Fernanda Rebouças Guirra

Universidade Estadual de Feira de Santana –
Departamento de Saúde
Feira de Santana - Bahia

Gabriella Felix Melo dos Santos

Centro Universitário UniFTC Feira de Santana
Feira de Santana - Bahia

RESUMO: A estética dental com o passar dos anos tornou-se fator de grande importância para os pacientes. Dentes com alterações de cor e forma levam pessoas a buscarem tratamentos para harmonizar seus sorrisos. A fluorose

dentária causa defeitos de mineralização do esmalte, com severidade diretamente associada à quantidade ingerida de flúor na formação do germe dentário. A microabrasão é a técnica de eleição para tratar a fluorose dentária através da remoção superficial do esmalte, com a ação de um agente erosivo e outro abrasivo. Como consequência, há exposição do esmalte com características normais e melhora da aparência estética. A técnica da microabrasão do esmalte pode associar-se ao clareamento dental para otimização dos resultados. O objetivo deste trabalho é mostrar, através do relato de um caso clínico, a aplicação da técnica de microabrasão associada a técnica de clareamento dental para o tratamento de um caso de fluorose dental.

PALAVRAS-CHAVE: Microabrasão do Esmalte, Fluorose Dentária, Clareamento Dental.

ABSTRACT: Dental aesthetics over the years has become a factor of great importance for patients. Teeth with changes in color and shape lead people to seek treatments to harmonize their smiles. Dental fluorosis causes enamel mineralization defects, with severity directly associated with the amount of fluoride ingested in the formation of the tooth germ. Microabrasion is the technique of choice to treat dental fluorosis by superficially removing the enamel,

with the action of an erosive and an abrasive agent. As a consequence, there is exposure of the enamel with normal characteristics and improvement of the aesthetic appearance. The enamel microabrasion technique can be associated with tooth whitening to optimize results. The objective of this work is to show, through the report of a clinical case, the application of the microabrasion technique associated with the dental whitening technique for the treatment of a case of dental fluorosis.

KEYWORDS: Enamel microabrasion, tooth fluorosis, tooth whitening.

1 | INTRODUÇÃO

A crescente valorização da estética, por parte dos pacientes, tem tornado comum a exigência por um sorriso harmônico e dentes mais claros (BERGOLI; SKUPIEN; MARCHIORI, 2009). A estética dental tem conquistado um lugar de destaque na Odontologia e, a procura pelo belo, tem proporcionado um aumento significativo do número de alternativas para corrigir ou melhorar a aparência desagradável, dando destaque a tratamentos em dentes anteriores (BERGOLI; SKUPIEN; MARCHIORI, 2009; ANDRADE; GOMES, 2007).

A fluorose dentária origina-se da exposição do germe dentário, durante o seu processo de formação, a altas concentrações do íon flúor. Como consequência, têm-se defeitos de mineralização do esmalte, com severidade diretamente associada à quantidade ingerida (DENBESTEN, 1999; FEJERSKOV, 1994).

Segundo Brandão et al. (2002), as consequências indesejáveis do comprometimento estético da fluorose dentária podem resultar em efeitos psicológicos, comportamentais do indivíduo e financeiros. Clinicamente, a aparência da superfície de dentes acometidos por fluorose pode variar de manchas brancas opacas até manchas amarelas ou amarronzadas. Diante dessa condição, o esmalte também se encontra hipomineralizado e com aumento de porosidade superficial (CASTRO; MENDES, 2014; HERMES, 2013).

A fim de classificar as alterações do esmalte dentário comprometido por fluorose, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o índice de Dean como instrumento de identificação e classificação do grau de severidade das lesões, analisando-as como: questionável, muito leve, leve, moderada ou severa (CASTRO; MENDES, 2014; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

O conhecimento sobre a condição clínica e grau de complexidade da fluorose é crucial para a escolha da medida de tratamento. A literatura, por sua vez, indica desde técnicas menos invasivas como a microabrasão do esmalte e o clareamento dental, até técnicas mais invasivas como facetas estéticas e coroas protéticas (CORDEIRO; TORNIO, 2009).

A microabrasão do esmalte é um procedimento usado para remover uma camada superficial de esmalte que apresenta alguma alteração de cor e/ou textura. (CROLL, 1989 apud PINI et al., 2015) A técnica ocorre através de um ínfimo desgaste resultante

da abrasão mecânica provocada por um agente abrasivo, associado à erosão química proporcionada pela penetração de um ácido na porção orgânica do esmalte (ZUANON et al., 2010).

A escolha de um adequado sistema químico/abrasivo também é importante para o sucesso da técnica, tendo em vista a variedade de materiais. Podemos fazer uso do ácido fosfórico a 37% (MONDELLI et al., 1995; OLIVEIRA et al., 2015), ácido clorídrico em concentrações cada vez mais reduzidas (OLIVEIRA et al., 2015), ácido hidrocloreídrico (CROLL; CAVANAUGH, 1986) e peróxido de hidrogênio a 30% e éter etílico (RIBEIRO; GOMES, 2018). Entre os agentes abrasivos mais comumente utilizados estão a pedrapomes e o carboneto de silício (HERMES, 2013).

O procedimento microabrasivo consiste na aplicação de um ácido misturado a um agente abrasivo sob isolamento absoluto, com uso indispensável de óculos de proteção para o paciente, operador e auxiliar. A aplicação da mistura é realizada por meio de taça de borracha acoplada ao contra-ângulo, sendo alternada pela lavagem com jato de água. Aos poucos, se vai removendo a camada superficial do esmalte dentário, até ser encontrado o esmalte com características normais. Após este procedimento, deve-se polir cuidadosamente o esmalte remanescente e realizar aplicação tópica de flúor a fim de auxiliar a remineralização de áreas do esmalte normal atacado pelo ácido (HERMES, 2013; RIBEIRO; GOMES, 2018).

De acordo com Francci (2010), o clareamento dental é um dos procedimentos mais realizados em consultórios odontológicos a fim de melhorar a aparência do sorriso. O procedimento conta com diversas técnicas para a sua realização, sendo elas: clareamento caseiro, clareamento em consultório e a técnica associada de clareamento (ZUANON et al., 2010).

Quando há associação da técnica de microabrasão do esmalte à técnica de clareamento dental, os resultados quanto à restauração da estética dentária são otimizados. Isso ocorre porque o clareamento realiza a quebra das macromoléculas dos pigmentos por oxirredução e clareia o tom amarelado após o efeito microabrasivo, obtido em função da evidência da cor dentinária (CORDEIRO; TORNIO, 2009; CASTRO; MENDES, 2014).

Portanto, este trabalho tem como objetivo apresentar e discutir os procedimentos clínicos realizados à resolução da estética de dentes portadores de alterações cromáticas do esmalte dental.

2 | RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 18 anos, procurou os serviços ofertados pela escola de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, com a seguinte queixa principal “tenho vergonha de sorrir devido as manchas no meu dente”.

Durante anamnese e avaliação clínica, foi constatada a presença de manchas brancas opacas com aspecto fosco em todas as unidades dentais, classificadas como fluorose leve (grau 3). Na história da doença atual foi identificado que o paciente deglutia pasta de dente na infância, o que certamente corroborou para a condição clínica observada. Foi proposto ao paciente a realização do procedimento de microabrasão com pedra pomes e ácido fosfórico associado ao clareamento dental de consultório.



Foto 1. Visão clínica inicial, previamente a realização do tratamento para remoção das manchas na arcada superior.

O produto de escolha para realização da microabrasão foi a associação entre pedra pomes e ácido fosfórico a 37% devido ao seu baixo custo, por se tratar de uma Universidade Pública com orçamento reduzido, e levando em consideração seus excelentes resultados clínicos já comprovados. Devido as características ácidas do produto todo o procedimento clínico foi realizado sob isolamento absoluto do campo operatório. Por sua vez, operador e auxiliar fizeram uso dos equipamentos de proteção individual – EPI: gorro, jaleco, óculos, máscara e luvas, enquanto o paciente utilizou gorro, óculos e babador.

Foi realizada uma mistura dos materiais na proporção 1:1 sob placa de vidro e manipulada com espátula até homogeneizar (Foto 2 e 3). A aplicação da mistura foi realizada, durante 5 segundos, com auxílio de taças de borracha sobre as manchas das unidades dentais que se encontravam sempre úmidas e cada aplicação era seguida de lavagem com água abundante (Foto 4). Foram realizadas 2 sessões na arcada superior e 2 sessões na arcada inferior com aplicações repetidas por três vezes sobre cada unidade dental com manchamento.



Foto 2 e 3. Disposição do material sob placa de vidro na proporção 1:1 e manipulação da espátula e aspecto final da mistura.



Foto 4. Aplicação da pasta para abrasão nas unidades dentais sob isolamento absoluto da cavidade.

Após cada sessão, foi realizado o polimento final com discos de feltro e pasta de polimento em baixa rotação. Em seguida, as unidades foram secadas e ocorreu a aplicação do fluoreto de sódio neutro durante 10 minutos (a base de nitrato de potássio a 5% e fluoreto de sódio a 0,2%), a fim de evitar sensibilidade pós-operatória.



Foto 5. Aspecto do sorriso após a microabrasão.

Quando a microabrasão é realizada, a camada superficial do esmalte é removida

levando a um maior evidenciamento da dentina que é mais saturada, dando ao sorriso um aspecto amarelado. Para contornar esse quadro foi realizada uma sessão de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 35%.



Foto 6. Aplicação do clareamento de consultório.

Inicialmente, foi realizada uma profilaxia com pasta profilática, água e escova de Robinson para limpar a superfície do dente, permitindo um melhor contato do agente clareador com a estrutura dental sem a interferência de biofilme dental. Foi construída uma barreira gengival de resina fotopolimerizável com cerca 3 a 5 mm de espessura que, em seguida, foi fotoativada, protegendo assim, o tecido gengival. Na sequência, foram misturadas gotas de peróxido de hidrogênio com o espessante na proporção 3:1, sendo aplicada a mistura durante 15 minutos na arcada (foto 6). Após o período uma lavagem abundante foi feita e mais duas aplicações foram realizadas, totalizando 45 minutos de produto ativo em contato com a superfície dental. E, por fim, foi feita a aplicação do fluoreto de sódio neutro durante 10 minutos (a base de nitrato de potássio a 5% e fluoreto de sódio a 0,2%), a fim de evitar sensibilidade pós-operatória, e um polimento final com disco de feltro e pasta diamantada.



Foto 7. Resultado final do tratamento.

3 | DISCUSSÃO

O uso do flúor foi incorporado, principalmente através da sua adição ao abastecimento de água, com a finalidade de atuar na prevenção da doença cárie de forma acessível às comunidades. No entanto, sua disponibilidade por esse meio, associada a outras fontes de acesso como dentifrícios e soluções para bochechos que contêm flúor, reduziram os índices de cárie dental, mas contribuíram para a maior prevalência da fluorose (FEJERSKOV et al., 1994; ALVAREZ et al., 2009; MARSON; SENSI; ARAÚJO, 2007).

Além da presença do flúor na água de abastecimento e em dentifrícios e bochechos, ele também pode estar incluído em alimentos e bebidas. A literatura também revela que existem outros fatores capazes de alterar a incidência e gravidade da fluorose, tais como: temperatura, amamentação prolongada com mamadeira, medicações para suplementação de minerais e vitaminas contendo flúor (MYERS, 1978; HERMES, 2013).

Em relação ao paciente que foi submetido ao atendimento relatado no presente artigo, é sabido que há histórico de ingestão de flúor através do abastecimento de água oferecido em sua cidade e da deglutição de dentifrício durante a infância. Ademais, a cidade onde vive o paciente possui clima semiárido, caracterizado por temperaturas elevadas ao longo do ano, o que leva ao maior consumo de água e, por conseguinte, aumento do risco à fluorose, conforme relata Zenkner et al., (2005).

De acordo com Mondelli et al., (1995), a técnica de microabrasão utilizando ácido fosfórico a 37% associado à pedra pomes, para tratamento da fluorose dentária, é bastante efetiva. Ele sugere que seja realizada a mistura entre os dois materiais, pois ambos juntos formam uma pasta em gel consistente que facilita a aplicação sobre a superfície dentária. A técnica também apresenta como vantagem o baixo custo e maior disponibilidade dos produtos em consultórios odontológicos, fácil execução, ausência de recidivas, ausência de danos à polpa e aos tecidos periodontais e resultado imediato e satisfatório (ZENKNER et al., 2008; MONDELLI et al., 1995).

O procedimento microabrasivo é muito associado ao tratamento de manchas por fluorose dentária, contudo, a técnica também é indicada para tratamento de manchas superficiais ao esmalte do dente, tais como: manchas brancas por cárie inativa, por desmineralização após o tratamento ortodôntico, hipocalcificadas, entre outras (CROLL; CAVANAUGH, 1986; BLACK, 1983).

O clareamento dental, por sua vez, é um procedimento de eleição comumente utilizado na odontologia estética (ARAÚJO et al., 2015). Para o caso em questão, optou-se pela técnica clareadora de consultório, visando a obtenção de um resultado imediato.

4 | CONCLUSÃO

É importante salientar que o paciente não apresentou descontentamento quanto aos diastemas presentes em seu sorriso, nem incômodo com seu freio labial, além de não possuir outras necessidades fora a estética. Portanto, a microabrasão com ácido fosfórico 37% e pedra pomes associada ao clareamento dental de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% proporcionou a resolução do caso, sem desgastes significativos da estrutura dental, satisfazendo a queixa do paciente e correspondendo às expectativas dos profissionais envolvidos no trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, J. A.; REZENDE, K. M. P. C.; MAROCHO, S. M. S., et al. Dental fluorosis: exposure, prevention and management. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. V.14, n.2, p.103-107, 2009.

ANDRADE, F. B.; GOMES, M. J. Microabrasão: Um recurso para a recuperação da estética dental. **Odontologia. Clín.-Científ**. V. 6, n. 1, p. 19-25, jan/mar, 2007.

ARAÚJO, J. L. S.; REIS, B. S.; GONÇALVES, N. M., et al. Técnicas de clareamento dental - Revisão de literatura. **Revista Pró-UniversUS**. V.6, n. 3, p. 35-37. Jul./dez, 2015.

BERGOLI, C. D.; SKUPIEN, J. A.; MARCHIORI, J. C. Fechamento de Diastema utilizando a técnica de enceramento e moldagem com silicóna: acompanhamento de dois anos. **Int J Dent**. V.8, n. 3, p.167-171, 2009.

BLACK, G. V. Operative dentistry: pathology of the hard tissues of the teeth oral diagnosis. **Medico-Dental Publishing Company**, 7. ed. Chicago, 1983.

BRANDÃO, I. M. G.; PERES, A. S.; SALIBA, N. A.; MOIMAZ, S. A. S. Prevalência de fluorose dentária em escolares de Marinópolis. **Cad Saude Publica**. V.18, n.3, p.877-881. 2002.

CASTRO, A. L. S.; MENDES, C. M. C. Microabrasão e clareamento em dentes com fluorose: relato de um caso clínico. **Rev. Ciênc. Méd. Biol**. 2014; 13(3): 403-408.

CORDEIRO, R. G.; TORNIO, V. Tratamentos estéticos e conservadores para a fluorose dental. **FOL - Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, v. 21, n. 2, 2009.

CROLL, T. P.; CAVANAUGH, R. R. Enamel color modification by controlled hydrochloric acid-pumice abrasion. I. Technique and examples. **Quintessence Int**. V.17, n.2, p. 81-87, 1986.

CROLL, T. P. Enamel microabrasion: The technique. **Quintessence Int**. V.20, p.395-400, 1989.

DENDESTEN, P. K. Biological mechanisms of dental fluorosis relevant to the use of fluoride supplements. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**. V. 27, p.41-47, 1999.

FEJERSKOV, O.. Fluorose Dentária – Um Manual para Profissionais da Saúde. **Editora Santos**, São Paulo, 1994.

FRANCCI C. Clareamento dental – Técnicas e conceitos atuais. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. V.1, p. 78-89, 2010.

HERMES, S. R. Microabrasão do esmalte dental para tratamento de fluorose. **RGO - Rev Gaúcha Odontol.** V.61, p. 427-433. Jul./dez., 2013.

MARSON, F. C.; SENSI, L. G.; ARAÚJO, F. O. Clareamento dental associado à microabrasão do esmalte para remoção de manchas brancas no esmalte. **R Dental Press Estét.** V. 4, n. 1, jan./fev./mar., 2007.

MONDELLI, J.; MONDELLI, R. F. L.; BASTOS, M. T. A. A.; FRANCO, E. B. Microabrasão com ácido fosfórico. **Rev Bras Odontol.** V. 52, n. 3, p. 20-22. 1998.

MYERS, H. M. Fluorides and dental fluorosis. **Monogr Oral Sci.** V. 7, p. 71-74, nov. 1978.

OLIVEIRA, L. K. M.; CARVALHO, L. A. O.; ASSUNÇÃO, I. V., et al. Microabrasão na estética dentária: sucesso com procedimento minimamente invasivo. **Revista Ciência Plural.** V. 1, n.3, p. 76-84. 2015.

PINI, N. I. P.; COSTA, R.; BERTOLDO, C. E. S., et al. Enamel morphology after microabrasion with experimental compounds. **Contemp Clin Dent.** V.6, n.2, p. 170–175. 2015.

PINTO, Vitor Gomes. Saúde bucal coletiva. V. 6, p. 720. São Paulo: Santos, 2013.

REZENDE, M.; SIQUEIRA, S. H.; KOSSATZ, S. Clareamento dental - efeito da técnica sobre a sensibilidade dental e efetividade. **REV ASSOC PAUL CIR DENT.** V. 68, n. 3, p. 208-212. 2014.

RIBEIRO, A. G. M.; GOMES, F. M. Técnica de Microabrasão do esmalte para resolução estética em casos de fluorose grau leve. **R Odontol Planal Cent.** P. 01-02, 2018.

RIGO, L.; LODI, L.; GARBIN, R. R. Diagnóstico diferencial de fluorose dentária por discentes de odontologia. **Einstein.** V. 13, n. 4, p. 547-554. 2015

TOLEDO, F. L.; ALMEIDA, C. M.; FREITAS, C. A.; MONDELLI, R. F. L.; FRANCISCONI, P. A. S. Técnica mista: clareamento dentário e microabrasão: relato de caso clínico. **Revista Dental Press de Estética.** V. 8, p. 89-95, abr./jun. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods. 5 th ed., 2013.

ZENKNER, J. E. A.; GALLARRETA, F. W. M.; SANTOS, M. M., et al. Fluorose dental: aspectos históricos, etiopatogênicos e clínicos. **Saúde**, Santa Maria, v. 31, n. 1-2, p. 34-41, 2005.

ZENKNER, J. E. A.; POZZOBON, R. T.; BERGOLI, C. D.; GALARRETA, F. W. M. Alternativa para remoção de manchas por fluorose. **Clín. int. j. braz. dent.**, v. 4, n. 3, p. 282-288, 2008.

ZUANON, Â. C. C.; AZEVEDO, E. R.; LIMA, L. M. et al. Desgaste superficial do esmalte dental após microabrasão in vitro. **Rev Odontol UNESP.** V. 39, n. 4, p. 207-211. 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anticoagulantes Orais 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 67

B

Boca 80, 101, 104, 123, 135, 145, 151, 160, 163

C

Cicatrização 35, 72, 86, 92, 93, 94, 96, 97, 129, 164

Cirurgia Bucal 48, 50

Cistos Odontogênicos 107, 108, 109, 111, 112, 114

Cistos Ósseos 107

Clareamento Dental 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9

Colagem Dentária 11

D

Diagnóstico 9, 41, 50, 53, 54, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 88, 94, 99, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 134, 136, 144, 145, 147, 151, 152, 153, 160, 161, 163, 164, 165, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 176

Diagnóstico Diferencial 9, 99, 101, 102, 105, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 147, 161, 164

Doenças 56, 57, 58, 62, 63, 78, 85, 93, 101, 105, 112, 119, 120, 121, 123, 126, 127, 134, 135, 136, 137, 139, 157

E

Esmalte 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 22, 24, 26, 27, 109, 136, 152, 153, 169, 171

Estética Dentária 3, 9, 11

Etiologia 30, 38, 117, 119, 125, 126, 168, 170, 173

F

Fluorose Dentária 1, 2, 7, 8, 9

Fratura 12, 13, 29, 30, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 70, 72, 95

H

Hemorragia 57, 63, 64, 65, 93, 94, 97, 127, 129, 130, 131, 145

I

Implantes 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 58, 61, 63

L

Líquen Plano Oral 117, 119, 122, 123

M

Mandíbula 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 72, 74, 75, 78, 79, 108, 111, 112, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 167, 169, 172

Maxilares 35, 77, 78, 79, 80, 108, 150, 152

Microabrasão 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 18

Microabrasão do Esmalte 1, 2, 3, 9, 11, 18

N

Nervos Cranianos 48, 50

O

Osteonecrose 77, 78, 79, 80

Osteoporose 41, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 85

P

Parestesia 48, 49, 50, 52, 53, 54, 155

Pigmentação 100, 101, 102, 103, 104

Procedimentos Odontológicos 24, 51, 57, 62

Proteína Morfogenética Óssea 2 78

R

Radiografia Panorâmica 54, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 87, 153, 154, 155, 168

Regeneração Óssea 42, 43, 78

Risco de Sangramento 57, 58, 64

S

Saúde Bucal 9, 93, 133, 134, 135, 140, 164

T

Terceiros Molares 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 170

Traumatismos 48, 50

Tumores Odontogênicos 107, 114, 152

V

Varfarina 57, 61, 62, 64, 65, 67

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

PRÁTICA PROBLEMATIZADORA E ENSINO PARTICIPATIVO NA ODONTOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020