

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 7

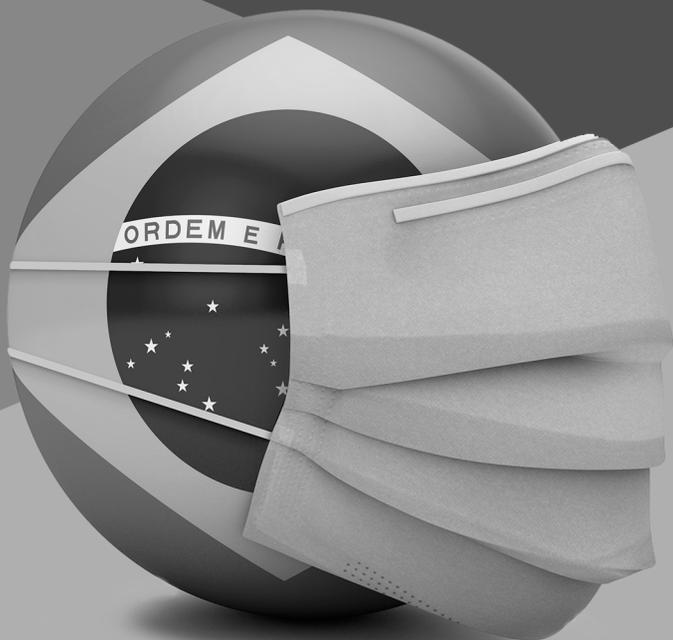
Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 7

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. 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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª 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
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª 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^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – 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. Lillian 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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P962 Problemas e oportunidades da saúde brasileira 7 /
Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda
Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-464-1

DOI 10.22533/at.ed.641201610

1. Saúde pública. 2. Brasil. 3. Política de saúde. 4.
Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II.
Moreto, Fernanda Viana de Carvalho (Organizadora). III.
Pereira, Thiago Teixeira (Organizador). IV. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dentre as esferas do conhecimento científico a saúde é certamente um dos temas mais amplos e mais complexos. Tal pode ser justificado pela presença diária desta temática em nossa vida. Por esta obra abordar as atualidades concernentes aos problemas e oportunidades da saúde brasileira, um dos tópicos mais visitados em seus capítulos é – não obstante – o estado de pandemia em que se encontra o país devido ao surgimento de uma nova família de coronavírus, o Sars-Cov-2, conhecido popularmente como Covid-19. Com sua rápida disseminação, atingiu diversas regiões pelo globo terrestre, causando uma série de impactos distintos em diversas nações. Se anteriormente o atendimento em saúde para a população no Brasil já estava no centro do debate popular, agora esta matéria ganhou os holofotes da ciência na busca por compreender, teorizar e refletir sobre o impacto deste cenário na vida social e na saúde do ser humano.

Composto por sete volumes, este E-book apresenta diversos trabalhos acadêmicos que abordam os problemas e oportunidades da saúde brasileira. As pesquisas foram desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, e retratam a conjuntura dos serviços prestados e assistência em saúde, das pesquisas em voga por diversas universidades no país, da saúde da mulher e cuidados e orientações em alimentação e nutrição. O leitor encontrará temas em evidência, voltados ao campo da infectologia como Covid-19, Leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras doenças virais. Além disso, outras ocorrências desencadeadas pela pandemia e que já eram pesquisas amplamente estabelecidas pela comunidade científica podem se tornar palco para as leituras, a exemplo do campo da saúde mental, depressão, demência, dentre outros.

Espera-se que o leitor possa ampliar seus conhecimentos com as evidências apresentadas no E-book, bem como possa subsidiar e fomentar seus debates acadêmicos científicos e suas futuras pesquisas, mostrando o quão importante se torna a difusão do conhecimento dos problemas e oportunidades da saúde brasileira.

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O EXERCÍCIO FÍSICO COMO AUXÍLIO NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Flávia Borba Paulino Coelho

Lívia Bárbara Cordeiro Alves

Ana Luiza Pereira de Souza

Lucas Borba Paulino Coelho

DOI 10.22533/at.ed.6412016101

CAPÍTULO 2..... 7

O USO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA AVALIAR O TECIDO ÓSSEO AO REDOR DE IMPLANTES DENTÁRIOS SUBMETIDOS À CARGA IMEDIATA REABILITADOS COM *OVERDENTURE*

Gabriela Fernandes Leite

Andrey Strausburg

Suellen Cristina Cavalheiro

Rosana da Silva Berticelli

Adriane Yaeko Togashi

DOI 10.22533/at.ed.6412016102

CAPÍTULO 3..... 19

PANDEMIA DA COVID19: RELAÇÕES DE CONSUMO E GESTÃO FINANCEIRA À LUZ DA DOUTRINA E JURISPRUDÊNCIA

Rita de Cassia Oliveira Marinho

Joelmara Furtado dos Santos

Evandro Costa Pereira

Janaína Arruda Aragão

Maryangela Godinho Pereira Bena

Rafaela Dualibe Soares

DOI 10.22533/at.ed.6412016103

CAPÍTULO 4..... 30

PRÁTICAS DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Mackelly Simionatto

Margarete Aparecida Salina Maciel

Andréa Timóteo dos Santos Dec

Bruna Carlyne Siefert de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6412016104

CAPÍTULO 5..... 37

PRÁTICAS DO ACOLHIMENTO E CUIDADO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÕES DE RUA ATRAVÉS DA PALHAÇOTERAPIA

Fabiana Postiglione Mansani

Maria Rafaella Bech

Aline Mehret Rebonato

DOI 10.22533/at.ed.6412016105

CAPÍTULO 6	42
PREVALÊNCIA DE DESVIOS POSTURAIS EM ACADÊMICOS DA FACULDADE DO INTERIOR DO ESTADO DO RS	
Suzana Cerezoli	
Dalvane Machado Figueiredo	
Milena Mascarrello da Rosa	
Alice Casassola	
Lisiane Piazza Luza	
Nelissandra Cristiane Scorsato Antonioli	
Vitor Antunes de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6412016106	
CAPÍTULO 7	59
PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS DE MATO GROSSO	
Vinícius Marinho dos Santos Leite	
Fabiana Aparecida da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6412016107	
CAPÍTULO 8	63
PROJETO “TERAPIA DO SORRISO” - 10 ANOS TRANSFORMANDO DOR EM SORRISOS	
Célia Cristina Leme Beu	
Vinicius Lucas Maito	
Matheus Vinícius Rosa dos Santos	
Natália Fabri Locks	
Marly Alves Daólio	
DOI 10.22533/at.ed.6412016108	
CAPÍTULO 9	69
RECURSOS UTILIZADOS POR PROFESSORES QUANDO APRESENTAM PROBLEMAS NA VOZ	
Elina de Oliveira Cunha	
Lourdes Bernadete Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.6412016109	
CAPÍTULO 10	80
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A FUNÇÃO AUTONÔMICA EM ADOLESCENTES BRASILEIROS	
Nivaldo de Jesus Silva Soares Junior	
Carlos Alberto Alves Dias Filho	
Carlos José Moraes Dias	
Andressa Coelho Ferreira	
Cristiano Teixeira Mostarda	
DOI 10.22533/at.ed.64120161010	

CAPÍTULO 11..... 94

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA GESTANTE COM ÊNFASE NO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO

Dâmiris Camilo da Rocha
Fabiana Alice Ferreira Acioli
Gabrielly Maria Argolo Acioly
Izabella Corrêa da Silva
Láise Vieira dos Santos
Lucimara Rocha da Silva
Marília Oliveira Costa
Renata da Silva Pereira
Fernanda Braga Peixoto
Marcílio Otávio Brandão Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.64120161011

CAPÍTULO 12..... 103

REVISÃO DE LITERATURA: MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS ANSIOLÍTICAS

Juliana Ishida Decol dos Santos
Roberto Shigueyasu Yamada

DOI 10.22533/at.ed.64120161012

CAPÍTULO 13..... 106

SONO, APRENDIZAGEM E DESEMPENHO ESCOLAR EM ADOLESCENTES: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DESDE A SAÚDE E A EDUCAÇÃO

Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Flávia da Cunha Pereira
Néliton Gomes Azevedo
Janaína Luiza dos Santos
Ileana Celeste Fernandez Franzoso

DOI 10.22533/at.ed.64120161013

CAPÍTULO 14..... 118

SONOGRAMAS DE ENUNCIADOS PORTUGUÊS BRASILEIRO

Leonor Scliar-Cabral

DOI 10.22533/at.ed.64120161014

CAPÍTULO 15..... 128

TRATAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTES DIABÉTICOS NA REDE PÚBLICA DO BRASIL: REFLEXÃO E ANÁLISE

Letícia Cavassini Torquato
Daianne Camillo de Souza Schiller
Clarissa Carvalho Martins Maciel
Eduardo Antônio Chelin Suarez
Kauê Alberto Pereira
Mauro Pedrine Santamaria
Maria Aparecida Neves Jardim

Andréa Carvalho de Marco

DOI 10.22533/at.ed.64120161015

CAPÍTULO 16..... 137

TRAUMATISMOS FACIAIS POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO: AVALIAÇÃO DAS LESÕES, TRATAMENTOS E COMPLICAÇÕES

Lucas Silva Barreto

Larissa Oliveira Ramos Silva

Luis Caique de Jesus Araújo Silva

Paloma Heine Quintas

Alana Del'Arco Barboza

Paula Rizerio D'Andrea Espinheira

Thainá Araújo Pacheco Brito

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Elias Almeida dos Santos

Lívia Prates Soares Zerbinati

Christiano Sampaio Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.64120161016

SOBRE OS ORGANIZADORES 145

ÍNDICE REMISSIVO..... 147

CAPÍTULO 2

O USO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA AVALIAR O TECIDO ÓSSEO AO REDOR DE IMPLANTES DENTÁRIOS SUBMETIDOS À CARGA IMEDIATA REABILITADOS COM *OVERDENTURE*

Data de aceite: 01/10/2020

Gabriela Fernandes Leite

Faculdade de Odontologia da UNIOESTE,
Cascavel, PR, Brasil.

Andrey Strausburg

Faculdade de Odontologia da UNIOESTE,
Cascavel, PR, Brasil.

Suellen Cristina Cavalheiro

Faculdade de Odontologia da UNIOESTE,
Cascavel, PR, Brasil.

Rosana da Silva Berticelli

Faculdade de Odontologia, UNIOESTE,
campus Cascavel, Brasil.

Adriane Yaeko Togashi

UNIOESTE, campus Cascavel, Brasil.

RESUMO: As próteses do tipo *overdenture*, quando bem indicadas, apresentam ótimas taxas de sucesso. Contudo, o protocolo atual estabelece um período de 3 meses para cicatrização dos implantes, para, então, submetê-los à carga através da instalação da prótese tipo *overdenture*. Durante esse tempo, o paciente permanece com a prótese total convencional. Diante disso, esse trabalho avaliou a condição do tecido ósseo ao redor de implantes submetidos a prótese tipo *overdenture* com carga imediata, através da avaliação tomográfica computadorizada após 1 ano da instalação das próteses. Para isso, os pacientes foram submetidos à carga imediata

e à técnica convencional. Foram obtidas as medidas do nível ósseo marginal e unidade Hounsfield das faces mesial, distal, vestibular e lingual até a plataforma do implante. Como resultado, observou-se que não houve diferença estatística entre os grupos convencional e imediato na análise da perda do nível ósseo marginal e da densidade óssea após um ano do uso da *overdenture*. Diante disso, supõe-se que a prótese total mucossuportada e retida por dois implantes imediatamente após a colocação dos mesmos não acarreta em comprometimento dos parâmetros ósseos perimplantares e da taxa de sucesso dos implantes, melhorando, assim, o padrão de satisfação e eficácia do tratamento com *overdentures*.

PALAVRAS-CHAVE: Implante dentário. Prótese dentária. Qualidade de vida.

USE OF COMPUTERIZED TOMOGRAPHY FOR EVALUATION OF BONE TISSUE AROUND IMMEDIATELY LOADED DENTAL IMPLANTS SUPPORTING OVERDENTURE

ABSTRACT: It is known that the *overdenture* type prosthesis are well indicated and with excellent success rates. The current protocol establishes a period of 3 months for the healing of the implants, to then install the *overdenture* type prosthesis. During this time, the patient remains with the conventional total prosthesis. The objective of this study was to evaluate the success rate of implants submitted to *overdenture* prosthesis with immediate loading, through tomographic evaluation after 1 year of implant installation. For this, patients were submitted to immediate loading

and to the conventional technique. Measurements of the marginal bone level and Hounsfield unit were obtained from the mesial, distal, buccal and lingual surfaces to the implant platform. As a result, it was observed that there was no statistical difference between the conventional and immediate groups in the analysis of marginal bone level loss and bone density after one year of overdenture use. Therefore, it is assumed that the total prosthesis mucosupported and retained by two implants immediately after their placement does not lead to impairment of the tomographic parameters and the success rate of the implants, thus improving the satisfaction and efficacy pattern of the treatment with overdentures.

KEYWORDS: Dental implant. Dental prosthesis. Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida levou ao aumento da população de idosos. Juntamente com isso, o avanço técnico e científico na área da saúde tem possibilitado novos tratamentos para essa população, geralmente constituída de desdentados (FEINE *et al.*, 2002). No Brasil, da população de idosos de 65 a 74 anos avaliados no SB Brasil 2010, mais de 60% é usuária de prótese total (Ministério da Saúde, 2012). Algumas das principais queixas de pacientes usuários de próteses totais convencionais são: desconforto, instabilidade, baixa eficiência mastigatória e dificuldade de pronúncia (BAKKE *et al.*, 2002; AWAD *et al.*, 2003).

Atualmente a *overdenture* mandibular sobre dois implantes é considerada a primeira escolha com padrão mínimo de qualidade para pacientes desdentados e não mais a prótese total convencional, como consta na Declaração de Consenso de McGill de 2002 (FEINE *et al.*, 2002). Em 2009, a Declaração de Consenso de York reafirmou a Declaração de McGill e acrescentou que a satisfação e qualidade de vida com *overdentures* implanto retidas e mucossuportadas são significativamente maiores que para próteses totais convencionais (THOMASON *et al.*, 2012).

Em relação aos implantes, o protocolo inicial proposto por Branemark para reabilitação de maxilares edêntulos sugeria dois tempos cirúrgicos, sendo que os implantes deveriam ser mantidos submersos e livres de forças laterais que pudessem comprometer a osseointegração pela formação de tecido fibroso ao redor dos implantes (ADELL *et al.*, 1981). Porém, muitos pacientes não concordavam com o uso de uma prótese móvel durante o período de cicatrização, postergando o tratamento com implantes, e, por vezes, piorando o caso. Além disso, rebordos muito reabsorvidos não proporcionavam estabilidade satisfatória da prótese e esse tipo de tratamento necessitava de muitas sessões (ALBREKTSSON *et al.*, 1986).

A fim de reduzir o tempo de desconforto das próteses totais convencionais, reduzir tempos cirúrgicos e promover os benefícios da prótese mucossuportada e implantorretida imediatamente após a instalação dos implantes, a carga imediata foi introduzida às *overdentures* mandibulares (LORENZONI *et al.*, 2003; ATTARD; ZARB, 2005; MARZOLA

et al., 2007; KRONSTROM *et al.*, 2017). Entretanto, a literatura possui resultados contraditórios em relação à carga imediata com implantes não unidos, principalmente no que diz respeito a confiabilidade dos dados relatados, insuficiente acompanhamento e falta de critérios de sucesso bem definidos (BASSO *et al.*, 2008; ELSYAD *et al.*, 2012).

Atualmente, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) é a opção preferida na implantodontia devido a sua maior precisão, fornecendo informações sobre a densidade óssea, a forma do alvéolo, altura e largura do rebordo (SOMARAJ *et al.*, 2018). Segundo Moura *et al.* (2018), a TCFC possibilita visualização das imagens em três dimensões, permitindo maior exatidão em seus resultados e com alto padrão de qualidade e sem sobreposições de estruturas e distorções. Pode-se visualizar cortes da estrutura óssea e do implante e a avaliação da densidade óssea.

Por esse motivo, juntamente com a escassez de trabalhos na literatura, justifica-se a realização deste estudo tomográfico, o qual comparou os tratamentos com *overdenture* sobre implantes com a técnica convencional e com carga imediata. A vantagem deste tipo de tratamento com carga imediata é a confecção de próteses mais simples, mais rápidas, menos onerosas e com suporte labial e estética dentária restabelecida sem que seja necessário submeter o paciente a um tempo de espera com o desconforto de prótese total móvel.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná em seres humanos sob o parecer número 1.696.947.

Para esse estudo clínico controlado prospectivo foram recrutados pacientes desdentados totais mandibulares das clínicas de odontologia da UNIOESTE em Cascavel (PR) no período de 2014 - 2018.

Crítérios de Inclusão: idade entre 40 e 70 anos; gênero: feminino e masculino; condição de higiene bucal adequada; antagonista prótese total; condições de saúde sistêmica boas e controladas; torque de instalação dos implantes de no mínimo 30Ncm.

Crítérios de Exclusão: antagonista com dentes naturais, prótese parcial removível, próteses fixas sobre dente ou implante; diabetes não controlado; uso de bisfosfonatos nos últimos 10 anos; fumante intenso (mais de 20 cigarros por dia); volume ósseo insuficiente; radioterapia em cavidade oral; quimioterapia; doenças auto-imunes e inflamatórias crônicas; torque de instalação dos implantes menor que 30 Ncm.

Desenvolvimento: a triagem dos pacientes foi realizada através da verificação dos prontuários no Instituto de Clínicas Odontológicas da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Após isso, os indivíduos foram avaliados física e clinicamente e, selecionados seguindo os critérios de inclusão e exclusão, os mesmos foram convidados a participar e receber esclarecimentos a respeito do projeto, seus riscos e benefícios; e assinaram o

termo de consentimento livre e esclarecido. Os pacientes responderam um questionário de admissão sobre história médica, questionário de satisfação com a prótese total inferior, desejo de colocação de implantes, avaliação da DVO, função e estética. Os pacientes que não estiveram com as próteses totais adequadas receberam novas próteses.

Depois disso, todos os pacientes foram submetidos a instalação de dois implantes para colocação das *overdentures*, na qual o torque de instalação foi verificado com o torquímetro. Através de métodos de randomização, os pacientes foram distribuídos em 2 grupos sendo: 1- grupo carga imediata: o paciente recebeu os conectores bola e foi submetida a captura imediata das fêmeas na prótese total previamente confeccionada; 2- grupo convencional: recebeu o tapa-implantes que ficaram cobertos pelo tecido gengival, para aguardar o tempo de cicatrização de 3 meses. Foi feito o alívio nas próteses totais previamente confeccionadas. Após 3 meses esses pacientes foram submetidos a reabertura dos implantes e recaptura dos componentes das próteses.

Foi feita a avaliação tomográfica do tipo “teste cego” após um ano da instalação das próteses tipo *overdenture* através de tomografia computadorizada de feixe cônico com o objetivo de avaliar as condições ósseas perimplantares e o sucesso dos implantes.

Análise Tomográfica:

Após 1 ano da instalação dos implantes, foi solicitado tomografia computadorizada de feixe cônico (Cone Beam) para as avaliações de densidade óssea e reabsorção do nível ósseo marginal perimplantar. O equipamento tomográfico utilizado foi o ORTHOPANTOMOGRAPH™ OP300, fabricado pela empresa Instrumentarium Dental, PaloDEx Group Oy, Finlândia, no ano de 2016. Seu FOV é de 61X78 mm, e o software é o OnDemond3D™ Dental.

Em cada paciente foram feitas medições da plataforma do implante à sua base e medições da distância do septo interalveolar à base do implante através do programa DentalSlice (2017), para posterior subtração desses valores para obtenção da medida de reabsorção óssea marginal nas faces mesial, distal, vestibular e lingual. Também foi realizada a constatação da Unidade Hounsfield (Figura 1) nessas quatro faces ao longo dos implantes, a qual é uma unidade padronizada que representa a densidade relativa dos tecidos do corpo em função de uma escala de níveis de cinza calibrada.

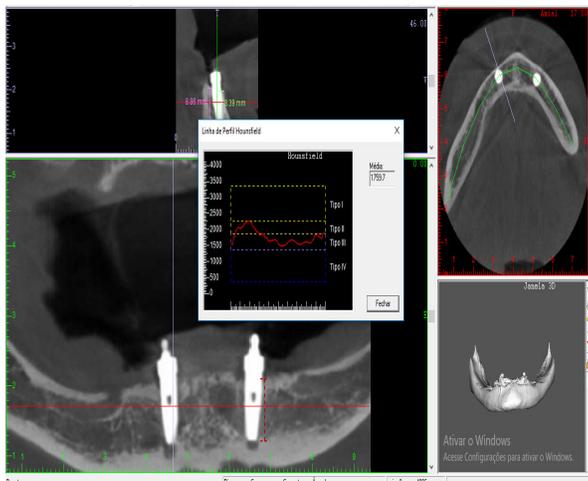


Figura 1 – Captura da Unidade Hounsfield pelo programa DentalSlice (2017).

Análise Estatística:

Para análise dos resultados obtidos para perda óssea marginal e Unidade Hounsfield foi aplicado teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, obtendo distribuição normal. Desta forma, aplicou-se o teste de ANOVA para todos os sítios e teste t não pareado para os grupos ($p < 0.05$), Prism5 for Windows, Software, Inc.

3 | RESULTADOS

3.1 Tomografia Computadorizada – Análise da reabsorção do nível ósseo marginal

Através dos resultados demonstrados no gráfico 1, pôde-se observar que não houve diferença estatística de reabsorção do nível ósseo marginal entre os grupos convencional e imediato. Entretanto, a média de reabsorção na região vestibular do implante esquerdo do grupo imediato foi de $4,16\text{mm} \pm 1.35$, esta característica também foi observada na mesma região do implante direito do grupo convencional.

Reabsorção do nível ósseo marginal

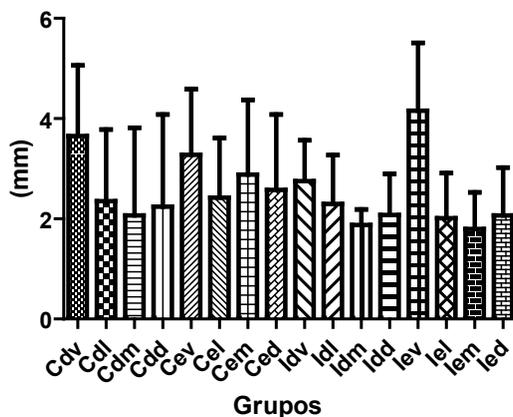


Gráfico 1 – Valores médios da reabsorção do nível ósseo marginal perimplantar nos grupos convencional e imediato.

*Teste ANOVA para todos os sítios e teste t não pareado para os grupos ($p=0,0588$).

Cdv – Grupo convencional do implante direito por vestibular; Cdl – Grupo convencional do implante direito por lingual; Cdm – Grupo convencional do implante direito por mesial; Cdd - Grupo convencional do implante direito por distal; Cev – Grupo convencional do implante esquerdo por vestibular; Cel – Grupo convencional do implante esquerdo por lingual; Cem – Grupo convencional do implante esquerdo por mesial; Ced – Grupo convencional do implante esquerdo por direito; ldv – Grupo imediato do implante direito por vestibular; ldl – Grupo imediato do implante direito por lingual; ldm – Grupo imediato do implante direito por mesial; ldd – Grupo imediato do implante direito por distal; lev – Grupo imediato do implante esquerdo por vestibular; lel – Grupo imediato do implante esquerdo por lingual; lem – Grupo imediato do implante esquerdo por mesial; led – Grupo imediato do implante esquerdo por distal.

3.2 Tomografia Computadorizada – Análise da densidade óssea

No gráfico 2, não houve diferença estatística nos valores médios da Unidade Hounsfield nos grupos convencional e imediato.

Houve diferença estatística de valor obtido através da captura da Unidade Hounsfield entre as qualidades ósseas do tipo I e IV em ambos os grupos. (Gráficos 3 e 4)

Densidade Óssea

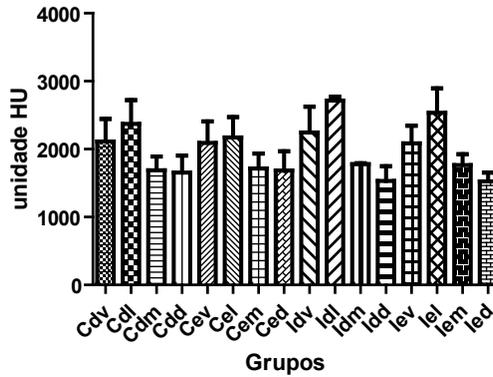


Gráfico 2 – Valores médios da Unidade Hounsfield nos grupos convencional e imediato.

*Teste ANOVA para todos os sítios e teste t não pareado para os grupos ($p > 0.10$). Cdv – Grupo convencional do implante direito por vestibular; Cdl – Grupo convencional do implante direito por lingual; Cdm – Grupo convencional do implante direito por mesial; Cdd - Grupo convencional do implante direito por distal; Cev – Grupo convencional do implante esquerdo por vestibular; Cel – Grupo convencional do implante esquerdo por lingual; Cem – Grupo convencional do implante esquerdo por mesial; Ced – Grupo convencional do implante esquerdo por direito; Idv – Grupo imediato do implante direito por vestibular; Idl – Grupo imediato do implante direito por lingual; Idm – Grupo imediato do implante direito por mesial; Idd – Grupo imediato do implante direito por distal; Iev – Grupo imediato do implante esquerdo por vestibular; Iel – Grupo imediato do implante esquerdo por lingual; Iem – Grupo imediato do implante esquerdo por mesial; Ied – Grupo imediato do implante esquerdo por distal.

Qualidade óssea (C)

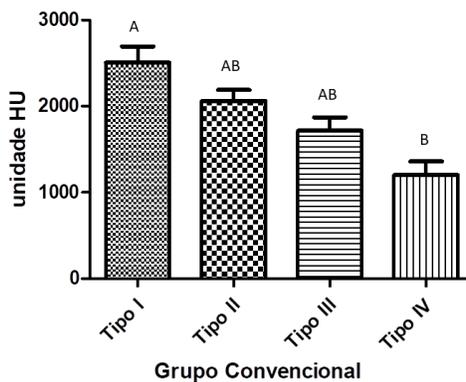


Gráfico 3 – Valores médios da Unidade Hounsfield considerando a classificação de qualidade óssea tipo I, II, III e IV no grupo convencional. *Letra diferente indica diferença estatística.

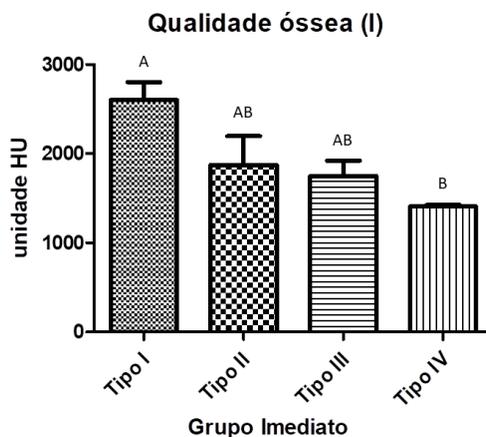


Gráfico 4 - Valores médios da Unidade Hounsfield considerando a classificação de qualidade óssea tipo I, II, III e IV no grupo imediato. *Letra diferente indica diferença estatística.

4 | DISCUSSÃO

Kim *et al.* (2014) concluíram que os critérios de avaliação das *overdentures* mandibulares podem ser classificados em: avaliação do tecido perimplantar e satisfação do paciente. O presente estudo avaliou esses critérios a partir da obtenção das medidas do nível ósseo marginal e unidade Hounsfield das faces mesial, distal, vestibular e lingual até a plataforma do implante após um ano da instalação protética. Em relação à análise tomográfica, não houve diferença tanto na densidade, quanto na reabsorção do nível ósseo marginal ao longo de um ano, sendo assim, a técnica não interferiu ao longo desse período.

4.1 Avaliação do nível ósseo marginal

Os resultados foram analisados a partir da análise tomográfica dos implantes ao medir as distâncias do nível ósseo marginal nas faces mesial, distal, vestibular e lingual até a cervical dos implantes. A escolha por tomografia computadorizada de feixe cônico se deve ao fato desta não causar ampliação da imagem, ou seja, há maior precisão se comparadas às radiografias tradicionais. Ademais, também produzem imagens em “fatias” do corpo humano nos vários planos anatômicos, inclusive com a possibilidade de reconstrução tridimensional (3D), possibilitando a obtenção da análise nas quatro faces do implante (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Embora a perda óssea marginal ao implante seja um dos fatores a serem analisados no sucesso clínico, baseado nos achados de Adell *et al.* (1981), é comum a ocorrência de perda óssea perimplantar de até 1,5 mm durante o primeiro ano após a instalação da prótese e, depois desse período, 0,1 mm perdidos anualmente.

Diante desse fator, Marzola *et al.* (2007), através do seu estudo clínico e radiográfico em relação ao desempenho de dois implantes submetidos à carga imediata reabilitados com *overdenture*, puderam concluir que esta é uma opção de tratamento previsível, pois os resultados obtidos sugeriram uma variação média de apenas 0,7 mm ± 0,5 mm de perda óssea após 12 meses de carga.

Em um estudo mais recente, Roe *et al.* (2011), avaliaram clínica e radiograficamente 16 implantes submetidos à carga imediata reabilitados com *overdenture* por 3 anos. Ao final do estudo, observaram que todos os implantes permaneceram osseointegrados e com uma média de alteração óssea de $-0,58 \pm 0,39$ mm. Desse modo, puderam concluir que a sobrevida do implante carregado imediatamente e as respostas teciduais perimplantares foram favoráveis. No nosso trabalho, observamos que a carga imediata não interferiu na reabsorção nível ósseo marginal ao longo de um ano de avaliação, sendo que o grupo convencional mostrou comportamento semelhante.

Este estudo, em concordância com Marzola *et al.* (2007) e Roe *et al.* (2011), observou que não houve diferença estatística significativa em relação à perda óssea dos implantes submetidos à carga imediata e à técnica convencional, embora Schimmel *et al.* (2014), através da sua revisão sistemática, observaram que os protocolos de carregamento precoce e convencional foram melhor documentados do que o de carregamento imediato e, resultaram em menos falhas nos implantes durante o primeiro ano.

4.2 Avaliação da Unidade Hounsfield

Unidades Hounsfield (UH) são padronizadas em tomografia computadorizada multidetector (TCMD). Essas unidades representam a densidade relativa dos tecidos do corpo em função de uma escala de níveis de cinza calibrada (TAMIMI *et al.*, 2019). Por convenção, a água é assinalada pelo número 0, o ar pelo 1000 e o osso cortical por + 1000 (PARKS, 2000).

A análise da qualidade óssea também é um fator que influencia na osseointegração e, conseqüentemente no sucesso do tratamento com implantes. A densidade óssea pode ser classificada, radiologicamente, em quatro tipos de acordo com a quantidade de osso cortical e trabecular: osso compacto completamente homogêneo (Tipo I); espessa camada de osso compacto circunda o núcleo de osso trabecular denso (Tipo II); fina camada de osso compacto circunda o núcleo do osso trabecular denso (Tipo III); fina camada de osso trabecular de baixa densidade (Tipo IV). (TAMIMI *et al.*, 2019)

Para a implantodontia, é necessária uma boa estabilidade primária do implante acompanhada de uma suficiente irrigação sanguínea para não prejudicar o metabolismo e facilitar a cicatrização e conseqüente osseointegração. Desse modo, pode-se dizer que o osso tipo I não é ideal, pois apresenta a cortical muito densa, o que dificulta a irrigação sanguínea. Por outro lado, embora o osso tipo IV apresentar uma boa irrigação, é desvantajoso em relação à estabilidade primária. O osso tipo III, apesar de ser melhor

para a estabilidade do que o tipo IV, também pode apresentar dificuldades em relação à estabilização do implante. Sendo assim, o tipo ósseo ideal para a osseointegração é o tipo II (MARTINS *et al.*, 2011). Podemos supor que, em nosso trabalho, a perda óssea marginal na região vestibular maior que 3 mm e acima do encontrado na literatura se deva à qualidade óssea encontrada tipo I na região, que foi mais predominante.

Este estudo avaliou a Unidade Housnfield nas faces mesial, distal, vestibular e lingual de cada implante para observar o comportamento tridimensional e a relação com o sucesso ou insucesso dos implantes nos grupos imediata e convencional. Contudo, pela análise estatística, pôde-se concluir que não houve diferença na análise da densidade óssea entre os grupos. Em contrapartida, Tamimi *et al.* (2019) afirmaram que “a representação de densidades teciduais em Unidade Housnfield é pouco confiável em TCFC porque os valores são influenciados pelo escâner específico de TCFC, parâmetros de imagem e tamanho e posição do CDV”.

5 | CONCLUSÃO

Não houve diferença estatística relevante em relação à reabsorção do nível ósseo marginal e qualidade óssea ao redor dos implantes de pacientes reabilitados com prótese do tipo *overdenture* que receberam carga imediata e carga convencional. Desse modo, pode-se supor que submeter implantes à carga imediata de *overdentures* se mostra possível na reabilitação oral sem causar comprometimentos à nível ósseo após um período de avaliação tomográfica de 1 ano da instalação da prótese tipo *overdenture*.

REFERÊNCIAS

ADELL, R. *et al.* A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. **International Journal of Oral Surgery**, v. 10, n. 6, p. 387-416, 1981.

ALBREKTSSON, T. *et al.* The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. **International Journal of Oral Maxillofacial Implants**, v. 1, p. 11–25, 1986.

ATTARD, N.J.; ZARB, G.A. Immediate and early implant loading protocols: a literature review of clinical studies. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 94, n. 3, p. 242-258, 2005.

AWAD, M. A. *et al.* Oral health status and treatment satisfaction with mandibular implant overdentures and conventional dentures: a randomized clinical trial in a senior population. **International Journal of Prosthodontics**, v. 16, n. 4, p. 390-396, 2003.

BAKKE, M.; HOLM, B.; GOTFREDSEN, K. Masticatory function and patient satisfaction with implant-supported mandibular overdentures: a prospective 5-year study. **The International Journal of Prosthodontics**, v. 15, n. 6, p. 575-81, 2002.

BASSO, M. F. *et al.* Aspectos periodontais do paciente idoso. **Salusvita**, v.2, p.287-308, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

ELSYAD, M.A.; AL-MAHDY, Y.F.; FOUAD, M.M. Marginal bone loss adjacent to conventional and immediate loaded two implants supporting a ball-retained mandibular overdenture: a 3 year randomized clinical trial. **Clinical Oral Implants Research**, v.23, n.4, p.496-503, 2012.

FEINE, J.S. *et al.* The McGill consensus statement on overdentures. **The International Journal of Prosthodontics**, v.15, n.4, p.413-414, 2002.

KIM, H.Y.; SHIN, S.W.; LEE, J.Y. Standardizing the evaluation criteria on treatment outcomes of mandibular implant overdentures: a systematic review. **The Journal of Advanced Prosthodontics**, v. 6, n. 5, p. 325-32, 2014.

KRONSTROM, M. *et al.* Satisfaction and Clinical Outcomes Among Patients with Immediately Loaded Mandibular Overdentures Supported by One or Two Dental Implants: Results of a 5-Year Prospective Randomized Clinical Trial. **International Journal Oral Maxillofacial Implants**, v.32, n.1, p.128-136, 2017.

LORENZONI, M. *et al.* In-patient comparison of immediately loaded and non-loaded implants within 6 months. **Clinical Oral Implants Research**, v. 14, n. 3, p. 273-279, 2003.

MARTINS, V. *et al.* Osseointegração: análise de fatores clínicos de sucesso e insucesso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 32, n. 1, p. 26-31, 2011.

MARZOLA, R. *et al.* Immediate loading of two implants supporting a ball attachment retained mandibular overdenture: A prospective clinical study. **Clinical Implant Dentistry Related Research**, v.9, p.136-143, 2007.

MOURA, J. R., *et al.* Aplicabilidade da tomografia computadorizada cone beam na odontologia. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 39, n. 2, p. 22-27, 2018.

OLIVEIRA, K. C. *et al.* Correlação entre Dimensões Alveolares Radiográficas e Tomográficas de Pacientes com Fissuras Labiopalatina. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada**, v. 12, n. 1, p. 19-25, jan./mar., 2012.

PARKS, E. T. Computed tomography applications for dentistry. **Dental Clinical North America**, Philadelphia, v. 44, n. 2, p. 371-394, Apr. 2000.

ROE, P. *et al.* Immediate loading of unsplinted implants in the anterior mandible for overdentures: 3-year results. **International Journal of Oral & Maxillofacial Implants**, v. 26, n. 6, p. 1296-1302, 2011.

SCHIMMEL, M. *et al.* Loading Protocols for Implant-Supported Overdentures in the Edentulous Jaw: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Oral & Maxillofacial Implants**, v. 29, p. 271–286, 2014.

SOMARAJ, V. *et al.* Cone Beam Computerized Tomography-A Boon to Dentistry. **International Journal of Health Sciences and Research**, v.8, n.6, p. 285-289, 2018.

TAMIMI et al. **Especialidades em imagens: implantes dentários**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

THOMASON, J.M. *et al.* Two implant retained overdentures--a review of the literature supporting the McGill and York consensus statements. **Journal of Dentistry**, v.40, n.1, p.22-34, 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 10, 37, 39, 40, 100

Adolescência 31, 47, 48, 80, 81, 82, 83, 89, 90, 92, 107, 108, 109, 110, 111, 117

Adolescentes 11, 12, 26, 31, 32, 33, 36, 44, 50, 55, 56, 80, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 90, 91, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Alegria 37, 39, 41, 63, 68

Análise 12, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 42, 44, 46, 51, 54, 61, 83, 84, 86, 87, 88, 105, 119, 121, 123, 128, 143

Ansiolíticos 103, 104, 105

Aprendizagem 12, 34, 36, 60, 61, 62, 100, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115

Armas de Fogo 138, 139

B

Benzodiazepinas 103

C

Comportamento 2, 15, 16, 50, 69, 74, 81, 82, 88, 100, 104, 111

Conhecimento 9, 32, 33, 35, 37, 40, 70, 76, 77, 82, 99, 100, 101, 104, 111, 114, 134, 136

Covid-19 9, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28

Criatividade 111

Cuidado Pré-Natal 95

D

Dependência 103, 104, 105, 108, 140, 141

Depressão 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 49, 106, 110, 111

Desempenho Acadêmico 106, 107, 108, 109, 111, 112

Diabetes mellitus 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136

Direito 11, 12, 13, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 52

Disfonia 69

Distúrbios 42, 46, 51, 54, 60, 77, 111

Docentes 69, 70, 75, 76, 100

Doenças periodontais 128, 129, 130, 134

E

Educação em Saúde 30, 31, 32, 106, 107, 108, 109, 114

Enunciados 12, 118, 119

Estudantes 11, 27, 30, 32, 42, 44, 51, 59, 60, 61, 62, 68, 96, 111

Exercício Físico 10, 1, 2, 3, 4, 5, 82, 88, 92, 146

Extensão comunitária 30

F

Ferimentos 138, 140, 141, 142, 143

Fonoaudiologia 69, 71, 76, 77

G

Gestão Financeira 10, 19, 21

Gravidez 49, 94, 95, 99, 101

H

Humanização 37, 38, 39, 63, 64, 65, 67, 68, 100

I

Implante dentário 7

Integralidade em saúde 128

M

Medicina 11, 37, 38, 39, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 90, 91, 105, 112, 115, 116, 118, 119, 137

N

Nível de Atividade Física 11, 80

O

Odontologia preventiva 30

P

Palhaçoterapia 10, 37, 39, 40, 41

Português Brasileiro 12, 118

Promoção da saúde 30, 34, 35, 95, 113, 114, 146

Prótese dentária 7

Q

Qualidade de vida 1, 7, 8, 61, 64, 69, 70, 76, 96, 101, 114, 133, 134

R

Relações de Consumo 10, 19, 24, 28

R. Jakobson 118, 119

S

Saúde Bucal 10, 17, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 94, 95, 96, 100, 101, 128, 132, 133, 134, 135

Sistema único de saúde 95, 128

Sono 12, 66, 80, 85, 86, 88, 89, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

Sonogramas 12, 118, 119, 121, 123

T

Teatro 65

Terapia 11, 63, 65, 66, 67, 131, 132, 145

Traços Acústicos 118, 121

Tratamento 10, 12, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 15, 24, 32, 34, 35, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 55, 64, 66, 74, 76, 77, 85, 94, 99, 100, 101, 103, 104, 119, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Traumatismos Faciais 13, 137, 138

V

Variabilidade da frequência cardíaca 80, 84, 85, 89, 90

Voz 69, 77

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 