

Vivian Chiada Mainieri Henkin  
(Organizadora)

# EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA



Vivian Chiada Mainieri Henkin  
(Organizadora)

# EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª 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  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª 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  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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. 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  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª 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  
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

## Epidemiologia, diagnóstico e intervenções em odontologia 3

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Vivian Chiada Mainieri Henkin

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E64 Epidemiologia, diagnóstico e intervenções em odontologia 3 / Organizadora Vivian Chiada Mainieri Henkin. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5983-493-8  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.938211309>

1. Odontologia. 2. Saúde bucal. I. Henkin, Vivian Chiada Mainieri (Organizadora). II. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## **APRESENTAÇÃO**

Atualmente com os avanços científicos na Odontologia Moderna, tanto no que se refere ao diagnóstico e aos procedimentos, faz-se necessário a atualização constante do cirurgião-dentista em busca de mais aprendizados técnicos e científicos. Por esse motivo cabe ao cirurgião a busca por mais conhecimento no que tange assuntos como histórico de doença, prevalência, diagnóstico, tratamento e preservação de intervenções na odontologia.

Esse compendio em forma de e-book possui diversos artigos que tem como objetivo atualizar o profissional em sua prática diária com trabalhos realizados por diversos autores que ampliam dessa forma seu conhecimento. Aproveite esse momento para aprimorar seus conhecimentos.

Vivian Chiada Mainieri Henkin

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **IMAGEM NAS REDES SOCIAIS E ODONTOLOGIA: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS**

Christianne Sheilla Leal Almeida Barreto

Eliane Góes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

#### **IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO ESTÉTICA: ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E TOMOGRÁFICO DOS TECIDOS PERIMPLANTARES**

Fernando Vacilotto Gomes

Luciano Mayer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113092>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **INFLUÊNCIA DO ACESSO ENDODÔNTICO CONSERVADOR E DO OSSO OSTEOPORÓTICO NO COMPORTAMENTO ADESIVO DO MATERIAL RESTAURADOR POR MEIO DA ANÁLISE DE ELEMENTOS FINITOS**

Aline Batista Gonçalves Franco


Amanda Gonçalves Franco

Geraldo Alberto Pinheiro de Carvalho

Elimário Venturin Ramos

José Cláudio Faria Amorim

Alexandre Sigrist de Martin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113093>

### **CAPÍTULO 4..... 38**

#### **MANIFESTAÇÕES ORAIS DA COVID-19**


Matheus de Lima Pereira

Lauro Sérgio Maciel Neto

Juliana Barbosa de Faria

Taíssa Cássia de Souza Furtado

Sanívia Aparecida de Lima Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113094>

### **CAPÍTULO 5..... 50**

#### **MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM AIDS**

Helena Viriato de Alencar Vilar

Alexandre Rocha de Souza

Álex Leite Santos

Fernanda Santos Côrtes

Jonatas Cassiano Santos


Lidia Goes Santos

Luã Müller Pinheiro Santos

Lyllian dos Santos Marinho Cruz

Nataly Evangelista Sales

Ohana Rocha Nery

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113095>

**CAPÍTULO 6..... 61**

**MEDO DE DENTISTA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Isabel Damasceno Martins Fernandes

Marillia Tenório Freire da Silva

Davi Oliveira Bizerril

Maria Vieira de Lima Saintrain

Maria Elisa Machado Ferreira Marcelo

Caroline Ferreira Martins Lessa

Maria da Glória Martins

Carina Bandeira Bezerra

Ana Ofélia Portela Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113096>

**CAPÍTULO 7..... 74**

**OSTEOPOROSE E ACESSO ENDODÔNTICO: ANÁLISE DE FRATURA PELO MÉTODO DE ELEMENTOS FINITOS**

Aline Batista Gonçalves Franco


Geraldo Alberto Pinheiro de Carvalho

Sérgio Candido Dias

Amanda Gonçalves Franco

Elimário Venturin Ramos

Alexandre Sigrist de Martin


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113097>

**CAPÍTULO 8..... 85**

**OZONIOTERAPIA NAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – REVISÃO DE LITERATURA**

Francelza Veras Viana Lopes

Laurita dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113098>

**CAPÍTULO 9..... 90**


**PERIODONTITE E GENGIVITE: CONHECIMENTOS ESSENCIAIS PARA A PRÁTICA ODONTOLÓGICA**

Julio Cesar Ramos Cadilho

Claudia Maria Pereira

Luís Paulo Diniz Barreto


Marcela Melo dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9382113099>

**CAPÍTULO 10..... 102**

**PREVISIBILIDADE DO RESGATE DA AUTO ESTIMA E DA AUTO IMAGEM DOS PVHIV/AIDS COM LIPODISTROFIA E LIPOATROFIA FACIAL PÓS TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**


Elcio Magdalena Giovani  
José Renato de Souza  
Rafaela Matos  
Guilherme Pires  
Camila Correia dos Santos  
Luciana Ishibata  
Marcia Vechiatto  
Joselita Magalhães Caraciolo  
Robinson Fernandes de Camargo  
Maria Estela Dantas  
Zarifa Khoury  
Valdir Monteiro Pinto  
Maria Cristina Abbate

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130910>

**CAPÍTULO 11 ..... 112**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL ENTRE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE PIRACICABA – SP**


Gabriella Dias Bueno Martins  
Erick Hideki Matsusue Oliveira  
Beatriz Cristina de Freitas  
Dagmar de Paula Queluz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130911>

**CAPÍTULO 12..... 123**

**PULPOTOMIA EM PACIENTES IDOSOS: RELATO DE CASOS**


Jailson Acirole Almeida  
Paulyana Almeida Lelis  
Inês de Fátima de Azevedo Jacinto Inojosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130912>

**CAPÍTULO 13..... 134**

**SAÚDE BUCAL DOS SERVIDORES E TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DO INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE – *CAMPUS LAGARTO***

Aryana Soares Cardona  
Katharina Morant Holanda de Oliveira Vanderlei  
Natália Silva Andrade


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130913>

**CAPÍTULO 14..... 147**

**USO DOS FOTOBIMODULADORES EM ESTOMATOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Vívian Cristina Silva Santos


Sherydan Azevedo Vasconcelos  
Camila Santos Pereira  
Brenda Barbosa Gonçalves  
Lidylara Lacerda Araújo Carvalho  
Helder Márcio Ferreira Júnior  
Érika Ferreira Martins  
Jannefer Leite de Oliveira  
Ayeska Aguiar Martins  
Aline Almeida Souza Nepomuceno  
Andreza Martins de Lima  
Sabina Pena Borges Pêgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130914>

**CAPÍTULO 15..... 152**

**VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E DOSAGENS DA DEXAMETASONA PARA O CONTROLE DE EDEMA, TRISMO E DOR PÓS-EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Rogério Vera Cruz Ferro Marques  
Luciana Salles Branco de Almeida  
Daniele Meira Conde Marques  
Fernanda Ferreira Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93821130915>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 164**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 165**

# CAPÍTULO 2

## IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO ESTÉTICA: ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E TOMOGRÁFICO DOS TECIDOS PERIMPLANTARES

*Data de aceite: 02/09/2021*

*Data de submissão: 28/06/2021*

### **Fernando Vacilotto Gomes**

Associação Gaúcha de Odontologia  
Reabilitadora (AGOR/RS)  
Porto Alegre, RS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/4299710128887437>

### **Luciano Mayer**

Associação Gaúcha de Odontologia  
Reabilitadora (AGOR/RS)  
Porto Alegre, RS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/8145403595720243>

**RESUMO:** Os avanços tecnológicos na Implantodontia fizeram com que as reabilitações de pacientes com necessidade estética imediata tivessem um crescimento nos últimos anos, especialmente em situações onde a utilização de restaurações protéticas removíveis durante o período de osseointegração não contemplam o nível de exigência e a expectativa do paciente. A instalação de um implante osseointegrável e a sua adequada provisionalização imediata devem ser feitas com elevada qualidade a fim de se colaborar com as questões funcionais e estéticas para um bom prognóstico. Todavia, questionamentos se estabelecem no momento em que a resolução imediata do caso deva ser feita em alvéolo fresco pós-exodontia, especialmente em situações de fenótipo gengival desfavorável. Assim sendo, este artigo tem por objetivo apresentar um caso clínico onde se realizou a exodontia dos dentes 11 e 21, a

inserção imediata de implantes osseointegráveis e a provisionalização com a coroa dos dentes naturais recém-extraídos, comparando com a literatura atual, a condição ideal de reabilitação desses casos para manutenção da arquitetura gengival inicial.

**PALAVRAS - CHAVE:** Implante Dentário. Estética Dentária. Prótese Dentária. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

### IMMEDIATE IMPLANT IN THE ESTHETIC ZONE: CLINICAL AND CBCT FOLLOW-UP OF PERI-IMPLANT TISSUES

**ABSTRACT:** Technological advances in implant dentistry have substantially increased the number of rehabilitations of patients with immediate esthetic needs, particularly when the use of removable prosthesis during osseointegration does not meet patient expectations and demands. The placement of osseointegrated implants and the adequate immediate provisionalization should ensure high-quality functional and esthetic results and a good prognosis. However, questions remain about whether rehabilitation should be immediate in case of fresh sockets, particularly when the gingival phenotype is unfavorable. This report describes a clinical case of extraction of teeth # 11 and 21, immediate osseointegrated implant placement and placement of a provisional using the crown of the natural teeth freshly extracted. Results are compared with findings reported in recent studies, and the ideal treatment to keep gingival architecture is discussed.

**KEYWORDS:** Dental implant. Dental esthetics. Dental prosthesis. Cone beam computed tomography.

## 1 | INTRODUÇÃO

A reabilitação odontológica de pacientes com necessidade estética imediata em região anterior de maxila vem crescendo a cada ano na Implantodontia [1,2]. Em especial, nas situações onde as alternativas protéticas removíveis não são aceitas por parte do paciente ou onde não ocorra esta adaptação, a instalação de um implante osseointegrável e a sua adequada provisionalização deve respeitar uma série de critérios. Entre eles, o respeito à anatomia local com um bom perfil de emergência do provisório, lisura superficial obtida com um adequado protocolo de polimento, atenção para as questões funcionais relativas aos movimentos cêntricos e excêntricos mandibulares e estabelecimento de uma estética compatível com a harmonia do sorriso do paciente [2-6].

O processo de reparo ósseo pós-exodontia vem sendo estudado no intuito de se achar soluções favoráveis a médio e longo prazos, quanto à manutenção do tecido ósseo vestibular, que em geral é pouco espesso e, havendo reabsorção do mesmo, sua ausência trará prejuízos a manutenção da arquitetura gengival [6-9]. Situações de favorável resolução onde, na arcada dentária, uma área a ser reabilitada apresente altura e largura ósseas abundantes e o fenótipo gengival favorável, apresentaram, sem dúvidas, resultados estético e funcional mais previsíveis [10]. Todavia, questionamentos se estabelecem no momento em que a resolução imediata do caso deva ser feita em alvéolo fresco pós-exodontia, especialmente em situações de fenótipo gengival desfavorável [10-12]. Estes casos representam a realidade atual da Odontologia e, cada vez mais, as necessidades estéticas de harmonia gengival e a mimetização das próteses em relação ao arco dentário perfazem o desejo do paciente [13-16].

Antes da resolução protética definitiva existe a necessidade de provisionalização para condicionamento gengival, e neste aspecto, nota-se que a coroa do dente natural pode ser utilizada como alternativa na etapa de provisionalização, especialmente porque seus resultados mostram além de uma relação muito próxima da lisura do esmalte natural, um contorno mais harmônico devido à preservação da anatomia preexistente e um melhor selamento gengival em relação aos acrílicos convencionalmente utilizados [18,19]. Outro fator a ser relevado é a manutenção das características do esmalte e do remanescente radicular recoberto por cimento na porção cervical destas facetas do dente natural, que apresentam características biológicas as quais, possivelmente, se adaptam mais fisiologicamente ao tecido mole gengival do que materiais de origem sintética [1,20,21].

Uma das grandes dificuldades acerca da instalação de implantes imediatamente pós-extração na região anterior da maxila está relacionada à tabua óssea vestibular [19]. Algumas vezes, a anquilose dentária, a hiper cementose, a destruição coronária excessiva e as raízes dentárias muito longas e robustas geram uma dificuldade cirúrgica importante, muitas vezes eliminando no próprio ato cirúrgico o tecido ósseo vestibular que é extremamente delgado [20,21]. Tal situação é desfavorável ao prognóstico, não só



pela deiscência que possa ser gerada ao tecido gengival ou escurecimento local, mas principalmente pela possibilidade de exposição tardia da cinta metálica do implante [23]. Algumas situações, onde a fratura óssea é tão grande, o manejo com enxertia óssea torna-se necessário, enfrentando-se inúmeros procedimentos cirúrgicos para ganho estético [19-21]. Frente a este tipo de situação, mesmo uma adequada reabilitação protética pode não obter um resultado estético desejado, visto que a arquitetura gengival e a harmonia do tecido mole não for respeitada [12].

Assim sendo, este artigo tem por objetivo apresentar um caso clínico onde se realizou a exodontia dos dentes 11 e 21, a inserção imediata de implantes osseointegráveis e o carregamento imediato dos mesmos utilizando como provisório a própria coroa dos dentes naturais recém-extraídos. Foram realizados controle radiográfico e tomográfico de 8 anos pós-operatórios, comparando com a literatura atual a condição ideal de reabilitação desses casos para manutenção da arquitetura gengival inicial.

## 2 | RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, leucoderma, sem alterações sistêmicas relatadas, apresentou-se relatando mobilidade no elemento dental 11 e sensibilidade importante no dente 21. Durante atendimento inicial, a mesma informa que seu comparecimento à consulta se dava em virtude do encaminhamento realizado pela endodontista (Figura 1).

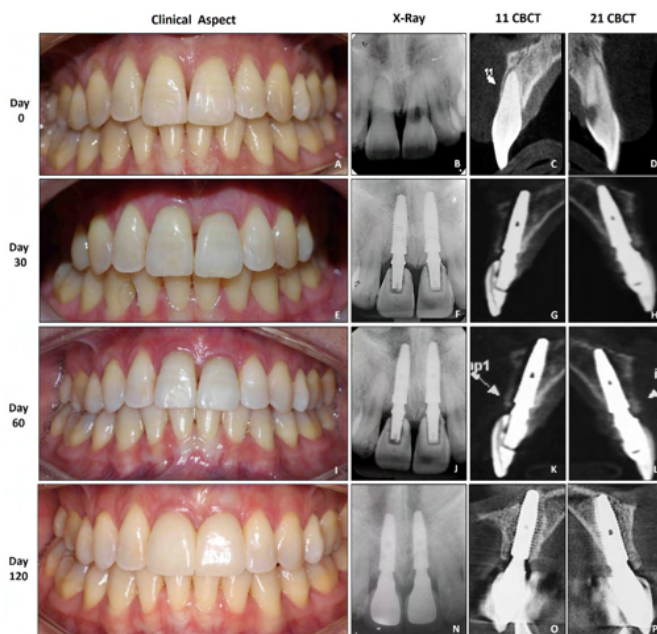


Figura 1: ABCD) Dia zero, aspecto inicial dos dentes 11 e 21, associando-se a radiografia periapical e tomografia computadorizada cone beam; EFGH) Sete dias de pós-operatório de instalação dos implantes; IJKL) Trinta dias de pós-operatório; MNOP) 90 dias de pós-operatório com as restaurações cerâmicas prontas

Após análise criteriosa da história relatada pela paciente, verificou-se que a mesma sofrera no início da adolescência trauma dentoalveolar com a avulsão dos dois incisivos centrais superiores (dentes 11 e 21), sendo que o Cirurgião-dentista que fez o atendimento de urgência realizou, na época, o reposicionamento dos dois dentes com uma contenção por um período de três semanas, segundo informado. Durante a anamnese, a paciente apresentou o encaminhamento por escrito da Cirurgiã-dentista especialista em Endodontia que, após bateria de exames de imagem e avaliação clínica, atestou impossibilidade de endodontia do elemento 21 devido ausência total de conduto radicular e do dente 11 devido à presença de grande reabsorção externa. Dessa forma, o plano de tratamento por parte da Implantodontia incluía a exodontia dos elementos dentários 11 e 21 com a inserção imediata de dois implantes osseointegráveis e a provisionalização dos mesmos utilizando a própria coroa dos dentes recém-extraídos. A paciente ficou surpresa com a possibilidade da manutenção da relação estética harmônica proporcionada pela utilização das próprias coroas naturais e, assim, concordou com o plano de tratamento. Ressalta-se, pois, que todo e qualquer procedimento que fora realizado nesta paciente ocorreu após compreensão e assinatura de um termo de consentimento livre e informado.

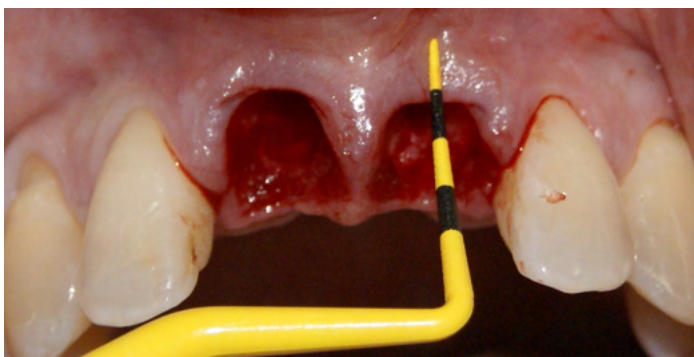


Figura 2: Avaliação da manutenção da margem óssea vestibular pós-exodontia dos elementos 11 e 21

Assim, foi realizada a anestesia terminal infiltrativa na região anterior da maxila para a posterior exodontia dos dentes 11 e 21 (**Figura 2**). Buscou-se uma cirurgia no formato menos traumático possível, onde se utilizou um periótomo obedecendo a delicadeza no manuseio dos tecidos periodontais, sem o descolamento mucoperiostal. Posteriormente, com auxílio de um fórceps, realizou-se a exodontia dos elementos 11 e 21. Imediatamente após a exodontia, o alvéolo foi irrigado com solução salina de soro fisiológico e as paredes ósseas cuidadosamente inspecionadas, verificando-se a integridade das mesmas em todas as faces. Instalou-se, então, dois implantes osseointegráveis, observando-se o correto posicionamento tridimensional dos mesmos, fator esse determinante para a manutenção da estética gengival e do osso vestibular. O posicionamento de uma guia cirúrgica fora

fundamental para a colocação dos implantes em uma posição adequada para as etapas protéticas futuras. Ao final da instalação dos implantes osseointegráveis plataforma Cone Morse Alvim 3.5 x 13mm (Neodent®, Curitiba, Brasil) constatou-se um travamento superior a 40N/cm<sup>2</sup> em ambos, o que possibilitou o carregamento imediato desses implantes (**Figura 3**).



Figura 3: Pós instalação de implantes na região dos dentes 11 e 21 e verificação dos intermediários quando a margem gengival.

Também foram obtidos registros de análise por frequência de ressonância (AFR) com o aparelho Osstell® (Gothenburg, Suécia) e os mesmos foram superiores a 57 ISQ.

Para a confecção dos provisórios sobre implante foi preparada a porção coronária dos elementos dentários naturais nº 11 e 21, transformando-as em duas facetas, ambas reposicionadas em boca e fixadas sobre um componente protético munhão universal 3.5 x 2.5 x 6 mm (Neodent®, Curitiba, Brasil) com resina fotopolimerizável. Foram realizados pequenos ajustes oclusais de maneira que as mesmas ficassem livres dos contatos em protrusão e lateroprotrusão, o que poderia causar traumas que prejudicariam a osseointegração em sua fase primária de remodelação óssea periimplantar, ocasionando assim, o fracasso do implante (**Figura 4 e 5**).



Figura 4: Guia multifuncional para região dos dentes 11 e 21 com o objetivo de permitir o melhor posicionamento tridimensional para os implantes, como também, auxiliar na captura das facetas dos próprios dentes sobre os pilares dos implantes.

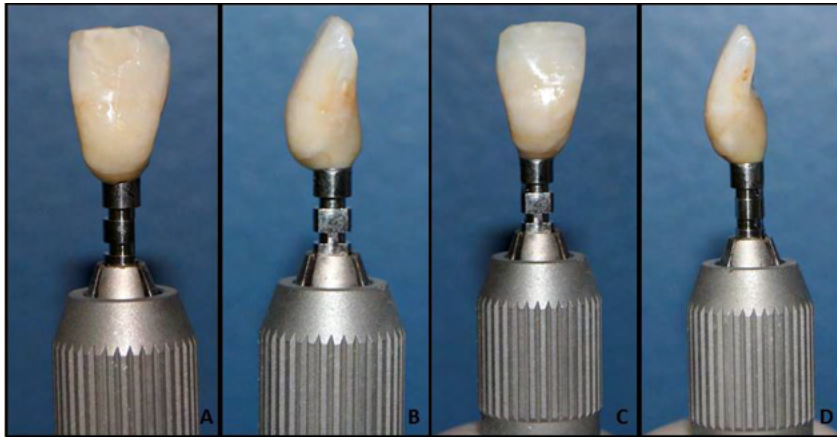


Figura 5: Acabamento das facetas após captura com resina composta.

Após esta etapa, onde todos os ajustes foram realizados, procedera-se a enxertia óssea com biomaterial xenógeno (Bonefill Granulação Fina – 0,5g, Bionnovation Biomedical, SP, Brasil) no “gap” vestibular, pois durante a inserção dos implantes, notara-se que o espaço entre o implante e osso fora maior do que 2mm (**Figura 6**).



Figura 6: Cimentação dos provisórios imediatamente após o término do procedimento cirúrgico.

Ao término dos procedimentos clínicos (**Figura 7**), foram informados à paciente cuidados específicos com a higiene e com a manutenção das próteses unitárias, bem como foi acordado um regime mensal de revisões, visando à manutenção do nível de satisfação obtido pelo maior tempo possível. Solicitou-se, também, um exame tomográfico de controle periódico para avaliação da manutenção do tecido ósseo perimplantar.



Figura 7: Avaliação da prova das estruturas metálicas em zircônia nos aspetos digital (A), analógica sobre os modelos de gesso (B) e em boca (C). Verificam-se, pois, a qualidade das adaptações e a semelhança do planejado com o executado.

### 3 | DISCUSSÃO

A restauração de próteses sobre implante em região estética, mantendo a arquitetura gengival em harmonia com os tecidos adjacentes pode ser considerada um grande desafio na Implantodontia moderna. Para prever com maior precisão as possibilidades de resultado estético perimplantar, um protocolo de diagnóstico com cinco chaves pode ser observada e utilizada neste aspecto. Este protocolo inclui: (I) a posição relativa dos dentes, (II) a forma do periodonto, (III) o biótipo do periodonto, (IV) a forma do dente e (V) a posição da crista óssea [2]. No caso apresentado, por exemplo, pode se observar um fenótipo gengival extremamente delgado, com possibilidade de retração ou transparência do implante ou dos componentes protéticos através do tecido. Este aspecto foi muito bem estudado em conjunto com a paciente, informando todos os viéses do tratamento, como também, os cuidados de higiene e manutenção do trabalho protético que devem ser mantidos pela paciente.

Um aspecto crucial foi a utilização de uma guia cirúrgica, esta delicadamente planejada e confeccionada no pré-operatório visando o correto posicionamento dos implantes [1,3]. Os elementos dentários provisórios deveriam ser acomodados exatamente na posição inicial, o que pode ser conseguido com este tipo de técnica, em que a guia possibilita a provisionalização exatamente onde os dentes naturais estavam. Para tal, após a inserção dos implantes osseointegráveis, procedeu-se o reposicionamento das facetas confeccionadas com a coroa natural do dente permanente sobre os pilares protéticos, coincidindo, por meio da guia, as posições inicial e final. Assim sendo, respeitando-se a arquitetura gengival do paciente por meio da utilização da coroa do dente recém-extraído, tende-se a manter todo o arcabouço do tecido mole, lisura do esmalte e contorno dentário, facilitando o processo cicatricial, tornando-o mais biológico [2,7-9].

A literatura apresenta inúmeros trabalhos demonstrando as possibilidades de manutenção da altura óssea vestibular em virtude do conhecido processo de reabsorção da *bundle bone*, quando não respeitados os critérios biológicos pós-exodontia [7-10]. Da mesma forma, estes quesitos devem ser utilizados quando da inserção de implantes, especialmente em região estética, onde o manejo dos tecidos duros e moles deve ser muito cauteloso. Sabe-se que nos primeiros 6 a 12 meses após extração dentária, a reabsorção óssea vestibular ocorre de forma progressiva se nenhum tipo de regeneração óssea for realizada, mesmo que não haja trauma excessivo no procedimento cirúrgico [8,9]. Para tal, possibilidades de enxertia com osso autógeno, alógeno ou heterógeno são uma realidade, com prova científica de resultados mais eficazes e prognósticos mais previsíveis quanto à manutenção da estética. No caso relatado e em convergência com a literatura mais recente, foi realizado enxertia óssea no “gap” vestibular (>2mm) com biomaterial composto por osso bovino inorgânico de granulação fina, objetivando a manutenção do contorno gengival a longo prazo. Observou-se, pois, durante os primeiros seis meses de pós-operatório, a manutenção de toda arquitetura gengival e o aspecto saldável do tecido mole em condições melhores do que no pré-operatório. Além disso, evidenciou-se a manutenção da saúde gengival durante os acompanhamentos mensais que a paciente realizava e o correto posicionamento tridimensional do arcabouço perimplantar de forma muito natural [7-10, 21-25].

A provisionalização imediata, desde que sejam respeitados todos os critérios de estabilidade inicial do implante e ajuste oclusal da restauração provisória, deve ser indicada em regiões estéticas para a manutenção da arquitetura gengival em reabilitações implantossuportadas pós-exodontia [1]. Ainda mais, quando se lança mão da coroa natural do dente recém-extraído, tal técnica de construção do provisório parece favorecer a manutenção da qualidade da gengiva inserida. No caso relatado, observa-se que, especialmente nos primeiros meses de reparo ósseo e gengival, a qualidade do reparo tecidual perimplantar obtida pode ser devido aos quesitos biológicos do esmalte e cimento remanescentes da faceta da coroa natural utilizada como provisório. Especula-se a possibilidade de o contato



entre o esmalte/cimento do provisório com o tecido gengival do paciente favorecer uma melhor adaptação e resposta tecidual frente ao processo cicatricial, diferentemente da superfície mais porosa que compõe o acrílico convencionalmente utilizado para confecção dos provisórios sobre implantes. Sem dúvidas, apesar das qualidades do tecido dentário remanescente da faceta, realizou-se com muita cautela a confecção com resina bisacrílica do restante do provisório, garantindo um polimento de alta qualidade e lisura, fato este que facilitou a adaptação de todo o complexo perimplantar [3,4,6,12,18].

## 4 | CONCLUSÃO

Dessa forma, buscou-se apresentar um caso clínico em que a inserção imediata de implantes pós exodontia, o preenchimento com biomaterial e a provisionalização dos dentes anterossuperiores utilizando a coroa natural de dentes recém-extraídos pode facilitar a manutenção da arquitetura gengival, permitindo uma estética de alta qualidade a curto e médio prazos.

## REFERÊNCIAS

1. Gomes FV, Volkart FB, Mayer L. Immediate loading in the anterior region using the lost clinical crown natural tooth: a case report. *Dental Press Implantol* 2012;6:46-54.
2. Kois JC. Predictable single-tooth peri-implant esthetics: five diagnostic keys. *Compendium* 2004;25:585-592.
3. Cooper LF, Reside G, Raes F, Garriga JS, Tarrida LG, Wiltfang J, Kern M, Bruyn HD. Immediate provisionalization of dental implants in grafted alveolar ridges in the esthetic zone: a 5-year evaluation. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2014;34:477-86.
4. Chrcanovic BR, Albrektsson T, Wennerberg A. Immediate nonfunctional versus immediate functional loading and dental implant failure rates: a systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2014;42:1052-1059.
5. Vervaeke S, Collaert B, Cosyn J, De Bruyn H. A 9-Year Prospective Case Series Using Multivariate Analyses to Identify Predictors of Early and Late Peri-Implant Bone Loss. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2014 Jul 3. doi: 10.1111/cid.12255. [Epub ahead of print].
6. Spin-Neto R, Pontes AE, Wenzel A, Sakakura CE. Patient Discomfort Following Single-Tooth Implant Placement: A Randomized Controlled Trial of Immediate vs. Conventional Tooth Restoration. *Oral Health Dent Manag* 2014;13:441-445.
7. Araújo MG, Lindhe J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. *J Clin Periodontol* 2005;32:212-218.
8. Araújo MG, Sukekava F, Wennström JL, Lindhe J. Ridge alterations following implant placement in fresh extraction sockets: an experimental study in the dog. *J Clin Periodontol* 2005;32:645-52.

9. Araújo MG, Sukekava F, Wennström JL, Lindhe J. Tissue modeling following implant placement in fresh extraction sockets. *Clin Oral Implants Res* 2006;17:615-624.
10. Araújo MG, da Silva JC, de Mendonça AF, Lindhe J. Ridge alterations following grafting of fresh extraction sockets in man. A randomized clinical trial. *Clin Oral Implants Res* 2015;26:407-412
11. Mounir M, Beheiri G, El-Beialy W. Assessment of marginal bone loss using full thickness versus partial thickness flaps for alveolar ridge splitting and immediate implant placement in the anterior maxilla. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2014;43:1373-1380.
12. Luongo G, Lenzi C, Raes F, Eccellente T, Ortolani M, Mangano C. Immediate functional loading of single implants: A 1-year interim report of a 5-year prospective multicentre study. *Eur J Oral Implantol* 2014;7:187-199.
13. Arruda T, Sukekava F, de Souza AB, Rasmusson L, Araújo MG. Early healing in alveolar sockets grafted with titanium granules. An experimental study in a dog model. *J Biomed Mater Res A* 2013;101:1971-1976.
14. Hämmerle CH, Araújo MG, Simion M; Osteology Consensus Group 2011. Evidence-based knowledge on the biology and treatment of extraction sockets. *Clin Oral Implants Res* 2012;23:80-82.
15. Araújo MG, Lindhe J. Socket grafting with the use of autologous bone: an experimental study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2011;22:9-13.
16. Slagter KW, den Hartog L, Bakker NA, Vissink A, Meijer HJ, Raghoobar GM. Immediate placement of dental implants in the esthetic zone: a systematic review and pooled analysis. *J Periodontol* 2014;85:e241-250.
17. Chambrone L, Sukekava F, Araújo MG, Pustiglioni FE, Chambrone LA, Lima LA. Root-coverage procedures for the treatment of localized recession-type defects: a Cochrane systematic review. *J Periodontol* 2010;81:452-478.
18. Vinnakota DN, Akula SR, Krishna Reddy VV, Sankar VV. A staged approach of implant placement in immediate extraction sockets for preservation of peri-implant soft and hard tissue. *J Indian Soc Periodontol* 2014;18:267-271.
19. Araújo MG, Lindhe J. Ridge alterations following tooth extraction with and without flap elevation: an experimental study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2009;20:545-549.
20. Araújo MG, Liljenberg B, Lindhe J. beta-Tricalcium phosphate in the early phase of socket healing: an experimental study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2010;21:445-454.
21. Araújo MG, Liljenberg B, Lindhe J. Dynamics of Bio-Oss Collagen incorporation in fresh extraction wounds: an experimental study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2010;21:55-64.
22. Araújo M, Linder E, Wennström J, Lindhe J. The influence of Bio-Oss Collagen on healing of an extraction socket: an experimental study in the dog. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2008;28:123-135.



23. Phillips K, Kois JC. Aesthetic peri-implant site development. The restorative connection. *Dent Clin North Am* 1998;42:57-70.

24. Tarnow DP. The evolution of periodontal/implant treatment. *Pract Periodontics Aesthet Dent* 2000;12:62.

25. Araújo MG, Linder E, Lindhe J. Bio-Oss collagen in the buccal gap at immediate implants: a 6-month study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2011;22:1-8.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agravos bucais 134, 139

Ansiedade 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 139, 145, 146

### B

Betacoronavírus 38, 39

### C

Covid-19 10, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49

Crianças 11, 12, 57, 58, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122

### D

Deficiência 53, 113, 114, 120

Dente Impactado 152

Dexametasona 13, 44, 152, 154, 157, 158, 159, 160, 161

### E

Educação 5, 73, 113, 114, 116, 121, 134, 136, 137, 138, 139

Endodontia 18, 85, 86, 87, 123, 125, 133

Especialidades 11, 85

Estética Dentária 15

Estresse 27, 54, 75, 83, 86, 136

Ética 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 134, 137, 138, 145

### F

Fraturas 75, 79, 83

Fraturas osteoporóticas 75

### G

Gengivite 11, 52, 53, 54, 59, 87, 90, 92, 93, 94, 100, 142

### H

HIV 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 111

### I

Implante Dentário 15

## **L**

Laserterapia 148, 149, 150, 151

Legislação 1, 3, 12

Lesões orais 40, 48, 52, 56, 57, 148, 149, 150

## **M**

Manifestações Bucais 38, 39, 50, 52, 58, 59, 60, 146

Medo 11, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 105, 114, 139, 146

Microbiota oral 53, 90, 91

## **O**

Odontogeriatrics 123

Odontologia 2, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 38, 50, 59, 61, 62, 63, 65, 67, 71, 72, 85, 86, 87, 88, 112, 114, 115, 116, 117, 120, 122, 123, 125, 128, 133, 134, 136, 144, 145, 152, 153, 164

Osteoporose 11, 27, 28, 30, 33, 34, 74, 75, 81, 82, 126, 132

Ozônio 85, 86, 87, 88

## **P**

Periodontite 11, 53, 54, 90, 92, 94, 95, 100, 114, 142, 143

Prótese Dentária 15, 87, 143, 164

Pulpotomia 12, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133

## **R**

Redes Sociais 10, 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 13, 14, 115

Reparo tecidual 22, 148, 149, 150

Revisão 11, 12, 13, 3, 38, 40, 48, 49, 52, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 69, 71, 73, 85, 86, 88, 90, 104, 121, 147, 149, 150, 152, 154, 155, 157, 158

## **S**

SARCOV-2 38, 39

Saúde Bucal 12, 8, 50, 62, 63, 68, 99, 102, 106, 112, 113, 114, 116, 117, 121, 122, 124, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 144, 145

Saúde do servidor 134, 137, 145

## **T**


Tomografia Computadorizada 15, 17, 44, 59, 130

Tratamento do canal radicular 27, 74

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA





 **Atena**  
Editora

Ano 2021

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA



 **Atena**  
Editora

Ano 2021