

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
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
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 Federac 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
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

Francialza 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

PERIODONTITE E GENGIVITE: CONHECIMENTOS ESSENCIAIS PARA A PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Data de aceite: 02/09/2021

Data de submissão: 06/07/2021

Julio Cesar Ramos Cadilho

Universidade do Grande Rio - Unigranrio
Duque de Caxias – RJ
ORCID: 0000-0002-0897-2694

Claudia Maria Pereira

Universidade do Grande Rio - Unigranrio
Duque de Caxias – RJ
ORCID: 0000-0003-1280-6055

Luís Paulo Diniz Barreto

Universidade do Grande Rio - Unigranrio
Duque de Caxias – RJ
ORCID: 0000-0001-8381-8366

Marcela Melo dos Santos

Universidade do Grande Rio - Unigranrio
Duque de Caxias – RJ
ORCID: 0000-0002-9805-3260

RESUMO: Objetivo: Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão expositiva breve acerca dos conhecimentos essenciais em periodontia, bem como possíveis condições de desarmonia, acarretando assim em doenças periodontais como gengivite e periodontite, correlacionando as informações disponíveis na literatura com uma visão conceitual e terminológica breve. Para isso, foi realizada busca na literatura com referência às bases de dados SCIELO, MEDLINE e Portais de Saúde. Métodos: A metodologia utilizada foi

a bibliográfica, uma pesquisa exploratória combinada com uma contextualização dos dados, onde a intenção principal era fazer ciência no âmbito dos métodos qualitativos e técnicas de pesquisa. Onde os critérios de inclusão foram a disponibilidade do texto completo do estudo, para demonstrar clareza no detalhe metodológico utilizado e para estar disponível em português ou inglês. Conclusão: Através da arguição realizada no presente estudo, foi possível discutir de forma enriquecedora o tema proposto, contemplando diversos aspectos específicos sobre as estruturas bucais, seus componentes e as afecções decorrentes das doenças periodontais, bem como, esclarecer de forma breve os principais pontos em periodontia na prática da clínica geral. **PALAVRAS - CHAVE:** Gengivite, Microbiota oral, Periodontite, Saúde bucal.

PERIODONTITIS AND GINGIVITIS: ESSENTIAL KNOWLEDGE FOR DENTAL PRACTICE

ABSTRACT: Objective: This study aimed to carry out a brief expository review about the essential knowledge in periodontics, as well as possible conditions of disharmony, thus leading to periodontal diseases such as gingivitis and periodontitis, correlating the information available in the literature with a brief conceptual and terminological vision. For this purpose, we searched the literature with reference to the SCIELO, MEDLINE and Health databases. Methods: The methodology used was the bibliographic, an exploratory research combined with a contextualization of the data, where

the main intention was to make science in the scope of qualitative methods and research techniques. Where the inclusion criteria were the availability of the full text of the study, to demonstrate clarity in the methodological detail used and to be available in Portuguese or English. Conclusion: Through the argument made in this study, it was possible to discuss in an enriching way the proposed theme, contemplating several specific aspects about the oral structures, its components and the affections resulting from periodontal diseases, as well as, briefly clarify the main points in periodontics in the general practice.

KEYWORDS: Gingivitis, Oral microbiota, Periodontitis, Oral health.

1 | MICROBIOTA ORAL

A quantidade de organismos procariotos que colonizam o corpo humano é consideravelmente maior do que o número de células que compõem o organismo do próprio hospedeiro, e a cavidade oral é um importante sítio de colonização destes procariotos, possuindo a segunda maior concentração desses organismos, ficando atrás somente do intestino (LINDHE et al.,2010).

A cavidade oral pode ser vista como a principal e mais importante via de entrada de microrganismos no organismo humano. Essa porta de entrada encontrada na cavidade bucal se dá por meio da ingestão de alimentos que ingerimos e até mesmo pelo ar. Através do nariz quando inspiramos ar, inflando os pulmões, também inalamos uma carga considerável de microrganismos que percorrem o mesmo trajeto do ar inspirado, passando pela traqueia e chegando aos pulmões, antes de serem carreados para o sangue através das hemácias (DEWHIRST et al.,2010) . É importante salientar que em todos estes passos os microrganismos estão presentes, e estes vão se dispersando de diferentes maneiras, pelos diferentes locais vizinhos, podendo então, colonizar a área em que se instalaram primariamente (DEWHIRST et al.,2010) .

Diversos estudos evidenciam os tipos de microrganismos colonizadores da cavidade oral, dentre os quais, os que possuem maior importância na prática clínica e de pesquisa, sendo também as mais abundantes no microbiota oral saudável pertencem aos filos *Firmicutes*, *Proteobacteria*, *Fusobactérias* e *Actinobacteria* (WANG & GANLY, 2014). O gênero *Streptococcus*, é amplamente estudado mundialmente e possui alta importância, além de ser o mais predominante no organismo humano, seguido por *Prevotella*, *Veillonella*, *Neisseria* e *Haemophilus* (WANG & GANLY, 2014). A composição dessas colônias de microrganismos é extremamente variável , e se modula de acordo com a soma de fatores propiciados pelo organismo do hospedeiro, logo, a condição da microbiota residente de cada indivíduo é dispare, podendo ainda variar significativamente de acordo com os diferentes sítios de colonização num mesmo hospedeiro, como por exemplo, o tecido gengival e a superfícies dos dentes, por serem estruturas com características completamente distintas, propiciam uma colonização por microrganismos com uma diversidade dispare entre si(AAS et al.,2005) .

Algumas das bactérias colonizadoras da cavidade oral são as responsáveis por uma série de doenças orais no ser humano, como gengivite e periodontite. (MOUTSOPOULOS et al., 2016). Para além destas doenças da boca as bactérias podem ainda ser responsáveis por doenças com carácter sistémico como endocardite bacteriana e pneumonia (AAS et al.,2005). Por isso a importância de se conhecer minuciosamente os microrganismos presentes na cavidade oral e seus principais mecanismos.

2 | BIOFILME

Os biofilmes consistem numa comunidade microbiana organizada numa matriz complexa, constituída por produtos extracelulares microbianos e compostos salivares, mais precisamente são constituídos por bactérias envolvidas em polímeros orgânicos ligados a superfícies (TORTORA, 2017). Os biofilmes possuem uma resistência considerável, e essa característica se dá devido às diferentes colônias que vivem em harmonia, e se ajudam em conformação de modo que a resistência a agentes externos seja aumentada, tornando esse modo de ocupação mais efetivo na disseminação de colônias pelas superfícies contaminadas, alguns desses microrganismos possuem materiais de polímeros extracelulares que conferem a eles um grau de resistência elevado e muitas vezes são mesmo resistentes até à penetração de antibióticos, tornando seu controle dificultoso e por vezes problemático (TOBERGTE & CURTIS,2013) . A adesão a uma superfície é o primeiro passo essencial para o desenvolvimento de um biofilme.

As relações ecológicas entre a microbiota periodontal e o seu hospedeiro são, na sua maioria, relações que não apresentam riscos e não possuem carácter danoso, isso se confirma quando avaliamos clinicamente a diminuta incidência da agressão aos tecidos de suporte do periodonto (LINDHE et al.,2010). Contudo, um determinado grupo de espécies bacterianas pode ser introduzido, multiplicando-se rapidamente ou até mesmo apresentando novas propriedades e características que acarretem possível destruição de tecidos periodontais. O pleno equilíbrio, sendo este indispensável, pode ser alcançado espontaneamente ou por meio de terapia mecânica e química. Em todas as situações, as diferentes espécies microbianas permanecem a colonizando as áreas acima e abaixo da margem gengival, mesmo que em ritmo reduzido, na expectativa de que um novo e “pacífico” equilíbrio seja estabelecido (LINDHE et al.,2010).

3 | ESPECIFICIDADE DO BIOFILME

Os biofilmes são compostos de colônias de bactérias bacterianas, estando distribuídas de maneira organizada entre si, em uma matriz delineada ou glicocálice, sendo esta última a maior parte da composição habitual do biofilme oral (TORTORA, 2017). Os nutrientes fazem contato com as células por difusão, sendo os micros canais de água importantes

nesse processo. Vale ressaltar que essas colônias de bactérias podem estar de forma isoladas, caracterizando colonização por uma única espécie; mas em grande maioria esses arranjos microbiológicos são compostos por diversas espécies bacterianas (LINDHE,2010). Os polissacarídeos, são substâncias produzidos pelas colônias das bactérias que compõem os biofilmes, e representam a grande maioria do seu peso seco desse biofilme, além de serem atores principais em uma série de funções primordiais a resistência desse biofilme, é um fator de integridade e manutenção das condições de hidratação. Além disso, eles ainda podem aglutinar nutrientes essenciais, tais como cátions, formando um ambiente com alta taxa de nutrientes, o que favorece significativamente microrganismos específicos á nível molecular (LINDHE et al.,2010). A qualidade de atuar como tampão e auxiliar na retenção de substratos extracelulares é uma característica do EPS, tal característica é indispensável á sobrevivência das colônias de microrganismos do biofilme. Os EPS podem ser degradados e utilizados pelas bactérias no interior do biofilme (LINDHE et al.,2010).

4 | GENGVITE

Os microrganismos que causam a gengivite residem em biofilmes existentes nos dentes ou em superfícies epiteliais. Essa colônia de bactérias de diferentes características que vivem em harmonia e se ajudam mutuamente é conhecido como o fator chave responsável por desencadear o início do desenvolvimento da gengivite (CARRANZA et al., 2012) . Quando esse biofilme fica um longo tempo em contacto com os tecidos gengivais causa edema, vermelhidão e sangramento, sinais importantes para o diagnostico dessa condição durante o exame clínico. A gengivite tem como principal característica uma inflamação nos tecidos gengivais, que geralmente pode ser eliminada com a consolidação de hábitos de higiene oral adequados e satisfatórios, onde o método mais eficaz é a escovação com uso de dentifrícios contendo flúor. É importante ressaltar que na gengivite, o comprometimento tecidual se restringe apenas aos tecidos moles adjacentes aos dentes, e que tal condição não comporta perda de óssea (ALVES et al.,2007; NIH, 2013). Sua apresentação clínica é através de uma gengiva edemaciada, com tecido rubro e presença de sangramento espontâneo ou a sondagem.



Figura 1 - Gingivite Induzida por Biofilme

Fonte: Imagem gentilmente cedida pelos professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

5 | PERIODONTITE

A periodontite é uma doença inflamatória que afeta tanto as estruturas de tecidos moles, como a gengiva, quanto estruturas de suporte dentário, como tecido ósseo. Podemos tratar como sendo um agravamento de uma condição de gengivite, que não sendo revertida avançou gradativamente até se consolidar como periodontite. A gengivite quando não tratada, geralmente se agrava, essa piora no quadro de inflamação gera uma resposta exacerbada do organismo na tentativa de controlar a carga de agentes estranhos na área, acaba por vezes gerando destruição tecidual de tecidos de suporte. Ocorre então uma recessão da gengiva que se afasta da linha amelocementária dos dentes, há também a formação de bolsas (CARRANZA et al., 2012) . À medida que a doença progride gradativamente estas bolsas aumentam de tamanho, destruindo cada vez mais o tecido ósseo do periodonto de suporte, como podemos observar na imagem abaixo o aspecto clínico.



Figura 2 - Periodontite

Fonte: Imagem Gentilmente Cedida pelos Professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

No exame clínico e por imagem podemos avaliar os sinais e sintomas desta doença, dentre as quais estão o sangramento a sondagem, a presença de bolsas de bolsas, a recessão gengival com as raízes expostas, presença de cálculos dentários e biofilme. Na imagem a abaixo pode-se observar a sondagem com uma sonda Carolina do Norte, com profundidade de bolsa acima do normal.



Figura 3 - Profundidade de bolsa à sondagem – 8 mm de profundidade na face mesial.

Fonte: Imagem gentilmente cedida pelos professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

Quando a periodontite se instala de forma mais agressiva, esta destrói estruturas profundas, causando a perda das fibras de colágeno do ligamento periodontal, reabsorção extensa do osso alveolar, aumento significativo da profundidade das bolsas periodontais, além da maior mobilidade dos elementos dentários, evoluindo a um quadro irreversível, onde a consequência final será por vezes à perda de dentes (ALVES et al.,2007).



Figura 4 - Radiografia periapical completa, onde observa-se perda de tecido ósseo.

Fonte: Imagem gentilmente cedida pelos professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

A radiografia periapical é responsável por tornar possível na prática clínica a observação e avaliação a anatomia de todas as estruturas dentárias próximas ao dente, compreendendo desde sua coroa até seu ápice, e todo espaço entre tais estruturas como; osso alveolar. A tomada radiográfica periapical pode ser em apenas um elemento dentário ou pode ser uma tomada periapical completa, variando o número de tomadas radiográficas de acordo com as necessidades de cada caso. Trata-se de um exame simples de ser executado, de baixo custo e extremamente valioso na prática clínica odontológica.

6 | FATORES QUE PREDISPÕEM A INSTALAÇÃO DE DOENÇAS PERIODONTAIS

São diversos os fatores que possuem capacidade para predispor o acometimento por doenças periodontais num indivíduo, dentre os quais pode-se citar os fatores genéticos, hábitos pessoais, como tabagismo e dieta, doenças como diabetes e obesidade, e até mesmo a área de moradia a qual o indivíduo se encontra (LINDHE et al., 2010). Um aumento na falha da resposta inflamatória em indivíduos tabagistas e obesos pode ser vista com frequência na prática clínica, corroborando com estudos recentes. O hábito de fumar diariamente faz com que em doenças periodontais a perda óssea seja intensificada, favorecendo a maior perda de inserção, com aparecimento de bolsas periodontais profundas, os tabagistas apresentam menor sangramento gengival. O tabaco limita diretamente a capacidade do organismo de responder efetivamente contra o agente agressor, limitando então a taxa de sucesso no controle da infecção por meio da diminuição da resposta imunológica a nível local e sistêmico (HAFFAJEE & SOCRANSKY, 2000). Barbour et al. verificaram que fumantes tem 2, 5 ou 6 vezes mais probabilidade de desenvolver doença periodontal do que os não- fumantes (BARBOUR et al., 1997). Na imagem abaixo pode-se observar o aspecto clínico de uma paciente fumante com hábitos de higiene não satisfatórios, há a presença de uma gengiva edemaciada, coloração avermelhada, retração gengival e presença de cálculos dentários, aspectos característicos da doença periodontal.



Figura 5 - Paciente do sexo feminino, 42 anos, fumante.

Fonte: Imagem Gentilmente Cedida pelos Professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

Pode-se citar também como fator chave para o agravamento das doenças periodontais a má higiene oral. A escovação com uso de dentifrícios com flúor é a terapia mecânica mais eficaz no controle de microrganismo na cavidade oral, ela atua intimamente com as superfícies dentárias desorganizando o biofilme e diminuindo a capacidade deletéria das bactérias nos sítios periodontais (CARRANZA et al., 2012) . A má higienização favorece o acúmulo de restos alimentares e colônias de bactérias, caracterizando o biofilme dental, precursor das agressões contra tecidos periodontais, caminhando então para o aparecimento de gengivites e periodontites.

7 | MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS PERIODONTAIS

A Doença Periodontal (DP) comumente é definida como sendo um desequilíbrio na harmonia dos tecidos periodontais, geralmente devido entre agressão de bactérias decorrente do acúmulo de biofilme. Podem advir de diversos outros fatores, tendo caráter externo e a limitação da capacidade de defesa do organismo, acarretando num processo inflamatório da gengiva, em diferentes graus, podendo até chegar a um processo de reabsorção do tecido ósseo e mais gravemente a perda parcial ou total de inserção do ligamento periodontal(CHIAPINOTTO, 2000) . O diagnóstico de DP é criterioso, faz-se então a soma de fatores encontrado na prática clínica para chegar ao diagnóstico final, e então iniciar com a melhor abordagem de tratamento para cada caso específico.

Em 1992, a Associação Dental Americana (ADA) em associação com a Academia Americana de Periodontia (AAP), sob o patrocínio da Procter & Gamble, desenvolveram o *Periodontal Screening and Recording* (PSR) (TEKAVEC M. & TEKAVEC C.,1993) . Essa técnica de avaliação e de diagnóstico está em uso atualmente, seu objetivo é avaliar simplificadaamente as condições do periodonto, a fim de concatenar ideias e chegar a um diagnóstico de problemas periodontais, ou excluir tal possibilidade. Nesse exame simples, a cavidade oral é dividida por quadrantes e a sondagem é feita em 6 pontos distintos em cada elemento dentário, sendo as faces sondadas a face méso-vestibular, a face méso-vestibular, face disto-vestibular, face méso-lingual/ palatino, méso-lingual/palatino e a face disto-lingual/palatino (TEKAVEC M. & TEKAVEC C.,1993) , com fundo de bolsa de até 3mm em condições saudáveis. Na imagem abaixo pode-se observar uma sondagem utilizando a Sonda Williams, com profundidade de bolsa superior ao desejado.



Figura 6 - Profundidade de bolsa à sondagem – 9 mm de profundidade na face mesial.

Fonte: Imagem gentilmente cedida pelos professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

Essa sondagem é realizada através de uma sonda periodontal milimetrada com uma ponta romba, esse abaulamento na extremidade da sonda confere característica atraumática a sondagem, permitindo que a avaliação de sangramento gengival seja confiável. No exame periodontal, que deve ser feito de forma minuciosa, deve-se avaliar criteriosamente três indicadores principais das condições gerais periodontais, que são: presença de sangramento à sondagem, cálculos supra gengivais e principalmente sub gengivais e outros fatores retentivos de placa bacteriana e à profundidade do sulco à sondagem (TEKAVEC M. & TEKAVEC C.,1993) . Um exame clínico periodontal deve avaliar também se há o comprometimento de furca em dentes multirradiculares, mobilidade dentária; que deve ser feita sempre utilizando o cabo de algum instrumental e se apresenta algum grau de recessão gengival.

Exames radiográficos são de extrema valia para o diagnóstico de periodontias, bem como, para quantificar o grau de agressão sofridos pelos tecidos de suporte. Através de exames radiográficos simples e de baixo custo, pode-se avaliar precisamente se a perda de tecido ósseo é horizontal ou vertical, ou mista. O exame por imagem deve estar em conjunto com o exame clínico, a fim de possibilitar um diagnóstico preciso e embasado em evidências concretas, possibilitando traçar o melhor plano de tratamento para cada caso, variando de acordo com sua especificidade e grau de severidade. Na imagem abaixo pode-se visualizar um exame radiográfico, onde há ampla perda de tecido ósseo horizontalmente.



Figura 7 - Periapical Completa

Fonte: Imagem gentilmente cedida pelos professores Luís Paulo Barreto e Marcela Melo.

8 | A IMPORTÂNCIA DA INSTRUÇÃO DE HIGIENE ORAL

O enfoque principal do tratamento odontológico deve ser prioritariamente preventivo, possibilitando a plena manutenção de condição de saúde bucal adequada. A Instrução de Higiene Oral (IHO) é de extrema relevância na prática odontológica e na prevenção de doenças periodontias, através do controle de placa e desorganização do biofilme decorrente da escovação dos dentes e da língua, utilizando escovas de cerdas macias e cabeça pequena preferencialmente, para que todas as regiões bucais possam ser contempladas no ato da escovação. O uso de um dentífrico com flúor é indispensável, pois o flúor trabalha intimamente nos processos de desmineralização e remineralização dos dentes, além de ter caráter antimicrobiano (NADANOVSKY,2003). Deve-se enfatizar também o uso do fio dental diariamente, um fator chave para a prevenção de doenças periodontais, aonde a remoção de restos alimentares e biofilme interdental é removido mecanicamente.

Essa Instrução de Higiene Oral (IHO) consiste em um conjunto de orientações verbais sobre a melhor maneira de escovar os dentes e de como usar o fio dental, é a afetividade do processo “controle de higiene/intervenção”, por meio de uma intervenção, como a escovação supervisionada, onde o profissional acompanha a escovação do paciente e aconselha sobre possíveis melhorias desse hábito. A Higiene Oral é o meio mais efetivo de prevenção do aparecimento de doenças periodontais decorrentes de placa e não deve ser negligenciado.

9 | CONCLUSÃO

O papel do microbiota é extremamente importante pois tem que haver o equilíbrio e harmonia na variabilidade da concentração de espécies bacterianas. Quando o equilíbrio

na composição do microbiota não está dentro do habitual, havendo então um excesso de espécies patogênicas ou potencialmente patogênicas o meio bucal se torna propício a instalação e agravamento de doenças periodontais. Esta pode ser uma condição de diferentes graus de gravidade, como uma gengivite ou periodontite. O preparo técnico do Cirurgião-Dentista e conhecimento em áreas base como a Periodontia possibilita um diagnóstico precoce e uma maior taxa de sucesso nos tratamentos na prática clínica geral. Por fim, deve-se enfatizar a importância de uma higiene bucal satisfatória, proporcionando o controle da carga microbiológica nas diferentes estruturas bucais, além da importância também de consultas periódicas com o cirurgião dentista, sendo estas indispensáveis para o bem-estar bucal e geral do indivíduo.

REFERENCIAS

Aas J, Paster BJ, Stokes LN, Olsen I, Dewhirst FE. **Defining the Normal Bacterial Flora of the Oral Cavity**. J Clin Microbiol. 2005;43(11):5721–32.

Alves C, Andion J, Brandão M, Menezes R. **Mecanismos patogênicos da doença periodontal associada ao diabetes melito**. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2007; 51:1050–7.

Barbour SE, Nakashima K, Zhang J, Tangada S, Hahn C, Schenkein HA, et al. **Tobacco and smoking: environmental factors that modify the host response (immune system) and have an impact on periodontal health**. Crit. rev. oral Biol. Med. 1997; 8 (4): 437-460.

Chiapinotto GA. **Etiologia e prevenção da doença periodontal**. In: Pinto VG. Saúde bucal coletiva. 4ª. Ed. São Paulo: Editora Santos; 2000. p. 429-444.

Dewhirst FE, Chen T, Izard J, Paster BJ, Tanner ACR, Yu W, et al. **The Human Oral Microbiome**. 2010;192(19):5002–17.

Haffajee, A.D. & Socransky, S.S. **Relationship of cigarette smoking to attachment level profiles**. Journal of Clinical Periodontology. 2000. 28, 283–295

LINDHE, LANG, CARRING. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 5ª edição, Ed. Guanabara-Koogan, 2010.

Moutsopoulos N, Palmer RJ, Valm A. NIH VideoCast - Demystifying Medicine 2016: **The Oral Microbiome Meets Cell Biology and Periodontal Disease**. 2016.

Nadanovsky P. **Promoção da saúde e a prevenção das doenças bucais**. In: Pinto VG, organizador. Saúde bucal coletiva. São Paulo: Editora Santos; 2003. p. 293-310.

Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. Periodontia Clínica. 11. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier; 2012.

NIH (Nacional institutes of Health). **Periodontal (Gum) Disease**. Periodontal Dis Causes, Symptoms, Treat. 2013;3.

Tekavec MM, Tekavec CD. **PSR provides new patientmanagement tool**. Dent Econ. 1993;83(4):69-74.

Tobergte DR, Curtis S. **No Title No Title**. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2013. 1689-1699.

TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. **MICROBIOLOGIA**, 12^a Ed. Artmed, 2017.

Wang L, Ganly I. **The oral microbiome and oral cancer**. Clin Lab Med [Internet]. Elsevier Inc; 2014;34(4):711–9.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA



 **Atena**
Editora

Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES EM ODONTOLOGIA



 **Atena**
Editora

Ano 2021