

CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS:

Desenvolvendo a
pesquisa científica e
a inovação tecnológica 3

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(Organizadora)



CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS:

Desenvolvendo a
pesquisa científica e
a inovação tecnológica 3

EMANUELA CARLA DOS SANTOS
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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-Não-Derivativos 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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 Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 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
 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. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 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 Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 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
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências odontológicas: desenvolvendo a pesquisa científica e a inovação tecnológica 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Emanuela Carla dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
C569	<p>Ciências odontológicas: desenvolvendo a pesquisa científica e a inovação tecnológica 3 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0950-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.502231601</p> <p>1. Odontologia. I. Santos, Emanuela Carla dos (Organizadora). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
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.

Impossível dissociar o desenvolvimento científico da inovação tecnológica. Atualmente, as duas áreas andam de mãos dadas e ainda envolvem inúmeras outras, seja direta ou indiretamente.

A Atena Editora traz esta sequência de artigos que mostram a ciência odontológica, fortemente embasada em conhecimentos bem sedimentados, caminhando lado a lado com o desenvolvimento científico e a inovação tecnológica.

Espero que tenha um ótimo momento lendo este conteúdo.

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

CAPÍTULO 1 1**PROJETO AMADA: AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE MODO VIRTUAL EM MEIO A PANDEMIA**

Thiago Gargaro Zamarchi
Luiza dos Santos do Prado
Patrícia Pasquali Dotto
Aline Kruger Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5022316011>

CAPÍTULO 2 7**A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR DO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE CASO DE UMA LESÃO PRÉ-MALIGNA**

Maria Diana Sales Calado
Esther Caroline Medeiros Martins
Ana Maria Guerra Costa
Érika Holanda de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5022316012>

CAPÍTULO 3 14**ADENOMA PLEOMÓRFICO EM GLÂNDULA SALIVAR MENOR- RELATO DE CASO**

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva
Luana de Sousa Franco
Brenda Gonçalves de Sá
Cinthya Gabriella dos Santos Lima
Bruna Thaís Santos da Rocha
José Thomas Azevedo de Queiroz
Ana Carolina Soares de Andrade
Luana Maria de Moura Santos
Elliedna Natalya Batista de Oliveira
Jamylli Mirela de Albuquerque Silva
Laura Santa Rosa Gomes Netto
Aline Alves Coelho
Sophia Clementino Coutinho
Larissa Bernardo da Silva
Ana Luísa dos Santos Veiga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5022316013>

CAPÍTULO 426**FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Jasiaria Vieira
William José Alves Miguel
Luiz Arthur Barbosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5022316014>

CAPÍTULO 533**PROTOCOLO DE TRATAMENTO PARA NECROSE TECIDUAL OCACIONADA
POR PREENCHIMENTO COM ÁCIDO HIALURÔNICO**

Ana Silvia Nogueira Garcia
Mariana Barbosa Câmara de Souza
José Ricardo de Albergaria Barbosa
Giancarlo de La Torre Canales
Giane Antônia Borges Silveira
Tânia Rocha
Ricardo Cesar Gobbi de Oliveria
Célia Marisa Rizzatti-Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5022316015>

SOBRE A ORGANIZADORA42**ÍNDICE REMISSIVO43**

FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 02/01/2023

Jasíaria Vieira

Graduando de Odontologia, UMJ - Centro
Universitário Mario Pontes Jucá, Maceió,
Alagoas, Brasil

William José Alves Miguel

Graduando de Odontologia, UMJ - Centro
Universitário Mario Pontes Jucá, Maceió,
Alagoas, Brasil

Luiz Arthur Barbosa da Silva

Professor Doutor do Curso de
Odontologia, UMJ - Centro Universitário
Mario Pontes Jucá, Maceió, Alagoas,
Brasil

RESUMO: O fibroma ossificante periférico (FOP) é uma lesão nodular de origem nacional, de base sésil ou pediculada, que acomete a gengiva. Embora o FOP apresente prevalência em pessoas do sexo feminino, poucos estudos relatam o aparecimento da lesão em homens. Sua etiologia é incerta, embora diversos estudos revelem que o FOP é uma resposta a trauma e irritação do tecido gengival. Geralmente, apresenta-se como uma lesão benigna, de superfície lisa e coloração de vermelho a rosa. A lesão é tratada convencionalmente por excisão cirúrgica. Nesse sentido,

o presente estudo teve como objetivo relatar o caso de um paciente de 61 anos de idade, que apresentou lesão nodular, normocrômica, medindo 2cm de diâmetro, localizada em região de papila interdental. A Biópsia excisional foi o tratamento de escolha. O paciente encontra-se em proervação há 6 meses sem sinais de recidiva da lesão.

PALAVRAS-CHAVE: Fibroma ossificante; diagnóstico; tratamento.

ABSTRACT: Peripheral ossifying fibroma (POF) is a nodular lesion of national origin, with a sessile or pedunculated base, which affects the gingiva. Although FOP is prevalent in females, few studies report the onset of the lesion in males. Its etiology is uncertain, although several studies prove that FOP is a response to trauma and protection of the gingival tissue. It usually presents as a benign lesion, with a smooth surface and red to pink colors. The lesion is conventionally treated by surgical excision. In this sense, the present study aimed to report the case of a 61-year-old patient, who presented a nodular, normochromic lesion, measuring 2 cm in diameter, located in the region of the interdental papilla. Excisional biopsy was the treatment of choice. The

patient has been under follow-up for 6 months without signs of lesion recurrence.

KEYWORDS: Ossifying fibroma; diagnosis; treatment.

INTRODUÇÃO

O Fibroma Ossificante Periférico (FOP), também conhecido como fibroma ossificante, fibroma periférico calcificante, fibroma cimento ossificante periférico e granuloma fibroblástico calcificante, é uma lesão benigna, exclusiva de tecidos gengivais, caracterizada pelo crescimento lento de uma massa nodular de base sésil, que apresenta coloração de vermelho a rosa e superfície lisa (França et al., 2011, Gomes et al., 2019; Hoffmann; Krause, 2007).

Há relatos que o fibroma ossificante tem origem a partir das células do ligamento periodontal, embora seja consenso que a sua etiologia é incerta (Gomes et al., 2019). O FOP é resultante de estímulos crônicos no tecido gengival de longo prazo, podendo ocorrer em resposta a restaurações com sobrecontorno, próteses inadequadas, cálculo subgengival, dentes mal posicionados, lesões causadas por tratamentos ortodônticos e restos de raízes radiculares (Gomes et al., 2019; Henriques et al., 2016).

A lesão FOP normalmente apresenta aproximadamente 2 cm de diâmetro, embora estudos tenham relatado FOP com maiores comprimentos, estes classificados como gigantiforme e podem deslocar elementos dentários (Sacks; Amrani; Anderson, 2012). O FOP ocorre principalmente nas duas primeiras décadas de vida, normalmente com predileção pela maxila e pelo gênero feminino (Menezes et al., 2010).

No exame radiológico do FOP geralmente observa-se desde uma lesão radiolúcida à focos de calcificação dispersos, estes apresentados como um fino halo radiopaco (Ogbureke et. al, 2015).

Histologicamente, o FOP apresenta epitélio pavimentoso estratificado íntegro ou ulcerado, mineralização sob a forma de glóbulos de cimentos, osso ou calcificações distróficas, bem como deposição de fibras colágenas (Martins-Júnior, Keim, Kreibich, 2008; Oliveira et al., 2018). Dessa forma, para o diagnóstico diferencial, utiliza-se exame histopatológico com enfoque na identificação de tecido conjuntivo celular e presença de osso focal ou outras calcificações (Gomes et al., 2019).

O fibroma ossificante normalmente é tratado cirurgicamente por excisão, onde é realizado a enucleação total da lesão e do ligamento periodontal, bem como a remoção de possíveis agentes causadores (Choudary et al. 2014).

O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de Fibroma Ossificante Periférico tratado por meio de excisão cirúrgica, através de uma biópsia excisional, realizada na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Maceió-AL.

RELATO DE CASO

O Paciente C. P. S., 61 anos, sexo masculino, compareceu a uma unidade da Estratégia Saúde da Família, no município de Maceió-AL, com queixa de caroço na gengiva. Ao exame físico intrabucal, observou-se lesão nodular, assintomática, sésstil, de consistência firme, superfície lisa, normocrômica, medindo aproximadamente 1,5cm de diâmetro, com evolução de 1 ano, localizada em região de papila interdental entre os dentes 31 e 32 (Figura 1).

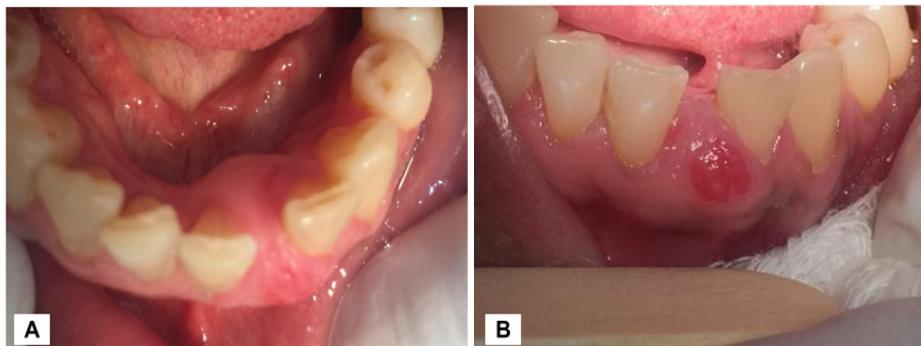


Figura 1: A-B. Aspecto clínico da lesão.

Fonte: Autores (2022).

Diante das características clínicas, levantou-se a hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa. Ao exame radiográfico observou-se a presença de pontos radiopacos na região da lesão.

Após o exame clínico, realizou-se biópsia excisional, sem intercorrências, na própria unidade básica de saúde, removendo toda a lesão (Figura 3). O material removido foi encaminhado, imerso em solução fixadora de tecido, Formalina 10%, para análise histopatológica.



Figura 2: Imagem intrabucal da lesão. A. Incisão na área da lesão. B. Remoção do tecido lesionado.

Fonte: Autores (2022).

Na análise foi observado fragmentos de mucosa revestidos por epitélio estratificado pavimentoso queratinizado. A microscopia também revelou que o tecido conjuntivo encontrava-se intensamente fibrosado e exibia metaplasia óssea. Dessa forma, o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de FOP.

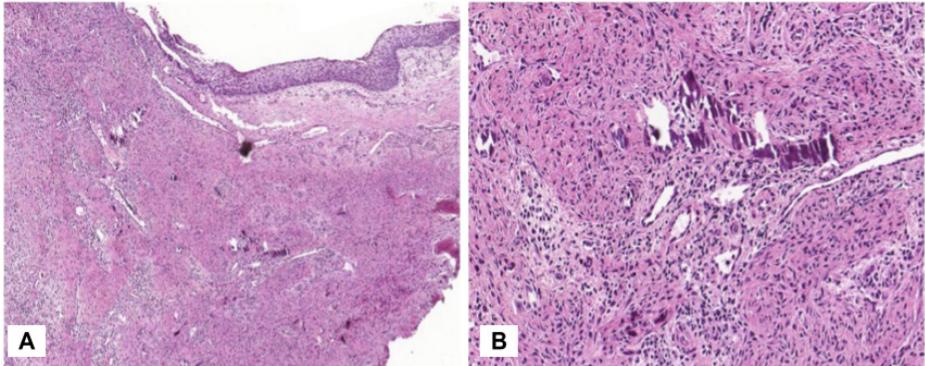


Figura 3: Aspecto histopatológico exibindo tecido fibrosado e metaplasia óssea.

Fonte: Autores (2022).

Após 7 dias, o paciente retornou a unidade de saúde para a retirada da sutura e acompanhamento (Figura 4). O paciente encontra-se com 6 meses de pós-operatório e não apresenta sinais de recidiva da lesão.



Figura 4: Pós-operatório A. Aspecto vestibular da região lesionada após 7 dias da excisão. B. Aspecto superior após 7 dias de excisão.

Fonte: Autores (2022).

DISCUSSÃO

O fibroma ossificante periférico é caracterizado pela lesão apresentar coloração avermelhada listrada de áreas esbranquiçadas, contornos irregulares, com taxa de crescimento lenta, apesar de poder atingir grandes dimensões (Henriques et al. 2016)

Ainda que a sua etiopatogenia dessa lesão não esteja bem estabelecida, é considerada uma lesão reativa. Conforme a literatura, as principais etiologias são a irritação e o trauma (Henriques et al., 2016; Choudary et. al., 2014). Dessa forma, quando a gengiva é submetida a longos prazos de irritação crônica ou trauma, a mesma responde com hiperplasia localizada. Esta pode ser composta por tecido fibroblástico celular, colágeno maduro, tecido mineralizado e endotelial, além de células gigantes multinucleadas (Buchner; Shnaiderman-Shapiro; Vered, 2010; Choudary et. al., 2014; Henriques et al., 2016).

O FOP é uma lesão comum da gengiva, que normalmente ocorre entre as duas décadas de vida e com predileção no sexo feminino. No entanto, na literatura há estudos que relataram o FOP em condições atípicas, tais como o relato da patologia em uma mulher de 60 anos de idade (Aboujaoude et al., 2016) e, este semelhante ao presente estudo, um caso de um paciente do sexo masculino de 77 anos de idade (Vieira et al., 2009).

Nesse estudo, o caso relatado mostra uma lesão localizada na região de papila interdental entre os dentes 31 e 32, que envolve a gengiva vestibular e lingual, corroborando com a descrição encontrada na literatura (Vieira et al., 2009).

A hipótese de diagnóstico do caso relatado no presente estudo baseou-se nas características clínicas e radiográficas, as quais evidenciaram a lesão sésil, assintomática, de superfície lisa e coloração avermelhada e os pontos radiopacos na região da lesão.

De acordo com Gomes et al. (2021), patologias como granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico e malformação vascular são consideradas entidades patológicas, sendo fundamental para a confirmação do diagnóstico a realização do exame histopatológico.

Neste estudo, o exame histopatológico foi utilizado como diagnóstico diferencial da lesão. Dessa forma, concluiu-se que este estudo é caso atípico de FOP, devido ao sexo e idade do paciente.

Em relação ao tratamento utilizado, o uso da biópsia excisional como tratamento cirúrgico de fibroma ossificante periférico é consenso entre os profissionais, uma vez que apresenta baixo índice de recidiva (Mergoni et al., 2015; Gomes et al., 2019). Em casos de com lesão de proporções maiores, é necessário a associação da remoção cirúrgica com enxerto ósseo (Post; Kountakis, 2005).

Além disso, é importante ressaltar que no contexto de saúde pública, a biópsia excisional é utilizada como o tratamento padrão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez que trata-se de uma ferramenta valiosa para o diagnóstico precoce, agilidade no tratamento, maior comodidade para o usuário e custos mais baixos para a unidade de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da considerável frequência do Fibroma Ossificante Periférico, é essencial ao Cirurgião-Dentista conhecer os aspectos clínicos desta lesão para que seja adequadamente diagnosticada e tratada.

Conforme exposto neste estudo, embora as características clínicas ofereçam forte indício diagnóstico, são necessários exames complementares como o exame histopatológico e radiológico para o diagnóstico conclusivo e direcionamento do tratamento, sendo a biópsia excisional a estratégia mais adequada.

Neste estudo também é possível observar que o FOP pode ocorrer em homens idosos, embora existam poucos casos relatados na literatura, o que demonstra a necessidade de mais estudos para compreender os fatores que possibilitam a patologia nesses pacientes.

REFERÊNCIAS

Baesso, RCP et al. Large peripheral ossifying fibroma mimicking a malignant neoplasm. *Revista Brasileira de Odontologia*. 76:e1376, 2019.

Buchner, A, Shnaiderman-Shapiro, A, Vered, M, "Frequência relativa de lesões hiperplásicas reativas localizadas da gengiva: um estudo retrospectivo de 1675 casos de Israel," *Journal of Oral Pathology and Medicine*, vol. 39, nº. 8, pp. 631–638, 2010.

Choudary, SA, Naik AR, Naik MS, Anvitha D. Multicentric variant of peripheral ossifying fibroma. *Indian J Dent Res*. 2014; 25(2): 220-4.

França, DCC et al. Fibroma Ossificante Periférico: Relato de Caso. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.* vol.11 no.1 Camaragibe Jan./Mar. 2011.

Gomes, VR et al. Fibroma ossificante periférico na mandíbula: relato de caso atípico. *J Bras Patol Med Lab.* 2019; 55(5): 522-529. doi: 10.5935/1676-2444.20190048.

Henriques PS, Okajima LS, Nunes MP, Montalli VA. Coverage root after removing peripheral ossifying fibroma: 5-year follow-up case report. *Case Rep Dent.* 2016; 2016: 6874235. doi: <https://doi.org/10.1155/2016/6874235>.

Hoffmann RR, Krause RGS. Fibroma Ossificante Periférico – Relato de Caso Clínico. *Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofacial.* Camaragibe. 2007 jul./set; 7 (3): 31-4.

Martins-Júnior CJ, Keim FS, Kreibich MS. Fibroma Ossificante Periférico Maxilar: Relato de Caso Clínico. *Arq. Int. Otorrinolaringol.* São Paulo 2008;12(2):295- 99.

Menezes, FS et al. Fibroma ossificante periférico: um levantamento clínico e epidemiológico. *Rev. Bras. odontol.* Rio de Janeiro. 2010 jan./jun;67(1):106- 10.

Mergoni G et al. Peripheral ossifying fibroma: a clinicopathologic study of 27 cases and review of the literature with emphasis on histomorphologic features. *J Indian Soc Periodontol.* 2015; 19(1): 83-7.

Ogbureke EL, Vigneswaran N, Seals M, Frey G, Johnson CD, Ogbureke KU. A peripheral giant cell granuloma with extensive osseous metaplasia or a hybrid peripheral giant cell granuloma-peripheral ossifying fibroma: a case report. *J Med Case Rep.* 2015; 9: 14.

Oliveira ALP; Santos AS; Santos AS; Peixoto MOB; Ribeiro CMB, Peixoto FB. fibroma ossificante periférico: Relato de caso. *Rev da ACBO.* 2018; 7: 2.

Post G, Kountakis SE. Endoscopic resection of large sinonasal ossifying fibroma. *Am J Otolaryngol* 2005; 26(1):54-6.

Prado, R. Cirurgia Bucomaxilofacial: Diagnóstico e Tratamento. 2ª edição, 2018, pg: 419-517.

Sacks HG, Amrani S, Anderson K. “Gigantiform” peripheral ossifying fibroma: report of a case. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012; 70(11): 2610-3.

Sameneses, DPC.; Bastos, EG; Silva, VC. Tratamento de fibroma ossificante periférico: relato de caso clínico. *Rev Pesq Saúde*,11(2): 49-52, maio-ago, 2010.

Silva, JJM et al. Fibroma ossificante periférico de grandes proporções: características clínicas, radiográficas e histológicas de um relato de caso. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5595-5603 nov./dec. 2019.

A

Ácido hialurônico 33, 34, 35, 40

Adenoma pleomórfico 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25

Alimentação 1, 2, 3, 12, 21

Atenção primária 7, 8, 12

C

Células 4, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 27, 30

Cicatrização 10, 11, 12, 21, 22, 23

D

Dentes 2, 4, 27, 28, 30

Diagnóstico 7, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 39

Diagnóstico precoce 7, 8, 12, 21, 24, 31, 39

E

Escovas 3, 4

F

Fibroma ossificante 26, 27, 30, 31, 32

Fio dental 3, 4

G

Glândula salivar 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25

H

Higiene bucal 1, 2, 3, 4, 5

L

Lesão 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Leucoplasia 7, 9, 10, 13

Língua 2, 4, 15, 17

M

Mastigação 4

Medicamento 10

Mordida 4

N

Necrose tecidual 33, 34, 35, 40

O

Odontologia 1, 2, 3, 5, 7, 8, 13, 14, 15, 25, 26, 31, 42

P

Paciente 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39

Pandemia 1, 2, 3, 5

Papila 26, 28, 30

População 1, 2, 3, 5, 7, 8, 12

Processo inflamatório 10

Promoção de saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8

Protocolo 11, 33, 34, 40

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 16, 27, 28, 29, 31, 32, 40

Saúde bucal 1, 3, 5, 7, 8, 12

Síndrome de Down 1, 2, 5

SUS 7, 8

T

Tratamento 8, 15, 17, 20, 21, 24, 25, 26, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Tumor 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23

CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS:

Desenvolvendo a
pesquisa científica e
a inovação tecnológica 3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS:

Desenvolvendo a
pesquisa científica e
a inovação tecnológica 3

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

