

EMERGÊNCIA DE DOENÇAS PERIODONTAIS
PORTUGUÊS
PERIODONTAL DISEASES EMERGENCY

Nome (s) do (s) autor (es)

JULIANA MEIRELES PINTO DE CERQUEIRA MOREIRA
20200512

LARYSSA ALVES RICARDO DIAS
12014699

Graduando (a) do Curso de odontologia do Centro Universitário São Jose.

Orientador

Titulação Acadêmica: Prof Rosa Maria Jardim Rodrigues

RESUMO

Introdução: A introdução aborda a interação dinâmica entre as células T auxiliares 1 e 2 (Th1 e Th2) na doença periodontal, explorando a influência de respostas imunes inatas. Também destaca a complexidade do papel das células T na imunopatogênese, indo além do modelo tradicional Th1/Th2. **Objetivo:** compreender as flutuações na atividade da doença periodontal, examinando a hipótese de que respostas inatas robustas levam a lesões periodontais "estáveis" via resposta Th1, enquanto respostas inatas deficientes favorecem respostas Th2 e ativam células B, resultando em lesões destrutivas. **Metodologia:** A metodologia envolve a análise de estudos experimentais que investigam a associação entre células Th1/Th2 e diferentes apresentações clínicas da doença periodontal. Desafios na obtenção de evidências definitivas são atribuídos a variações entre estudos, incluindo diferenças nos materiais, definições de estágios da doença e métodos analíticos empregados. Além disso, destaca-se que a dicotomia Th1/Th2 pode ser insuficiente para explicar totalmente a regulação das respostas imunes adaptativas, reconhecendo a importância de outros subconjuntos de células T, como células T regulatórias e **Conclusão:** a discussão oferece uma visão abrangente das doenças periodontais, integrando aspectos clínicos, preventivos e educacionais, contribuindo para uma compreensão mais holística e eficaz do manejo dessas condições na prática odontológica.

Palavras-chave: Doença periodontal, Tratamento periodontal, Emergência periodontal.

ABSTRACT

Introduction: The introduction addresses the dynamic interaction between helper T cells 1 and 2 (Th1 and Th2) in periodontal disease, exploring the influence of innate immune responses. It also emphasizes the complexity of the role of T cells in immunopathogenesis, going beyond the traditional Th1/Th2 model. **Objective:** The objective is to understand fluctuations in the activity of periodontal disease by examining the hypothesis that robust innate responses lead to "stable" periodontal lesions via the Th1 response, while deficient innate responses favor Th2 responses and

activate B cells, resulting in destructive lesions. **Methodology:**The methodology involves the analysis of experimental studies investigating the association between Th1/Th2 cells and different clinical presentations of periodontal disease. Challenges in obtaining definitive evidence are attributed to variations between studies, including differences in materials, definitions of disease stages, and employed analytical methods. Additionally, it is highlighted that the Th1/Th2 dichotomy may be insufficient to fully explain the regulation of adaptive immune responses, acknowledging the importance of other subsets of T cells, such as regulatory T cells. **Conclusion:** The discussion provides a comprehensive insight into periodontal diseases, integrating clinical, preventive, and educational aspects, contributing to a more holistic and effective understanding of managing these conditions in dental practice.

Keywords: Periodontal Disease, Periodontal Treatment, Periodontal Emergency.

INTRODUÇÃO:

A Periodontia, como ciência dedicada à investigação dos tecidos que cercam e sustentam os dentes, emerge como um pilar fundamental na odontologia contemporânea. A trajetória histórica desse campo não apenas revela uma evolução clínica, mas também uma jornada científica que influenciou a compreensão das doenças que impactam os tecidos periodontais.

Desde tempos remotos, a humanidade demonstrou uma preocupação intrínseca com a saúde bucal, visando preservar a funcionalidade e estética dos dentes. No entanto, apenas no século XX a Periodontia se desvinculou de práticas rudimentares, consolidando-se como uma disciplina científica distintiva, respaldada por avanços tecnológicos e uma compreensão aprofundada em microbiologia e imunologia.

No cerne da Periodontia está a compreensão dos microrganismos presentes na placa bacteriana e sua complexa relação com as doenças periodontais. A evolução científica desse campo testemunhou a transição de abordagens empíricas para estratégias terapêuticas baseadas em evidências, enfatizando a importância de intervenções precoces na prevenção da progressão dessas enfermidades. (STEFFENS, 2018)

Historicamente, as primeiras referências à periodontia podem ser encontradas em textos antigos, evidenciando a preocupação com a saúde bucal e a preservação dos dentes. A evolução da Periodontia está intrinsecamente ligada aos avanços tecnológicos e ao aprofundamento do conhecimento em microbiologia e imunologia (LIMA, 2020). A compreensão dos microrganismos presentes na placa bacteriana e sua relação com as doenças periodontais moldaram as abordagens terapêuticas modernas (LINDHE, 2003).

A sintomatologia variada das doenças periodontais, desde gengivas inflamadas até a perda óssea, destaca a complexidade dessas condições e a necessidade urgente de diagnóstico e tratamento adequados. Nesse contexto, a pesquisa científica desempenha um papel central, explorando novas fronteiras terapêuticas, aprimorando técnicas diagnósticas e delineando estratégias preventivas mais eficazes (LINDHE et al., 2010).

Em resumo, a Periodontia, ao longo de sua trajetória histórica, evoluiu de práticas rudimentares para uma disciplina científica avançada, desempenhando um papel crucial na manutenção da saúde bucal. Ao adentrar no cerne desta disciplina, é imperativo reconhecer não apenas seu impacto clínico, mas também a constante busca por inovações que transcendem os limites do conhecimento existente. A Periodontia não apenas trata, mas também prevê, contribuindo significativamente para a qualidade de vida dos pacientes e a promoção da saúde bucal global.

Neste contexto, o presente estudo se propõe a aprofundar a compreensão científica da Periodontia, explorando suas raízes históricas, a evolução de suas abordagens terapêuticas e os desafios contemporâneos que demandam investigações rigorosas. Ao mergulhar nesse universo científico, almejamos não apenas ampliar o conhecimento acadêmico, mas também contribuir para avanços práticos que beneficiem a saúde bucal da sociedade como um todo.

A Periodontia é um campo da odontologia dedicado ao estudo e tratamento das doenças periodontais, que afetam os tecidos que circundam e suportam os dentes. Sua origem remonta aos primórdios da prática odontológica, ganhando destaque ao longo da evolução da medicina dentária (ANTÃO, 2017).

Essa condição é uma infecção crônica de alta prevalência, sendo a segunda maior causa de problemas dentários globalmente (LIMA, 2020). A alta prevalência das doenças periodontais, incluindo a disseminação generalizada da gengivite e a presença significativa de periodontite, destaca um desafio substancial para a saúde bucal global. Fatores de risco, como má higiene bucal e predisposição genética, contribuem para essas condições, que não são exclusivas de grupos etários específicos.

A influência de disparidades socioeconômicas acentua a necessidade de abordagens holísticas e políticas de saúde bucal eficazes. Diante desse cenário, a pesquisa desempenha um papel crucial na compreensão dos determinantes da prevalência, impulsionando a busca por

estratégias inovadoras e programas de conscientização para melhorar a saúde periodontal em níveis populacionais.(STEFFENS, 2018)

Este estudo propõe uma abordagem dissertativa argumentativa científica, focalizando na realização de uma revisão de literatura minuciosa sobre estratégias de tratamento para emergências associadas à doença periodontal aguda. A análise abrangerá desde terapias antimicrobianas até intervenções cirúrgicas, proporcionando uma visão crítica das opções terapêuticas disponíveis.

Os objetivos específicos desta pesquisa visam orientar práticas clínicas embasadas em evidências, contribuindo para uma gestão eficaz da doença periodontal aguda e, conseqüentemente, aprimorando a qualidade do atendimento ao paciente. A análise crítica das evidências existentes busca consolidar conhecimentos e direcionar futuras abordagens terapêuticas, estabelecendo bases sólidas para a prática clínica. Essa abordagem visa, assim, não apenas informar, mas também instrumentalizar profissionais da saúde bucal com ferramentas embasadas cientificamente para enfrentar situações de emergência periodontal de forma eficiente.

Este estudo empreende uma abordagem dissertativa argumentativa ao realizar uma revisão narrativa da literatura sobre Doenças Periodontais em situações de emergência, abordando uma variedade de aspectos, desde as diferenças de etiologia até métodos diagnósticos, adequação de planos de tratamento, práticas preventivas e opções de intervenção clínica.

A estratégia de pesquisa bibliográfica adotada para esta revisão abarcou a consulta de livros específicos sobre o tema, além de explorar bases de dados renomadas, como Lilacs, SciElo, PubMed, BVSaúde e Google Acadêmico. A pesquisa de artigos foi delimitada a um intervalo de sete anos, de 2013 a 2023, e incluiu a análise de trabalhos nas línguas portuguesa e inglesa.

Os critérios de inclusão e exclusão de artigos foram rigorosamente aplicados durante a revisão de literatura. Artigos que abordavam as Doenças Periodontais em situações de emergência foram incluídos, enquanto foram excluídos aqueles que não se alinhavam ao tema e objetivo deste estudo. Também foram excluídos artigos não disponíveis gratuitamente, escritos em idiomas diferentes de português e inglês, bem como aqueles que não forneciam uma abordagem clínica atualizada. Essa metodologia de pesquisa visa garantir uma revisão abrangente e fundamentada, contribuindo para o avanço do conhecimento na área de Doenças Periodontais em contextos emergenciais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Etimologicamente, a palavra “periodontal” tem suas raízes no grego, resultando da união de duas palavras: “peri,” significando “ao redor,” e “odous” ou “odontos,” que traduz para “dente.” Desse modo, “periodontal” refere-se às estruturas que circundam o dente, termo amplamente utilizado na odontologia para descrever os tecidos de suporte e proteção dos dentes, incluindo gengivas, ligamento periodontal, cimento radicular e osso alveolar.

A abordagem científica das Doenças Periodontais, segundo Novak (2002), engloba condições patológicas que afetam as estruturas do periodonto, cuja etiologia e patogênese têm sido intensivamente estudadas, levando a mudanças conceituais contínuas. A classificação dessas doenças, em constante redefinição, visa incorporar avanços científicos, refletindo não apenas o progresso no entendimento, mas também a necessidade de alinhar categorias aos desenvolvimentos na área clínica e de pesquisa. A dinâmica na classificação das doenças periodontais é crucial para manter precisão e relevância no contexto científico e clínico.

A etiopatologia da Doença Periodontal (DP), uma infecção crônica causada por bactérias gram-negativas, a coloca como a segunda maior causa global de patologia dentária. A resposta imune, influenciada por fatores de risco biológicos e comportamentais, desempenha um papel essencial. Neutrófilos, fibroblastos, células epiteliais e monócitos, liberando metaloproteinases (MPM) e prostaglandinas (Pg), participam ativamente do processo que contribui para a progressão da DP. (CARRANZA, 2016)

A Doença Periodontal se desdobra em duas entidades principais: Gengivite (imagem:1) , reversível, e Periodontite(imagem:2) , irreversível, com características distintas. A Gengivite, muitas vezes relacionada à placa bacteriana, destaca a complexidade dos fatores contribuintes, desde higiene bucal inadequada até exposição a metais pesados. Sua sintomatologia inclui alterações do sulco gengival, inflamação, edema e sangramento. A Periodontite, uma condição irreversível, é caracterizada pela destruição de componentes do periodonto, demandando uma abordagem mais intensiva.



GENGIVA SAUDEL

GENGIVA COM GENGIVITE

imagem 1: gengivite

Fonte: Dent sam



imagem2: Periodontite

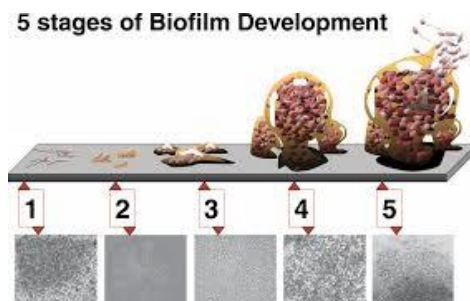
Fonte: Micróbio.icb

A prevenção desempenha um papel essencial, especialmente durante tratamentos ortodônticos, onde profissionais ortodônticos têm a oportunidade única de ensinar odontologia preventiva. A atenção à higiene bucal, conscientização dietética, escovação regular, uso de fio dental e agentes químicos como flúor e clorexidina são fundamentais. Adaptação dessas práticas às necessidades individuais é crucial para manter uma higiene bucal adequada durante o tratamento ortodôntico, contribuindo para a prevenção de cárie e periodontite associadas a aparelhos ortodônticos. Essa abordagem preventiva, incorporando diversas orientações e práticas, visa assegurar a eficácia na manutenção da saúde bucal durante o tratamento ortodôntico.

CORPO DO TRABALHO/DESENVOLVIMENTO

Meyle e Chapple (2015) destacaram que a formação de um biofilme desequilibrado (imagem:3) é uma condição essencial para o desenvolvimento das doenças periodontais. Contudo, salientaram que o biofilme por si só não é suficiente para causar a doença, sendo que até 50% da ocorrência está relacionada à suscetibilidade do hospedeiro e a fatores de risco.

Imagem: 3



Fonte: Departamento de microbiologia

Quanto à periodontite apical aguda(imagem: 4), Cassol et al. (2021) definiram-na como uma inflamação aguda do tecido ao redor da raiz do dente, frequentemente originada de uma polpa não vital. Indicaram que os dentes afetados por essa condição tendem a apresentar sintomas dolorosos durante a mastigação ou ao serem testados por percussão. Recomendaram que o tratamento endodôntico de urgência seja priorizado para aliviar a dor e controlar qualquer inflamação ou infecção presente, destacando a avaliação da necessidade com base na dor, conforme definido por Cassol et al. (2021).



imagem4: periodontite apical aguda
Fonte: paaguda

Carranza (2016) abordou a relação entre doenças sistêmicas e a doença periodontal, observando que vários distúrbios já foram considerados fatores de risco para essa doença. Apesar da clara evidência da etiologia bacteriana, Carranza enfatizou que a presença de patógenos periodontais não é a única causa da doença, destacando as complexas interações entre infecções periodontais e a defesa do hospedeiro, influenciadas por diversos fatores ambientais, físicos e psicossociais.

Steffens et al. (2018) mencionaram que os sintomas da periodontite incluem inflamação gengival, sangramento à sondagem, redução da resistência dos tecidos periodontais à sondagem (bolsas periodontais), perda de inserção e do osso alveolar. Afirmaram que o acompanhamento clínico permite a identificação de padrões de progressão da doença, possibilitando um diagnóstico adequado, prognóstico e tratamento para evitar o agravamento da periodontite e perda dentária subsequente.

Lotufo et al. (2007) exploraram a inter-relação entre estresse, osteoporose, obesidade e o uso de certos medicamentos com as doenças periodontais, enquanto Ramos et al. (2013) destacaram a associação entre a doença periodontal e diversas doenças sistêmicas, atribuída a mecanismos inflamatórios e imunológicos semelhantes.

Quanto à relação entre fatores sistêmicos e a doença periodontal, estudos epidemiológicos revelaram que o tabagismo e o diabetes mellitus podem aumentar o risco e agravar a progressão da doença. Essa relação é discutida por Rodrigues et al. (2020), que ressaltam a existência de comorbidades entre doenças sistêmicas crônicas.

Sobre o tratamento de urgência da doença periodontal, Soares et al. (2005) afirmaram que a terapia de canal radicular, seguindo os princípios da endodontia, não representa um risco significativo para o desenvolvimento de endocardite bacteriana, e, portanto, não há indicação de antibioticoterapia profilática. Lopes e Cosme Silva (2017) alertaram para o uso excessivo de antibióticos e o surgimento de bactérias resistentes na cavidade oral, enfatizando que a sensibilidade das bactérias está diminuindo gradualmente.

Sgolastra et al. (2021) enfatizaram que a detecção precoce da periodontite em seus estágios iniciais pode mitigar a perda óssea alveolar. Destacaram que em situações de urgência, especialmente em manifestações agudas da periodontite, como abscessos, a antibioticoterapia é indispensável. Mencionaram também que o uso de antibióticos como adjuvante ao tratamento periodontal pode ser indicado, seja durante procedimentos de controle da doença ou na fase de reconstrução/reabilitação através de terapias regenerativas.

As doenças periodontais são abordadas de maneira abrangente, enfatizando a importância do biofilme desequilibrado, a suscetibilidade do hospedeiro e vários fatores de risco na etiologia. A relação entre a periodontite apical aguda e a necessidade de tratamento endodôntico de urgência é destacada, com ênfase na avaliação da dor como critério prioritário.

A complexidade das interações entre infecções periodontais, defesa do hospedeiro e fatores ambientais, físicos e psicossociais é ressaltada, ampliando a compreensão da doença para além da presença de patógenos periodontais. A associação entre doenças sistêmicas, como distúrbios endócrinos, alterações hormonais e desordens genéticas, destaca a influência multifatorial na progressão da doença.

A discussão também aborda sintomas, diagnóstico e tratamento da periodontite, integrando informações de diferentes fontes acadêmicas. A relação entre estresse, osteoporose, obesidade e

certos medicamentos com as doenças periodontais é mencionada, contribuindo para uma compreensão mais ampla dos fatores envolvidos.

A associação entre a doença periodontal e condições sistêmicas, como obesidade, doença cardiovascular, diabetes e artrite reumatoide, destaca a importância do papel dos cirurgiões-dentistas na promoção do tratamento periodontal para prevenir o desenvolvimento de doenças sistêmicas. A discussão sobre a relação entre tabagismo, diabetes mellitus e o risco de periodontite acrescenta uma perspectiva epidemiológica crucial.

A seção sobre tratamento de urgência da doença periodontal destaca abordagens terapêuticas, enfatizando a importância da endodontia convencional e analgésicos no controle da dor. O alerta sobre o uso excessivo de antibióticos, especialmente em pacientes imunocomprometidos, demonstra uma consideração crítica para evitar resistência bacteriana.

Em geral, a discussão fornece uma visão abrangente das doenças periodontais, abordando aspectos desde a etiologia até o tratamento de urgência, integrando informações de diferentes fontes e perspectivas.

As diferentes abordagens preventivas mencionadas no texto, como programas de motivação, controle da placa dentária e métodos químicos, são discutidas quanto à sua eficácia em contextos diversos. Além disso, a responsabilidade do profissional em educar o paciente sobre a importância da sua participação ativa na manutenção da saúde bucal é considerada como um ponto central na discussão. O equilíbrio das responsabilidades entre profissional e paciente é explorado, com estratégias sugeridas para motivar os pacientes, especialmente adolescentes, a manterem hábitos de higiene bucal adequados.

No estudo conduzido por Alexander, Jacobs e Turpin, destaca-se a oportunidade única dos profissionais de ensinar odontologia preventiva e controle de doenças durante esse período prolongado, essencial para a formação de hábitos saudáveis. A repetição é enfatizada como crucial no processo de aprendizagem, apesar do desafio de assimilar o conceito de controle de doenças por alguns pacientes. A necessidade de criatividade é ressaltada ao lidar com pacientes desinteressados, buscando métodos personalizados.

Heintze ressalta que o tratamento ortodôntico com aparelhos fixos apresenta intervenções significativas na cavidade bucal, aumentando os riscos de cárie dentária e periodontite. Surge a obrigação do ortodontista de reconhecer esses riscos e implementar medidas adequadas, incluindo

uma ênfase na higiene bucal correta, identificação de pacientes de alto risco e oferta de profilaxia intensiva.

Para minimizar danos nos tecidos, pressupostos cruciais, como baixo risco de periodontite, baixo risco de cárie, instrução e motivação do paciente, e um sistema eficiente de acompanhamento, devem ser observados. A falta de atendimento a esses requisitos indica a necessidade de adiar o tratamento ortodôntico até que tais condições sejam atendidas. A coragem de interromper o tratamento é necessária caso a higiene bucal deteriore-se consideravelmente.

Quanto à dieta, a orientação aos pais sobre uma dieta variada, com baixo teor de açúcar, é crucial para efeitos positivos nos dentes e no desenvolvimento geral do organismo. A instrução de higiene bucal, incluindo a limpeza profissional antes do evidenciador de placa, destaca a importância da correlação entre higiene bucal e acúmulo de placa.

Em pacientes com aparelho fixo, a limpeza dos dentes requer tempo significativo, exigindo cuidado e disciplina. Programas de acompanhamento regulares, com avaliação de riscos à cárie, inflamação gengival e aplicação de vernizes, são essenciais. A sensibilização do paciente para sua própria saúde bucal, proporcionando uma prevenção duradoura, requer paciência tanto do paciente quanto da equipe ortodôntica.

A revisão de Bacchi, Prates e Attizzani destaca a importância do controle da cárie dentária, enfatizando práticas essenciais, como dieta equilibrada, escovação, uso de fio dental e agentes químicos, incluindo flúor, clorexidina e cloreto de cetilpiridínio. A adaptação dessas práticas às necessidades individuais é crucial para manter uma higiene bucal adequada durante o tratamento ortodôntico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a discussão abrangente sobre doenças periodontais destaca a complexidade da etiologia, sintomas e tratamento, abordando fatores de risco, interações multifatoriais e associações com condições sistêmicas. A ênfase na necessidade de tratamento de urgência para periodontite apical aguda, considerando a avaliação da dor, adiciona um componente prático à compreensão da doença.

Ao expandir o foco para estratégias preventivas, a responsabilidade compartilhada entre profissionais e pacientes é destacada, com ênfase na motivação, programas de educação e

abordagens personalizadas. O estudo de Alexander, Jacobs e Turpin destaca a oportunidade única de ensinar odontologia preventiva, reconhecendo desafios na repetição e na criatividade ao lidar com diferentes públicos, especialmente adolescentes.

A influência do tratamento nos riscos de cárie e periodontite é discutida, ressaltando a importância da higiene bucal correta, identificação de pacientes de alto risco e oferta de profilaxia intensiva. Heintze destaca pressupostos cruciais para minimizar danos nos tecidos e a coragem necessária para interromper o tratamento em caso de deterioração da higiene bucal.

Quanto à dieta, a orientação sobre uma dieta variada e com baixo teor de açúcar é considerada crucial, juntamente com instruções de higiene bucal e programas de acompanhamento regulares para pacientes com aparelho fixo. A revisão de Bacchi, Prates e Attizzani enfatiza práticas essenciais para o controle da cárie dentária, adaptadas às necessidades individuais durante o tratamento ortodôntico.

Em suma, a discussão oferece uma visão abrangente das doenças periodontais, integrando aspectos clínicos, preventivos e educacionais, contribuindo para uma compreensão mais holística e eficaz do manejo dessas condições na prática odontológica.

REFERÊNCIAS

AQUINO, R.F. et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. 2006; 22:379-390.

ANTÃO, M. S. Instituto Superior de Ciências da Saúde. Egas Moniz. 2017. <https://core.ac.uk/download/pdf/223215611.pdf>.

ARRUDA, Tainá Michelin e RAIMONDI, Juliana Vieira. Doença periodontal X diabetes mellitus. SALUSVITA, Bauru, v. 37, n. 3, p. 695-704, 2018.

BURANELLI, N.O.; OLIVEIRA, R.S.; BORGES, W. Fator socioeconômico e o seu reflexo na doença periodontal: análise voltada aos principais indicadores de saúde. Revista Fatec de Tecnologia e Ciências – ISSN: 2448-4695 – V. 7. N. 1 – 2022

CARRANZA, Newman. Periodontia clínica, 12. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

CARVAJAL, P, et al. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section II: Introduction part II. Braz. Oral Res. 34(supp1):e023. 2020.

CASSOL, H.J.S.; CARPES, A.C.; PIARDI, C.C. Urgências odontológicas associadas à dor de origem pulpar e/ou periapical: uma revisão de literatura. Ver Fac Odontol Univ Fed Bahia; v.51, n.2, p. 69-81, 2021.

DOS SANTOS FCC, JUNIOR RDAV. Correlação entre doença periodontal e doença respiratória. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 19: e388

LIMA, C. R.. Associação entre periodontite e parto prematuro no contexto da gestação de risco: revisão de literatura. RI-FAMAM. <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/2120.2020>.

LIMA, L. T., GIFFONI, T. C. R., FRANZIN, L. C. D. S., MATSUURA, E., PROGIANTE, P. S., GOYA, S.. Odontologia hospitalar: competência do cirurgião dentista. Uningá Review, v.28, n.3..2016

LINDHE, J.; LANG, P.; KARRING, T. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LOPES, C.S.; COSME-SILVA, L. O uso de antibióticos na endodontia. FOL • Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep, v. 27, n.1, p.69-70 • jan.-jun. 2017.

LOTUFO, R. F. M. Inter-relação entre outras condições sistêmicas e as doenças periodontais. Revista Periodontia, v. 17, n. 2, p. 54-59, jun. 2007.

MEYLE, J.; CHAPPLE, I. Molecular aspects of the pathogenesis of periodontitis. Periodontol 2000, v.69, p.7-17, 2015.

RODRIGUES, K. T. et al. Associação entre condições sistêmicas e gravidade da doença periodontal em pacientes atendidos na Clínica-Escola da UFCG. RevOdontol UNESP, São Paulo, v. 49, set. 2020.

RUBIO, A.G. et al. Lesiones periapicales. Diagnóstico y Tratamiento. Odontoestomatologia. V.31, n.1, 2015, p. 31-42.

SANTOS, F.C.C.; VILELA JUNIOR, R.A. Correlação entre doença periodontal e doença respiratória. REAS/EJCH , v. .Sup.19, n. e388, p. 1-5. 2019.

SGOLASTRA, F. et al. Adjunctive systemic antimicrobials in the treatment of chronic periodontitis: A systematic review and network meta-analysis. Journal of Periodontal Research,, v. 56, n.2, p. 236–248.2021.

SIQUEIRA JR.; LOPES, H. Emergências e urgências em endodontia. In: JR. SIQUEIRA E LOPES, H. (Ed.). Endodontia – Biologia e técnica. 2ª edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, pp. 780-800. 2004.

SIQUEIRA JR.; RÔÇAS, I. Microbiology and treatment of acute apical abscesses. Clinical Microbiology Reviews, v.26, n.2, p. 255-273. 2013.

SOARES, R. G.; SALLES, A. A.; IRALA, L. E. D.; LIMONGI, O. Antibioticoterapia Sistêmica em Endodontia: Quando Empregar?. Stomatos. V. 11, n. 21, p. 33-40, jul/dez. 2005.

STEFFENS, J.P.; MARCANTONIO, R.A.C. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Periimplantares 2018: Guia Prático e Pontos-Chave. Ver Odontol UNESP. P. 189- 197, 2018.