



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
GAMALIEL CENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZÔNIA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**DAVI CARVALHO FERREIRA  
SOANNY EVELLYN LOPES RIBEIRO**

**TERAPIAS NÃO CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE: UMA  
REVISÃO ATUALIZADA**

**Tucuruí – PA**

**2024**

DAVI CARVALHO FERREIRA  
SOANNY EVELLYN LOPES RIBEIRO

**TERAPIAS NÃO CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE: UMA  
REVISÃO ATUALIZADA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e  
Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito para  
obtenção de grau de Bacharel em Odontologia.

**Orientador(a):** Prof.(a) Amujacy Vilhena

**Tucuruí – PA**

**2024**

## **AGRADECIMENTOS SOANNY EVELLYN**

Começo estes escritos lembrando com justiça a quem devo agradecer. Primeiramente a Deus, pelo dom da vida. Quero externar toda minha gratidão às inúmeras pessoas que, durante o decorrer de minha caminhada acadêmica, me ajudaram a chegar até este momento. Início meus agradecimentos para aquela que segurou minhas mãos desde os primeiros passos, ainda na terna infância: minha mãe Maria Sônia. Agradeço por não soltar minha mão em nenhum instante desta trajetória, bem como, por toda atenção, amor, carinho, proteção.

Agradeço ao meu pai, Mario, por todo incentivo, apoio e amor no tocante desta trajetória. Também agradeço ao meu irmão, Francisco, este que desde sempre tem sido afago nos meus dias.

Ao meu amigo, Davi Carvalho, por todos os momentos e trocas de conhecimento partilhado, nossa parceria acadêmica que se entrelaçou na vida pessoal é uma relação linda, vasta e certamente vai durar.

Por fim, expresso minha gratidão ao professor Amujacy Tavares vinhena, pelo apoio contínuo aos meus estudos, por sua paciência, motivação e imenso conhecimento partilhado.

## **AGRADECIMENTOS DAVI CARVALHO**

Desde a infância, cultivar sorrisos e compreender sua beleza sempre foi um sonho para mim, que me fascina até hoje. A Odontologia, portanto, representa mais do que uma profissão: é a realização de um propósito, o caminho para transformar vidas através do cuidado e da saúde. Chegar até aqui foi um desafio que enfrentei com amor e determinação, e, neste momento especial, quero expressar minha sincera gratidão a todos que fizeram parte dessa jornada.

A Deus, fonte inesgotável de força e sabedoria, sou profundamente grato. Em cada etapa, senti Sua presença, que me deu forças para persistir e acreditar na realização deste sonho. Sem Sua proteção, essa conquista não seria possível.

Aos meus pais, Tânia de Souza Carvalho de Brito e Milton Santana de Brito, minha gratidão eterna. Vocês sempre acreditaram em mim e me ensinaram a importância do esforço e da ética em tudo o que faço. A cada obstáculo superado, tive a certeza de que levava comigo as lições e o amor que vocês me deram, e que

me sustentaram nessa caminhada desde os primeiros dias da minha vida, obrigado por tudo.

Aos meus irmãos, Geovana Carvalho e Milton Junior, agradeço pelo companheirismo, pela compreensão e pelo apoio ao longo desses anos. Vocês foram importantes demais nessa conquista, e me trouxeram alegria e leveza nos momentos difíceis. Essa conquista é de vocês.

À minha avó Deuza Maria, sou profundamente grato pelo cuidado e pelo amor que me dedicou. Sua presença e seus ensinamentos foram e são preciosos para mim. Sem o seu carinho, este sonho não teria o mesmo significado.

À minha amiga e dupla Soanny Ribeiro, com quem dividi momentos de estudo, superação e aprendizado, meu sincero agradecimento. Nossa parceria e cumplicidade foram fundamentais para que chegássemos até aqui.

Ao meu namorado, Danilo Ranieri que esteve ao meu lado com compreensão e incentivo, expressei minha gratidão. Seu apoio constante e carinho me deu forças para enfrentar os desafios e perseverar na busca deste objetivo.

Ao meu orientador, Msc. Amujacy Vilhena, que nos orientou e incentivou em todos os momentos desde o início da graduação, tirando nosso melhor em tudo, obrigado por fazer parte da minha história, serei eternamente Grato.

Por fim, agradeço a todos meus pacientes da Clínica escola Gamaliel e equipe de colaboradores que de alguma forma, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade. Cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio e cada sorriso compartilhado me lembraram de que, por mais árdua que seja a caminhada, vale a pena.

Hoje, este sonho de infância se concretiza, e sei que o caminho ainda está só começando. Carrego comigo a gratidão e os aprendizados de cada um que fez parte dessa trajetória.

## SUMÁRIO

<b>1- INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2- METODOLOGIA.....</b>	<b>7</b>
<b>3- REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Terapias Não Cirúrgicas.....</b>	<b>8</b>
<b>3.2 Importâncias da cooperação do paciente.....</b>	<b>10</b>
<b>4- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>5- CONCLUSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>
<b>APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista.....</b>	<b>16</b>

## RESUMO

Este artigo revisa as terapias não cirúrgicas no tratamento da periodontite, destacando a importância da intervenção precoce e estratégias conservadoras para promover a saúde periodontal. Exploramos avanços recentes, evidências clínicas e implicações práticas dessas terapias, com ênfase na eficácia da terapia periodontal não cirúrgica, incluindo raspagem e alisamento radicular. A pesquisa baseou-se em uma revisão da literatura científica, abrangendo estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises. A cooperação do paciente na manutenção da saúde oral também é destacada como crucial para o sucesso a longo prazo do tratamento periodontal.

**Palavras-chave:** cooperação do paciente, terapias não cirúrgicas, periodontite, saúde bucal, prevenção sistêmica.

## ABSTRACT

This article reviews non-surgical therapies in the treatment of periodontitis, emphasizing the importance of early intervention and conservative strategies to promote periodontal health. We explore recent advances, clinical evidence, and practical implications of these therapies, with a focus on the effectiveness of non-surgical periodontal therapy, including scaling and root planing. The research is based on a review of scientific literature, encompassing clinical studies, systematic reviews, and meta-analyses. Patient cooperation in maintaining oral health is also highlighted as crucial for the long-term success of periodontal treatment.

**Key-words:** patient cooperation, non-surgical therapies, periodontitis, oral health, systemic prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

A periodontite, uma condição inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes, representa um desafio significativo na área odontológica. Ao examinar métodos como a terapia periodontal não cirúrgica, destacamos a importância de intervenções precoces e estratégias conservadoras para promover a saúde periodontal e preservar a integridade dentária. Nesta revisão, serão considerados os avanços recentes, evidências clínicas e implicações práticas dessas modalidades terapêuticas, visando contribuir para a compreensão aprofundada e aprimoramento das opções de tratamento para a periodontite.

A relação causal da periodontite está relacionada à infecção bacteriana por microorganismos gram-negativos como: *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* e *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* que desencadeiam uma resposta imunoinflamatória promovendo a destruição do osso e tecidos de suporte dentários (Auyeung, 2012).

O diagnóstico da doença periodontal deve ser obtido por meio da análise de parâmetros clínicos periodontais, incluindo o índice de placa (IP) e gengival (IG), profundidade de sondagem (PS), presença de recessões gengivais (RG), nível clínico de inserção (NIC), mobilidade (MOB) e bifurcações (F). Essa avaliação deve ser complementada por exames adicionais, como radiografias e análises microbiológicas, visando identificar sítios infectados e orientar a implementação de terapia periodontal apropriada (Lljenberg, 1994).

A terapia periodontal é um conjunto de intervenções clínicas, cirúrgicas e não cirúrgicas voltadas para o tratamento das doenças periodontais, que afetam os tecidos de suporte dos dentes, como gengiva e osso alveolar. Métodos não cirúrgicos visam controlar a inflamação, raspagem e alisamento radicular para remover depósitos de placa bacteriana e tártaro, promovendo a saúde periodontal. O objetivo principal é preservar a estrutura dental e prevenir a progressão das doenças periodontais, contribuindo para a manutenção a longo prazo da saúde bucal. A escolha entre os métodos depende da gravidade da condição periodontal e das necessidades específicas do paciente. Nesse estudo serão investigados por meio de uma revisão de literatura, os benefícios que a terapia periodontal não cirúrgica pode trazer.

## 2 METODOLOGIA

Este artigo baseou-se em uma pesquisa bibliográfica extensiva, utilizando diversas bases de dados eletrônicas reconhecidas. Uma revisão sistemática da literatura científica, explorando estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises que investigaram a eficácia da terapia não cirúrgica na periodontite. O procedimento incluiu consultas nas seguintes bases: Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências de Saúde (LILACS), PUBMED, SCIELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Os descritores selecionados para otimizar a busca foram “periodontite”, “terapia periodontal não cirúrgica” e “raspagem e alisamento radicular”. Esses termos foram combinados em diversas associações para abranger de forma abrangente o escopo da pesquisa, considerando o interesse dos autores. A seleção criteriosa desses descritores permitiu uma busca rigorosa e focalizada, visando identificar estudos relevantes e contribuir para a atualização significativa deste artigo.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A saúde periodontal desempenha um papel crucial no bem-estar bucal e na qualidade de vida geral de um indivíduo. A periodontite, uma forma avançada de doença periodontal, pode ter repercussões significativas a longo prazo se não for adequadamente tratada. A perda de tecido gengival e de suporte aos dentes, resultante da periodontite não tratada, pode levar à deterioração da estrutura dentária, comprometendo a estabilidade da arcada dentária e, em casos extremos, resultando na perda de dentes (Lopes *et al.*, 2011).

A influência da periodontite vai além da cavidade bucal, estendendo-se a implicações sistêmicas. Estudos indicam que a inflamação crônica associada à periodontite pode estar relacionada a condições como doenças cardiovasculares e diabetes (Almeida *et al.*, 2006). Portanto, a manutenção da saúde periodontal não é apenas vital para a saúde bucal, mas também desempenha um papel preventivo em questões de saúde sistêmica.

Outro fato agravante associado a periodontia foi descrito por Louro *et al.* (2001), mulheres grávidas com periodontite não tratada podem enfrentar um maior risco de complicações, como parto prematuro e baixo peso ao nascer. A inflamação e as substâncias inflamatórias sistêmicas, como discutido pelos autores, podem desencadear respostas que afetam adversamente a saúde da mãe e do feto.

O tratamento da periodontite é essencial para preservar a saúde bucal, prevenir complicações sistêmicas e melhorar a qualidade de vida. Além disso, promove a saúde gengival, alivia sintomas, e, a longo prazo, pode ser mais econômico. Para mulheres grávidas, o tratamento é crucial para prevenir complicações na gravidez. Consultas regulares ao dentista e intervenções oportunas são fundamentais para a gestão eficaz da periodontite (Greco *et al.*, 2009).

#### 3.1 Terapias Não Cirúrgicas

Os objetivos fundamentais da terapia periodontal incluem a redução da inflamação, mediante a remoção dos microrganismos subgengivais presentes em cálculos, cimento e dentina contaminados. Além disso, busca-se alcançar o ganho de inserção clínica e assegurar a manutenção de níveis estáveis de inserção ao longo do tempo, conforme discutido por Zandbergen *et al.* (2012) em sua revisão sistemática sobre o efeito clínico da raspagem e alisamento radicular concomitante à

administração de amoxicilina e metronidazol sistêmicos.

A saúde periodontal depende de uma atenção meticulosa à higiene oral, que vai desde a escovação simples até a incorporação de dispositivos que favorecem o bem-estar bucal. No entanto, a falta de motivação por parte da população pode resultar na resistência à adoção de protocolos de higiene e manutenção, culminando nos primeiros sinais de desenvolvimento de doenças periodontais (Faria, 2015).

O tratamento periodontal não cirúrgico (TPNC) visa controlar infecções nos tecidos periodontais através de desbridamento mecânico, como raspagem e alisamento radicular (RAR), ultrassons, e lasers. O TPNC é eficaz em casos específicos, mas bolsas persistentes podem exigir tratamento cirúrgico. A cirurgia periodontal busca criar condições favoráveis ao controle de placa bacteriana, acesso para RAR adequado, recuperação do periodonto perdido e alongamento da coroa clínica (Ferreira, 2020).

Enquanto ao desbridamento mecânico, as curetas de Gracey são reconhecidas por proporcionar uma superfície mais lisa e por remover significativamente mais cálculo. No entanto, as desvantagens associadas ao uso de curetas manuais incluem a dependência direta da habilidade e experiência do operador, além da necessidade de afiamento regular para evitar danos à superfície radicular. Adicionalmente, a ocorrência de hipersensibilidade dentinária é considerada uma desvantagem desse procedimento, resultando na redução do cimento radicular. A eficácia dessa técnica está intimamente ligada à profundidade da bolsa periodontal, uma vez que o acesso a bolsas mais profundas com esses instrumentos manuais torna-se mais desafiador (Claffey, Polyzois e Ziaka, 2004; Heitz-Mayfield e Lang, 2013).

O tratamento periodontal, que compreende a remoção do biofilme patogênico através da raspagem e alisamento radicular, é abordado por Rocha *et al.* (2021), em seu estudo que, destaca-se a eficácia do desbridamento ultrassônico em toda a cavidade bucal, O tratamento periodontal envolve a eliminação do biofilme patogênico por meio da raspagem e alisamento radicular. A utilização do desbridamento ultrassônico em toda a cavidade bucal proporciona uma instrumentação mais conservadora, mas eficaz, na superfície radicular, realizada em uma única sessão. Isso ajuda a evitar a translocação bacteriana de uma região tratada para outra que já foi abordada.

Vinhos *et al.* (2020), destacam que o laser Er: YAG exerce uma influência significativa no tratamento não cirúrgico da doença periodontal, apresenta uma abordagem promissora no tratamento não cirúrgico da periodontite. Embora seu uso demande formação especializada e seja mais complexo em comparação com as terapias tradicionais, o laser Er:YAG demonstra a capacidade de higienizar as bolsas periodontais sem causar danos ao tecido residual, incluindo o cemento. Além disso, sua natureza minimamente invasiva contribui para aprimorar o conforto do paciente.

### **3.2 Importâncias da cooperação do paciente**

O tratamento periodontal tem como objetivo restaurar a saúde oral por meio da eliminação do agente causador da doença. Esse processo segue uma abordagem clínica que normalmente se inicia com a terapia mecânica, seguida pela terapia química e instrução de higiene oral. É crucial que o paciente prossiga com a prática diária da higiene oral para garantir a eficácia do tratamento (Cadilho & Voigt, 2023).

O fator clínico determinante mais crucial na terapia periodontal não reside na técnica empregada (se cirúrgica ou não), mas está intrinsecamente ligado à qualidade do programa de motivação, manutenção e controle, como enfatizado por Padovani e Saba Chujfi em 1991 (Padovani & Saba Chujfi, 1991).

No contexto da prevenção e controle das doenças periodontais, bem como na promoção da compreensão do papel do paciente no tratamento, é imperativo que o profissional de saúde oral assuma a responsabilidade de fornecer informações adequadas, estabelecer uma comunicação eficaz e promover interações que capacitem o paciente a participar ativamente na terapêutica proposta. Reconhece-se que os pacientes com condições periodontais necessitam não apenas de cuidados profissionais periódicos, mas também de esclarecimentos e orientações sobre o controle do biofilme dental, que ocorre diariamente fora do ambiente odontológico (Tolentino *et al.*, 2018).

Quando a higienização oral é negligenciada, o ambiente bucal se torna propício à proliferação bacteriana, conforme destacado por Menezes *et al.* (2021). Os autores enfatizam a associação direta entre a eficácia da higiene oral, a quantidade e qualidade do biofilme dental, influenciando a prevalência e a magnitude das doenças bucais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na literatura, foi observado em vários trabalhos científicos que não há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de dentes tratados com raspagem e alisamento radicular e aqueles submetidos à raspagem com acesso cirúrgico em bolsas profundas (Paul, 2014). Esses achados estão em consonância com outros estudos na área, que claramente demonstraram que a periodontite pode ser controlada por meio da terapia convencional de raspagem.

No contexto da utilização de agentes antibióticos como modalidades terapêuticas para a abordagem periodontal, há autores que documentam resultados positivos; no entanto, é imperativo atentar para precauções e critérios específicos relacionados à prescrição (Rodrigues, 2012).

Essas particularidades estão associadas ao *Actinobacillus actinomycetemcomitans* e à denominada periodontite agressiva (Aimetti, 2012). O uso indiscriminado e inconsciente desses antibióticos pode resultar em significativas complicações, como o desenvolvimento de resistência bacteriana tanto no biofilme oral quanto no sistema sistêmico.

A terapia não-cirúrgica, notadamente a Raspagem e Alisamento Radicular (RAR), tem sido preconizada como a abordagem padrão para o tratamento da doença periodontal há muitos anos. Esta técnica, centrada na causa, visa à remoção de biofilmes patogênicos, toxinas e cálculos, favorecendo a restauração de uma superfície radicular biocompatível, conforme destacado por Dentino *et al.* (2013).

Numerosos estudos demonstraram a eficácia e evidência do tratamento periodontal não cirúrgico, especialmente ao analisar os parâmetros inflamatórios pré e pós-terapia. Estes estudos, como os de Querido *et al.* (2004), Usin *et al.* (2016) e Cosgarea *et al.* (2017), indicam a resolução da gengivite e controle associado da placa após a intervenção terapêutica.

De acordo com Claffey e Polyzois (2008), a instrumentação manual e mecânica não cirúrgica, em conjunto com orientações sobre higiene oral, constitui a base para o tratamento da doença periodontal. No contexto desses autores, a instrumentação refere-se à RAR, um procedimento claramente delineado por eles como: O procedimento que objetiva a remoção de placa bacteriana e cálculo das superfícies dos dentes. Dependendo da localização dos depósitos, a raspagem é feita por instrumentação supragengival e/ou subgengival.

Segundo Serino *et al.* (2001), a terapia não-cirúrgica deve ser a primeira abordagem na tentativa de restabelecer uma boa saúde periodontal e retardar o processo da doença. O mesmo afirma que o tratamento periodontal não cirúrgico é eficaz em 80% dos casos, resultando na redução da profundidade da bolsa e no retardamento da perda de inserção. Contudo, nos restantes 20%, evidenciou-se a recorrência da doença nos primeiros anos de manutenção, devido à presença de bolsas significativamente profundas e maior perda de inserção.

O laser pode desempenhar um papel coadjuvante na terapia periodontal não cirúrgica, embora a falta de estudos adequados ainda não permita considerar os lasers como uma alternativa comprovada aos tratamentos convencionais. Suas propriedades bactericidas, capacidade de eliminar o cálculo, habilidade para remover a placa bacteriana e a capacidade de esculpir tecidos moles e duros, juntamente com a promoção de uma reparação mais rápida e previsível desses tecidos, destacam os lasers como uma ferramenta promissora no contexto do tratamento periodontal não cirúrgico (Mouzinho *et al.*, 2010).

## **5 CONCLUSÃO**

Esta revisão destaca a relevância das terapias não cirúrgicas no contexto do tratamento da periodontite, demonstrando a eficácia da abordagem conservadora, notadamente a raspagem e alisamento radicular. Os avanços recentes na compreensão dos microrganismos envolvidos na periodontite e a evolução das técnicas terapêuticas não cirúrgicas oferecem alternativas promissoras, sublinhando a necessidade da cooperação ativa do paciente como um fator crítico para garantir resultados duradouros. Profissionais de saúde oral desempenham um papel vital ao educar e capacitar os pacientes na manutenção da higiene oral. Integração consistente dessas terapias inovadoras nos protocolos de tratamento é crucial não apenas para a recuperação da saúde bucal, mas também para prevenir complicações sistêmicas associadas à periodontite.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ricardo Faria et al. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v.22, n. 3, p. 379-90, 2006.
- AUYEUNG, Ling et al. Evaluation of periodontal status and effectiveness of non-surgical treatment in patients with type 2 diabetes mellitus in Taiwan for a 1-year period. **Journal of periodontology**, v. 83, n. 5, p. 621-628, 2012.
- Cadilho, Julio Cesar Ramos; Voigt, Danielle Dutra. Terapia periodontal de suporte: manutenção e prevenção de novas doenças periodontais. **E-Acadêmica**, v. 4, n. 2, p. e0442445-e0442445, 2023.
- Claffey e Polyzois (2008). Terapia Não-Cirúrgica. In: Lindhe, J., Lang, N.P. e Karring, T. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral**. 5a edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, pp. 737-749.
- CLAFFEY, Noel et al. The relative effects of therapy and periodontal disease on loss of probing attachment after root debridement. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 15, n. 3, p. 163-169, 1988.
- Claffey, N., Polyzois, I. e Ziaka, P. (2004). An overview of nonsurgical and surgical therapy. **Periodontology 2000**, 36, pp. 35-44.
- Dentino, A. et alli. (2013). Principles of periodontology. **Periodontology 2000**, 61, pp. 16-53.
- Faria, Francisco Manuel de Lemos Ferreira Machado. **Tratamento periodontal de acesso cirúrgico Vs tratamento periodontal não-cirúrgico**. 2015. Tese de Doutorado.
- FARIA, Solange Vanessa Carvalho. **“Avaliação Clínica da Progressão da Periodontite Após Tratamento Não Cirúrgico Versus Tratamento Cirúrgico: Revisão Narrativa.”** Tese de Doutorado, Universidade Fernando Pessoa (Portugal), 2020.
- Ferraz Vasconcelos de et al. A importância do controle do biofilme dentário: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2020.
- GRECO, Gustavo Diniz et al. A importância do planejamento integrado no tratamento da reabilitação oral. **ImplantNews**, p. 57-64, 2009.
- Liljenberg B, Lindhe J, Berglundh T, Dahlén G, Jonsson, R. Some microbiological, histopathological and immunohistochemical characteristics of progressive periodontal disease. **J Clin Periodontol**. 1994;21(10):720-7.
- LOPES, Manuela Wanderley Ferreira et al. Impacto das doenças periodontais na

qualidade de vida. RGO. **Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, p. 39-44, 2011.

LOURO, Paulo M. et al. Doença periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer. **Jornal de Pediatria**, v. 77, p. 23-28, 2001.

MOUZINHO, João Filipe; PEREIRA, João Fontes; CABRAL, Cristina Trigo. Aplicações do Laser na Terapia Periodontal Não-Cirúrgica: Revisão. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 51, n. 1, p. 35-40, 2010.

PAUL GT, Hemalata M, Faizuddin M. Modified widman flap and non- surgical therapy using chlorhexidine chip in the treatment of moderate to deep periodontal pockets: a comparative study. **J Indian Soc Periodontol**. 2010;14(4):252-6.

PADOVANI, Mônica Carbonell; SABA CHUJFI, Eduardo. Manutenção e controle no tratamento periodontal: conceito e filosofia atual de manutenção e controle no tratamento periodontal. **Rev. Assoc. Paul. Cir.Dent**, p. 429-32, 1991.

Rodrigues AS, Lourenção DS, Lima Neto LG, Pannuti CM, Crespo Hirata RD, Hirata MH, Lotufo RF, De Micheli G. Clinical and microbiologic evaluation, by real-time polymerase chain reaction of non-surgical treatment of aggressive periodontitis associated with amoxicillin and metronidazole. **J Periodontol**. 2012;83(6):744-52.

ROCHA, Luiz Paulo Carvalho et al. Comparação entre as técnicas de raspagem e alisamento radicular e desbridamento ultrassônico no protocolo de desinfecção de boca toda: relato de caso. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 19-23, 2021.

Serino, G. et alli. (2001). Initial outcome and long-term effect of surgical and non-surgical treatment of advanced periodontal disease. **J Clin Periodontol**, 28, pp. 910-916.

TOLENTINO, Pedro Henrique Moreira Paulo et al. A importância da participação do paciente para a manutenção da saúde periodontal– revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 5, n. 3, 2018.

VINHAS, ANA SOFIA DE ABREU FERNANDES et al. A influência do laser Er: YAG no tratamento não cirúrgico da doença periodontal. 2020.

Zandbergen D, Slot DE, Cobb CM, Van der Weijden FA. The clinical effect of scaling and root planning and the concomitant administration of systemic amoxicillin and metronidazole: a systematic review. **J Periodontol**. 2012;21:1-29.

## 1. APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista



## CARTA DE ACEITE

Declaro para devidos fins que o artigo intitulado

### **TERAPIAS NÃO CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE: UMA REVISÃO ATUALIZADA**

De autoria de:

**Davi Carvalho Ferreira  
Soanny Evelyn Lopes Ribeiro  
Amujacy Tavares Vilhena**

Foi aprovado pela Revista ft  
e será publicado na

**Edição Nº 130 - Volume 28 - Janeiro 2024**

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Oston Mendes', is written over a horizontal line.

Dr. Oston Mendes  
Fundador e Editor-Chefe



**Revistaft** Multicentífica - ISSN:1678-0817 CNPJ:48.728.404/0001- 22  
R. José Linhares, 134 - Leblon - Rio de Janeiro - RJ- Brasil.