



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIELCENTRO  
EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZONIA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**RAFAEL ALVES FREIRE  
ERICA DE CÁSSIA EVANGELISTA SOUSA**

**A RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS SISTÊMICAS E A PROGRESSÃO DA DOENÇA  
PERIODONTAL**

**Tucuruí – PA**

**2024**

RAFAEL ALVES FREIRE  
ERICA DE CÁSSIA EVANGELISTA SOUSA

**A RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS SISTÊMICAS E A PROGRESSÃO DA DOENÇA  
PERIODONTAL**

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

Orientador(a): Manoel Cláudio de Almeida Júnior

**Tucuruí – PA  
2024**

## **RESUMO**

Objetivo: Este artigo de revisão aborda a relação entre doenças sistêmicas e a progressão da doença periodontal. Destaca-se a influência de condições como diabetes e doenças cardiovasculares na evolução da periodontite, ressaltando a importância da microbiota no biofilme dental e a variação na suscetibilidade do hospedeiro. A anatomia periodontal é discutida, destacando a classificação da doença em gengivite, Periodontite Agressiva e Periodontite Crônica, com ênfase em fatores de risco e sinais clínicos. A interação bidirecional entre diabetes e doença periodontal é enfatizada, assim como a associação com aterosclerose e artrite reumatoide. A necessidade de uma abordagem integrada na pesquisa e prática clínica, promovendo colaboração entre disciplinas da saúde, é ressaltada. Considera-se crucial a compreensão dos mecanismos subjacentes para avanços em estratégias preventivas e terapêuticas, visando uma abordagem holística da saúde bucal e sistêmica.

Palavras-chave: Doença periodontal; doenças sistêmicas; microbiota; anatomia periodontal; prevenção.

## **ABSTRACT**

This literature review article explores the relationship between systemic diseases and the progression of periodontal disease. Emphasis is placed on the influence of conditions such as diabetes and cardiovascular diseases on the development of periodontitis, highlighting the significance of the microbiota in dental biofilm and variations in host susceptibility. The anatomy of the periodontium is discussed, emphasizing the classification of the disease into gingivitis, Aggressive Periodontitis, and Chronic Periodontitis, with a focus on risk factors and clinical signs. The bidirectional interaction between diabetes and periodontal disease is underscored, along with associations with atherosclerosis and rheumatoid arthritis. The need for an integrated approach in research and clinical practice, fostering collaboration across health disciplines, is highlighted. Understanding the underlying mechanisms is deemed crucial for advancements in preventive and therapeutic strategies, aiming for a holistic approach to oral and systemic health.

Keywords: Periodontal disease; systemic diseases; microbiota; periodontal anatomy; prevention.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	5
2	METODOLOGIA .....	6
3	REVISÃO DE LITERATURA .....	7
4	DISCUSSÃO .....	11
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	12
	REFERÊNCIAS .....	13
	APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista FT (Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto .....	16

## 1 INTRODUÇÃO

A afecção periodontal (AP) é definida por um processo infeccioso e inflamatório em evolução, resultando na deterioração progressiva dos tecidos responsáveis pela proteção e sustentação dentária. Essa condição é desencadeada pela presença de microrganismos que se estabelecem nas regiões dento-gengivais do biofilme dental, conforme destacado por MANA (2013). A complexa microbiota presente no biofilme dentário exibe distintos níveis de virulência, sendo consistentemente identificada como o principal fator etiológico associado à AP.

Estudos indicam que certas condições patológicas podem influenciar a progressão da Doença Periodontal (DP), enquanto a DP, por sua vez, pode desencadear alterações sistêmicas no corpo. Além disso, a persistente elevação sistêmica dos produtos inflamatórios associados à periodontite está correlacionada com um aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, doença renal crônica, diabetes mellitus e obesidade, conforme discutido por Costa (2018) e MANA (2013).

O biofilme desempenha uma função crucial no processo patogênico. Para prevenir o seu acúmulo, é imperativo empregar estratégias que envolvam uma adequada higiene oral, juntamente com a prática de raspagem e alisamento radicular. Embora as bactérias desempenhem um papel fundamental no desencadeamento da doença, a progressão e a extensão do dano periodontal estão interligadas com a suscetibilidade do hospedeiro, conforme indicado por estudos PAGE (1998).

A variação na extensão e gravidade do processo patogênico é observada tanto dentro de um mesmo indivíduo quanto entre diferentes pessoas. Essa diversidade pode ser atribuída a uma gama de fatores multifatoriais, incluindo condições de risco, tais como alterações sistêmicas e aspectos comportamentais PAGE (1998).

A relação entre doenças sistêmicas e doença periodontal é uma área de crescente interesse na pesquisa médica e odontológica. A periodontite não é apenas uma condição oral isolada, mas está interligada a diversos distúrbios sistêmicos.

Condições como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, distúrbios autoimunes, entre outros.

Este estudo visa apresentar uma revisão de literatura sobre as complexas associações entre doenças sistêmicas e a doença periodontal, examinando os mecanismos fisiopatológicos. Compreender essas relações é fundamental não apenas para avanços na prática clínica, mas também para estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes que abordem de maneira integrada a saúde bucal e sistêmica dos indivíduos.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para a realização deste artigo foi utilizada uma revisão de literatura, com o intuito de encontrar e analisar pesquisas desenvolvidas no âmbito da odontologia que contribuem de forma relevante e atual para o tema abordado. Executado por meio do procedimento de pesquisa bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados eletrônicas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências de Saúde LILACS, PUBMED, SCIELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) fazendo uso dos descritores “periodontite”, “doenças periodontais” e “doenças sistêmicas” estabelecidos com as associações e combinações de interesse dos autores.

A seleção dos termos utilizados foi cuidadosamente delimitada com base nas palavras-chave extraídas de artigos relevantes ao tema, previamente revisado de maneira não sistemática. Essas palavras-chave foram identificadas através da consulta às coleções de termos registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Nas quais incluíram “Doenças Periodontais”, “Doenças Sistêmicas” e “Periodontia”. A busca abrangeu o período de 2013 a 2023, considerando artigos redigidos em inglês e português para as análises e sínteses pertinentes.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **Anatomia periodontal**

O periodonto compreende os tecidos que suportam e circundam os dentes. A gengiva, ligamento periodontal, osso alveolar e cemento desempenham papéis cruciais na estabilidade dental. A compreensão da anatomia e fisiologia destes componentes é fundamental para avaliar alterações durante a progressão da doença periodontal. A função primordial é articular o dente com a maxila e a mandíbula, possibilitando sua capacidade de suportar as significativas forças envolvidas no processo de mastigação. (Carranza & Newman, 1997).

A gengiva, como parte visível do periodonto, atua como uma barreira protetora contra a invasão de bactérias e contribui para a estética bucal. Sua saúde é vital para a prevenção de problemas periodontais, sendo a inflamação gengival (gengivite) um estágio inicial comum. A presença de uma gengiva inchada, com aumento de volume, contorno irregular, maior espessura e sensibilidade ao toque sugere a possibilidade de problemas periodontais. Além disso, hemorragia ao toque ou durante a escovação, secreção purulenta entre os dentes ou na gengiva, mobilidade ou perda prematura de dentes, mudanças na posição dentária, acúmulo de tártaro acima e abaixo da gengiva, e recessão gengival são sinais de alerta a serem observados. (BORGES et al., 2008).

De acordo com o estudo experimental conduzido por Varanda (2010), O ligamento periodontal, situado entre a raiz do dente e o osso alveolar, desempenha um papel dinâmico na absorção de forças durante a mastigação, proporcionando flexibilidade ao dente. Sua integridade é essencial para a estabilidade e a mobilidade controlada dos dentes. O componente primordial dessa estrutura consiste nas fibras de colágeno conhecidas como fibras de Sharpey, as quais são agrupadas de acordo com sua orientação e inserção. O ligamento periodontal desempenha funções cruciais, incluindo a sustentação do dente no alvéolo, a função sensorial devido à sua rica inervação, a transmissão de forças oclusais ao osso alveolar de suporte, a formação celular e a nutrição deste, além do cemento e da gengiva. Em casos de patologias como a periodontite afetando o ligamento, essas funções são comprometidas, resultando em possíveis impactos nos dentes suportados. As patologias do ligamento periodontal estão, principalmente, associadas a situações infecciosas bacterianas

O osso alveolar forma as cavidades alveolares que abrigam as raízes dos dentes na maxila e mandíbula, passa por desenvolvimento até a erupção dos dentes

e é sujeito à reabsorção após a perda destes. De maneira similar aos ossos do esqueleto, esse osso é continuamente remodelado em resposta às forças mecânicas dos dentes e à presença de inflamação. Em colaboração com o cimento radicular e as fibras periodontais, forma o ligamento periodontal, é adaptável às pressões mastigatórias e está sujeito a remodelação em resposta a estímulos funcionais. A saúde óssea alveolar é crucial para a manutenção da estrutura dentária e da integridade do periodonto (Lindhe et al., 2010).

O cimento, que reveste a superfície radicular dos dentes, desempenha um papel na ancoragem do ligamento periodontal. Sua integridade é fundamental para evitar a exposição da dentina radicular e a sensibilidade associada (MOREIRA, 2011).

Portanto, a compreensão detalhada da anatomia periodontal é fundamental para a avaliação e o gerenciamento eficaz das condições relacionadas à saúde bucal, permitindo a prevenção e o tratamento adequado da doença periodontal ao longo do tempo.

### **Doença Periodontal**

Atualmente, a condição da doença periodontal é classificada em gengivite, Periodontite Agressiva e Periodontite Crônica. Distinções quanto ao início, severidade e características clínicas possibilitam o reconhecimento e a descrição dessas diferentes formas de periodontite (Carranza; Newman, 2012). A doença periodontal é uma condição inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes, incluindo gengiva, osso alveolar, ligamento periodontal e cimento. Originada principalmente pela placa bacteriana, um biofilme dental, ela evolui de gengivite, caracterizada por inflamação gengival reversível, para periodontite, onde ocorrem danos irreversíveis ao tecido periodontal. (ZANATTA FB, et al., 2012).

Fatores de risco, como higiene oral inadequada, predisposição genética, tabagismo, diabetes e condições imunossupressoras, desempenham papel significativo. Os sinais clínicos envolvem sangramento, recessão gengival, mobilidade dentária e formação de bolsas periodontais. O diagnóstico é baseado em exames clínicos, radiografias e medição da profundidade dessas bolsas (PERUZZO et al, 2004).

O tratamento abrange desde aprimoramento da higiene oral até procedimentos como raspagem e alisamento radicular, cirurgias periodontais e, em estágios avançados, a possibilidade de próteses dentárias (CAMARGO et al, 2016). Essencial

para a gestão eficaz é a prevenção, através de cuidados regulares e acompanhamento profissional. Além disso, a doença periodontal está associada a condições sistêmicas, enfatizando a importância da saúde bucal para o bem-estar geral. A colaboração entre dentistas e periodontistas, juntamente com medidas de manutenção a longo prazo, desempenha um papel crucial no controle da progressão da doença (LINDHE, J. et al. 1984).

### **Conexão entre Doenças Sistêmicas e Periodontia**

Estudos revelam vínculos entre doenças periodontais e condições sistêmicas, os mecanismos propostos incluem resposta inflamatória sistêmica e disseminação bacteriana. A interação entre doenças periodontais e condições sistêmicas é uma área de pesquisa crucial, revelando vínculos que transcendem a saúde bucal (Ramos et al. 2013)

Segundo Bello e colaboradores (2011), há evidências de uma interação bidirecional entre diabetes e doença periodontal, sendo que o diabetes pode favorecer o desenvolvimento, intensificação e progressão da doença periodontal, incluindo a infecção periodontal influenciada por células fagocitárias, como os macrófagos.

Ambas as condições compartilham um componente inflamatório, e a inflamação presente na periodontite pode exacerbar a inflamação sistêmica em pacientes com diabetes, levando a complicações adicionais. Uma abordagem interdisciplinar, envolvendo dentistas, médicos e profissionais de saúde, é essencial para gerenciar ambas as condições. O tratamento da periodontite pode desempenhar um papel fundamental no plano de cuidados para pacientes com diabetes, destacando a importância de cuidados dentários regulares e controle glicêmico para prevenir complicações bucais e sistêmicas associadas a essas condições inter-relacionadas (NICOLAU et al., 2015).

De acordo com Sousa, Nóbrega e Araki (2014), a identificação da periodontite em pacientes diabéticos é reconhecida como um desafio significativo de saúde, podendo induzir resistência à insulina. Pacientes com diabetes apresentam maior suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças periodontais, ao passo que a presença destas pode complicar a gestão do controle glicêmico.

De acordo com Martins, Os maYanne da Silva e Novaes (2019), no âmbito cardiovascular, a inflamação crônica ligada à periodontite contribui para doenças

como aterosclerose e infarto, evidenciando a influência direta na saúde do coração, A aterosclerose é caracterizada pela redução da luz das artérias devido à formação de placas de gordura compostas por lipoproteínas de baixa densidade (LDL), células musculares lisas, tecido fibroso e cálcio. Essa condição resulta na diminuição do fluxo sanguíneo para órgãos vitais, como coração e cérebro. As complicações associadas à aterosclerose incluem infarto do miocárdio, infarto cerebral, aneurisma da aorta, doença vascular periférica, encefalopatia isquêmica e até morte súbita. Similarmente, a doença periodontal é descrita como uma condição inflamatória. Trata-se de uma doença crônica complexa que culmina na destruição dos tecidos de suporte dos dentes. Embora seja multifatorial, a higiene bucal precária emerge como sua principal causa. Ambas as doenças, aterosclerose e periodontite, ressaltam a importância da abordagem preventiva e do cuidado adequado para mitigar complicações associadas a essas condições inflamatórias.

A artrite reumatoide também está relacionada à periodontite, sugerindo mecanismos imunológicos compartilhados entre essas condições, A artrite reumatoide (AR) é um distúrbio autoimune sistêmico que se caracteriza por apresentar inflamação crônica e destruição do tecido articular, podendo resultar na incapacidade funcional do paciente. A partir de evidências, afirma-se que aproximadamente 1% da população mundial é diagnosticada com AR (BIRNBAUM et al.; 2010). Estudos sugerem que pacientes com AR podem ter uma resposta imunológica exacerbada, que não se restringe às articulações, mas também pode influenciar os tecidos periodontais. Mecanismos propostos incluem a possibilidade de bactérias periodontais desencadearem ou agravarem a resposta autoimune em pessoas predispostas à AR. Além disso, citocinas inflamatórias produzidas na periodontite podem contribuir para o processo inflamatório nas articulações de pacientes com AR. A relação entre periodontite e a gravidade da AR tem sido observada em estudos epidemiológicos, destacando uma associação complexa envolvendo fatores genéticos, imunológicos e ambientais (SOUSA, 2020).

A entrada de bactérias periodontais na corrente sanguínea também pode desencadear respostas inflamatórias, contribuindo para o desenvolvimento de placas nas artérias. Fatores de risco compartilhados e estudos epidemiológicos sustentam essa conexão, enfatizando a importância de cuidados dentários regulares e uma abordagem interdisciplinar para pacientes com aterosclerose ou fatores de risco cardiovascular (BATISTA, 2011).

Essas relações ressaltam a necessidade de uma abordagem integrada na pesquisa e prática clínica, onde a colaboração entre diversas disciplinas da saúde é essencial. Compreender os mecanismos subjacentes a essas conexões não apenas aprimora estratégias de prevenção e tratamento, mas também promove uma visão holística da saúde, fortalecendo a busca por cuidados médicos abrangentes e informados.

#### **4 DISCUSSÃO**

O artigo proporciona uma análise abrangente sobre a interligação entre doenças sistêmicas e a progressão da doença periodontal, destacando elementos críticos. A relação intrincada entre a microbiota do biofilme dentário e a etiologia da periodontite é fundamental, sublinhando a necessidade de estratégias eficazes de controle do biofilme para prevenir e gerenciar a doença.

GARCIA, et al. (2013) abordaram a doença periodontal como uma condição patológica dos tecidos periodontais, caracterizada por inflamação e origem infecciosa, principalmente devido ao acúmulo de biofilme dental resultante de uma higiene oral inadequada. O estudo destaca clinicamente a presença da bolsa periodontal, perda da inserção periodontal e até mesmo perda de tecido ósseo. Essa condição é descrita como uma inflamação crônica e destrutiva que resulta na perda do suporte dos dentes, culminando na perda dentária. A doença periodontal é categorizada em duas formas distintas: gengivite, que afeta apenas o periodonto de proteção, e periodontite, que compromete tanto o periodonto de proteção quanto o periodonto de sustentação.

César Neto et al. (2012) destacaram que o diabetes representa um relevante fator de risco na evolução da periodontite, estabelecendo uma relação bidirecional entre essas condições. Indivíduos diabéticos apresentam maior propensão a infecções periodontais devido a alterações no sistema imunológico e na capacidade de cicatrização. Além disso, a presença da periodontite pode complicar o controle glicêmico em pacientes com diabetes, contribuindo para a resistência à insulina. Os autores enfatizaram a importância de manter uma boa saúde bucal, incluindo práticas de higiene oral e consultas regulares ao dentista, aliadas ao controle eficaz da condição metabólica.

A relação entre a Doença Periodontal (DP) e a Doença Arterial (DA) pode ser explicada por duas teorias distintas: uma envolvendo a influência de citocinas inflamatórias circulantes estimulando a aterogênese, e outra relacionada à ação direta de bactérias patogênicas que penetram no sistema circulatório através das gengivas inflamadas. Conforme proposto por Friedewald e colaboradores (2009), um modelo hipotético com base biológica sugere que indivíduos com ambas as condições apresentam uma resposta imunológica exacerbada diante de infecções bacterianas.

Farquharson, Butcher e Culshaw (2012) destacam que a primeira sugestão de relação entre a periodontite e a artrite reumatoide remonta a 1964, quando Liubomorova propôs o conceito. Liubomorova (1964) foi o pioneiro em descrever os possíveis mecanismos inflamatórios compartilhados por ambas as doenças. Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo na evidência científica relacionada a uma potencial associação entre a periodontite e a artrite reumatoide. O reconhecimento dessas conexões é crucial para uma abordagem interdisciplinar eficaz na gestão dessas condições inter-relacionadas.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente artigo de revisão de literatura, os estudos e dados levantados constataam que a doença periodontal como um processo infeccioso e inflamatório, destacando a complexa microbiota no biofilme dentário como principal fator etiológico. Destaca-se a relação bidimensional entre a doença periodontal (DP) e condições sistêmicas. A patologia periodontal afeta uma considerável parcela da população brasileira, abrangendo tanto indivíduos saudáveis quanto aqueles já acometidos por enfermidades sistêmicas. Índícios apontam que as modificações periodontais em pacientes com condições sistêmicas potencializam a expressão mais acentuada da doença periodontal, incluindo a periodontite agressiva. Desta forma, enfatizar a importância de intervenções odontológicas preventivas e de controle, se torna crucial para mitigar a progressão da doença periodontal, reduzindo perdas dentárias e infecções. Essa abordagem também pode influenciar positivamente na preservação da saúde sistêmica.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Rafaela das Mercês et al. Associação entre doença periodontal e aterosclerose subclínica: uma revisão sistemática. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 10, p. 229-238, 2011.

DE AGUIAR BELLO, Darcyla Maria et al. Condição periodontal e marcadores do controle metabólico em pacientes diabéticos. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 11, n. 3, p. 357-361, 2011.

BORGES, Carolina Marques et al. Dor nos dentes e gengivas e fatores associados em adolescentes brasileiros: análise do inquérito nacional de saúde bucal SB-Brasil 2002/2003. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. 1825-1834, 2008.

CARRANZA JR, Fermin A.; NEWMAN, Michael G.; RODRIGUES, André Moreira. *Periodontia clínica*. Guanabara Koogan, 1997.

NEWMAN, Michael G. et al. *Carranza's clinical periodontology*. Elsevier health sciences, 2011.

CAMARGO, Gabriela Alessandra da Cruz Galhardo et al. Clinical and microbiological aspects of periodontal treatment in smoker patients with chronic periodontal disease: literature review. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 73, n. 4, p. 325-330, 2016.

CÉSAR NETO, João Batista et al. Smoking and periodontal tissues: a review. *Brazilian oral research*, v. 26, p. 25-31, 2012.

FARQUHARSON, D.; BUTCHER, J. P.; CULSHAW, S. Periodontitis, Porphyromonas, and the pathogenesis of rheumatoid arthritis. *Mucosal immunology*, v. 5, n. 2, p. 112-120, 2012.

FRIEDEWALD, Vincent E. et al. The American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology editors' consensus: periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. *Journal of Periodontology*, v. 80, n. 7, p. 1021-1032, 2009.

GARCIA, Danubia Batista et al. PERIODONTITE. ANAIS DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC, v. 4, n. 4, 2013.

KORNMAN, Kenneth S. et al. The interleukin-1 genotype as a severity factor in adult periodontal disease. Journal of clinical periodontology, v. 24, n. 1, p. 72-77, 1997.

LINDHE, J.; KARRING, T.; ARAÚJO, M. Anatomia do periodonto. Lindhe J. Tratado de periodontia clínica e implantologia oral, v. 3, p. 3-42, 2005.

LINDHE, J. et al. Long-term effect of surgical/non-surgical treatment of periodontal disease. Journal of clinical periodontology, v. 11, n. 7, p. 448-458, 1984.

LIUBOMOROVA, I. State of periodontium in patients affected with rheumatism. Stomatologiya, v. 43, p. 33-37, 1964.

MANA, Thayanna Corletto Tavares et al. Conhecimento e conduta dos nefrologistas frente à relação bidirecional entre a doença periodontal e a doença renal crônica. Periodontia, p. 56-61, 2013.

MOREIRA, Ana Regina Oliveira. Papel do cimento dental remanescente na regeneração dos tecidos periodontais. 2011. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas.

NICOLAU, José; NOGUEIRA, Fernando Neves; SIMÕES, Alyne. Diabetes: noções gerais para o Cirurgião-Dentista. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v. 69, n. 3, p. 260-265, 2015.

PAGE, Roy C. The pathobiology of periodontal diseases may affect systemic diseases: inversion of a paradigm. Annals of periodontology, v. 3, n. 1, p. 108-120, 1998.

PERUZZO, Daiane Cristina et al. Marcadores, indicadores e fatores de risco da doença periodontal. Periodontia, p. 23-29, 2004.

RAMOS, Marcelle Marie Buso et al. Associação entre a Doença Periodontal e Doenças Sistêmicas Crônicas-Revisão de Literatura. Archives of Health Investigation, v. 2, n. 1, 2013.

SOUSA, Joana Pinheiro da Costa Silva. Periodontite: uma manifestação oral em pacientes com artrite reumatóide. 2020.

ZANATTA, Fabricio B. et al. Supragingival plaque removal with and without dentifrice: a randomized controlled clinical trial. Brazilian Dental Journal, v. 23, p. 235-240, 2012.

APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista FT (Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto)



## CARTA DE ACEITE

Declaro para devidos fins que o artigo intitulado

### **A RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS SISTÊMICAS E A PROGRESSÃO DA DOENÇA PERIODONTAL**

De autoria de:

**Rafael Alves Freires  
Erica De Cássia Evangelista Sousa  
Manoel Cláudio de Almeida Junior**

Foi aprovado pela Revista ft  
e será publicado na

**Edição N° 130 - Volume 28 - Janeiro 2024**

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.