



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Emanuela Carla dos Santos

(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-468-9 DOI 10.22533/at.ed.689191007 1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos. CDD 617.6
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Observar a evolução nos serviços prestados pela Odontologia é algo muito interessante e até mesmo admirável. Historicamente, sabemos que essa área era conduzida por um sistema rústico, onde ‘cirurgiões-barbeiros’ realizavam os procedimentos inerentes ao que era considerado saúde bucal na época. Com o passar dos anos, esse sistema foi lapidado e agora disponibilizamos de tecnologia e técnicas muito precisas, que são aprimoradas cada vez mais.

A odontologia hoje está serviço da sociedade, não só na área da saúde bucal propriamente dita, mas também atuando de forma incisiva em diversos campos, buscando contribuir para melhoria da saúde em geral e qualidade de vida da população.

Diante disto podemos perceber que a Odontologia tem expandido suas fronteiras, aumentando os serviços disponíveis, o que favorece o acesso da comunidade à esta ciência.

Esta obra demonstra a evolução, citada anteriormente, trazendo artigos científicos sobre o desenvolvimento e melhoria de técnicas, áreas revolucionárias dentro da ciência odontológica, como atuação do Cirurgião-dentista na Oncologia e ambiente hospitalar, estética, plataformas digitais, saúde coletiva vista por uma nova perspectiva e relatos de casos.

Desejo a você, leitor, que estas páginas contribuam com seu crescimento profissional e possibilite percepção de novas perspectivas.

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
OS SISTEMAS ADESIVOS ATUAIS IMPEDEM A MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL?	
Ricardo Maio Gagliardi Sílvia Lustosa de Castro Jéssica Souza Cerqueira Senda Charone José Ricardo Mariano Arlindo Abreu de Castro Filho Fabiano Maluf Ana Cristina Barreto Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6891910071	
CAPÍTULO 2	11
O USO DA MICROABRASÃO DE ESMALTE PARA REMOÇÃO DE MANCHAS BRANCAS SUGESTIVAS DE FLUOROSE DENTÁRIA, RELATO DE CASO CLÍNICO	
Winícius Arildo Ferreira Araújo Camila Ferreira Silva Jessica Coraiola Nevoa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910072	
CAPÍTULO 3	17
BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA	
Sheinaz Farias Hassam Bruno de Melo Machado Wandson Lira Alustau Lara Virgínia de Almeida Alencar Cássia Luana Silva Queiroz Mariana Souza Guimarães Martins Santos Juliana Andrade Cardoso	
DOI 10.22533/at.ed.6891910073	
CAPÍTULO 4	25
REESTABELECIMENTO MORFOFUNCIONAL DE DENTES ANTERIORES PELA MATRIZ BRB: CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira José Robert de Souza Marília Camila Tenório Baltar Maia Sarah Lerner Hora Laís Lemos Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.6891910074	
CAPÍTULO 5	27
MICROBIOTA ENDODÔNTICA ASSOCIADA ÀS LESÕES REFRAATÁRIAS	
Wanessa Fernandes Matias Regis Anísio Silvestre Pinheiro Santos-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.6891910075	

CAPÍTULO 6	38
TERAPIA ENDODÔNTICA ATRAVÉS DE REINTERVENÇÃO PARA REMOÇÃO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO - RELATO DE CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira	
Davisson Oliveira Gomes	
Gabriela de Araujo Vieira	
Joedy Maria Costa Santa Rosa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910076	
CAPÍTULO 7	39
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	
Bruna Paloma de Oliveira	
Rafaela Souto Aldeman de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6891910077	
CAPÍTULO 8	50
MANUTENÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR COM ENXERTO ÓSSEO PÓS EXODONTIA: UM RELATO DE CASO	
Robson Gonçalves de Mendonça	
Gustavo Silva de Mendonça	
Rafael Silva de Mendonça	
Adriana Mendonça da Silva	
Lorena Araújo Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.6891910078	
CAPÍTULO 9	57
RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE SEQUELA DE FRATURA ZIGOMÁTICA E SEIO FRONTAL	
Aécio Abner Campos Pinto Júnior	
Felipe Eduardo Baires Campos	
Luiz Felipe Lehman	
João Vitor Lemos Pinheiro	
Rafael Zetehaku Araújo	
Wagner Henriques de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.6891910079	
CAPÍTULO 10	65
FIBROMA OSSIFICANTE BILATERAL EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO	
Isabela Barroso Silva	
Daniel Cavalléro Colares Uchôa	
Sarah Nascimento Menezes	
Lucas Lacerda de Souza	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha Júnior	
Andrea Maia Correa Joaquim	
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes	
Hélder Antônio Rebelo Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.68919100710	

CAPÍTULO 11 71

ANGINA DE LUDWING: REALATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz Soares Ribeiro Vilaça
Elvira Maria da Silva Carneiro
Gabriella Barros Rocha Barreto
Lúcio Costa Safira Andrade
Maria Emmanoelle Mascarenhas Pinto

DOI 10.22533/at.ed.68919100711

CAPÍTULO 12 74

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÍNGUA: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Geovana Breciani Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.68919100712

CAPÍTULO 13 82

A IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA. RELATO DE CASO CLÍNICO

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Amanda Toledo Muzetti
Bruna de Almeida Lopes

DOI 10.22533/at.ed.68919100713

CAPÍTULO 14 88

ARTRITE REUMATOIDE ASSOCIADA À DOENÇA PERIODONTAL E DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA

Larissa Knysak Ranthum
Vitoldo Antonio Kozlowski Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100714

CAPÍTULO 15 105

PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM FEIRA DE SANTANA- BA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100715

CAPÍTULO 16 116

A OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Oliveira Ramos Silva
Lucas Da Silva Barreto
David Júnio De Oliveira Pôppe
Marcelo Oldack Silva Dos Santos
Rafael Drummond Rodrigues
Paloma Heine Quintas,
Carlos Vinícius Ayres Moreira
Rafael Moreira Daltro
Edval Reginaldo Tenório Júnior
Joaquim De Almeida Dultra

DOI 10.22533/at.ed.68919100716

CAPÍTULO 17 123

CISTOS INFLAMATORIOS EM PACIENTES INFANTIS: METODO DE APROVEITAMENTO DE DENTES ENVOLVIDOS

Thalles Moreira Suassuna
Fábio Correia Sampaio
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Ávilla Pessoa Aguiar
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Tácio Candeia Lyra

DOI 10.22533/at.ed.68919100717

CAPÍTULO 18 130

TREATMENT OF INCOMPLETE RHIZOGENESIS THROUGH PULP REVASCULARIZATION TECHNIQUE. A CASE REPORT

Evelynn Crhistyann Medeiros Duarte
Laísa Thaíse De Oliveira Batista
Augusto César Fernandes De Lima
Camila Ataíde Rebouças
Ana Lúcia Moreira
Aurino Fernandes De Brito Júnior
Máclilio Dias Chaves De Oliveira
Fábio Roberto Dametto

DOI 10.22533/at.ed.68919100718

CAPÍTULO 19 139

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTANO SERVIÇO HOSPITALAR

Caique Mariano Pedroso
Karol Keplin
Maria Cecília Carneiro Weinert
Amanda Teixeira Darold
Ana Paula Xavier Ravelli
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.68919100719

CAPÍTULO 20 148

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POLICLINICA E CEO DO GEORGE AMÉRICO – PET SAÚDE/
GRADUASUS – ODONTOLOGIA

Lydia de Brito Santos
Claudia Cerqueira Graça Carneiro
Dayliz Quinto Pereira
Ivana Conceição Oliveira da Silva
Juliana Albuquerque Reis Barreto
Laerte Oliveira Barreto Neto
Veruschka Hana Sakaki Souza Monteiro
Amanda Silva Gama
Leticia Santos Souza
Pedro Gabriel Dantas Guedes
Polyana Pedreira Pimenta

DOI 10.22533/at.ed.68919100720

CAPÍTULO 21 156

HÁ EQUIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Amanda Luiza Marconcini
Roberta Lamoglia
Carolina Matteussi Lino
Cristina Berger Fadel
Manoelito Ferreira Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100721

CAPÍTULO 22 165

USO DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO PÚBLICO SOB A ÓTICA DE
COORDENADORES DE SAÚDE BUCAL

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Angélica Carmem Santiago de Sousa
Gabriela Soares Santana
Eduardo da Cunha Queiroz
Zila Daniere Dutra dos Santos
Roque Soares Martins Neto
Andressa Aires Alencar
Adricia Kelly Marques Bento
Sofia Vasconcelos Carneiro
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.68919100722

CAPÍTULO 23 178

AValiação ESPECTROFOTOMÉTRICA DA ESTABILIDADE DE COR DE 4 MARCAS COMERCIAIS
DE DENTES ARTIFICIAIS

Melissa Okihiro
Nerildo Luiz Ulbrich
Emanuela Carla dos Santos
Marcos André Kalabaide Vaz
Rui Fernando Mazur
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

DOI 10.22533/at.ed.68919100723

CAPÍTULO 24 186

ESCANEAMENTO INTRAORAL EM PRÓTESE MÚLTIPLA E UNITÁRIA SOBRE IMPLANTES: PRECISÃO, TEMPO DE TRABALHO, CONFORTO E CUSTO

Joselúcia da Nóbrega Dias
Karen Oliveira Peixoto
Kêiverton Rones Gurgel Paiva
Larissa Mendonça de Miranda
Raissa Pinheiro de Paiva
Taciana Emília Leite Vila-Nova
Adriana da Fonte Porto Carreiro
Erika Oliveira de Almeida
Gustavo Augusto Seabra Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.68919100724

CAPÍTULO 25 199

OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA

Eloísa Cesário Fernandes
Mikaele Garcia de Medeiros
Mauro Bezerra do Nascimento Júnior
Glécio Clemente de Araújo Filho
Eduardo José Guerra Seabra
Juliana Carvalho Sá

DOI 10.22533/at.ed.68919100725

CAPÍTULO 26 207

ESTUDO COMPARATIVO DO EXTRATO GLICÓLICO DE ROMÃ (*PUNICA GRANATUM L.*) À 10% INCORPORADO EM ENXAGUATÓRIO BUCAL FRENTE AO CLOREXIDINE 0,12%

Guilherme Brambilla
Léa Maria Franceschi Dallanora
Marta Diogo Garrastazu
Soraia Almeida Watanabe Imanishi
Bruna Eliza De Dea
Fabio José Dallanora

DOI 10.22533/at.ed.68919100726

CAPÍTULO 27 217

SORRISO TEEN: APLICATIVO *MOBILE* E UTILIZAÇÃO DE REDE SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA JOVENS E ADOLESCENTES

Patricia Lopes Milanesi Camargo Penteado
Melissa Thiemi Kato

DOI 10.22533/at.ed.68919100727

CAPÍTULO 28 232

ESTILO DE VIDA, AUTOCUIDADO BUCAL E CONDIÇÃO METABÓLICA DE ADULTOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO DE UMA REGIÃO URBANA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100728

CAPÍTULO 29 244

O PAPEL DA AUDITORIA NAS NEGOCIAÇÕES E COMPRAS DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL NAS OPERADORAS DE SAÚDE

Rafaela Souto Aldeman de Oliveira
Bruna Paloma de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68919100729

CAPÍTULO 30 254

AVALIAÇÃO EM MEV DO INTERCAMBIAMENTO DE UCLAS EM DIFERENTES IMPLANTES

Zandra Meire de Melo Coelho
Carlos Nelson Elias
James Carlos Nery
George Furtado Guimarães
Márcio Luiz Bastos Leão

DOI 10.22533/at.ed.68919100730

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

DO CURRENT ADHESIVE SYSTEMS PREVENT MARGINALMICROLEAKAGE?

ABSTRACT: The adhesives continue to evolve, as well as the composite resin restorations, but need to be constantly evaluated. Ideally, clinical research is better for this purpose, but clinically the standardization of protocols is more difficult, increasing biases. Thus, a laboratory protocol was made, where some adhesive systems (AS) used in the national market were selected for in vitro research. Thirty healthy human teeth were randomly selected and distributed in 5 groups: G1 - Âmbar; G2 - Adper Scotchbond Multiuso; G3 - Clearfil SE Bond; G4 - OptiBond All-In-One e G5 - Vitro Fill LC (control). Class V cavitary preparations were made with cervical termination 1.0 mm below the amelocementary junction. The AS were used according to the manufacturers' instructions and restored with the Opallis composite resin and curing for 20 seconds in each increment with the same LED. They were stained with 2% methylene blue for 24 hours and microleakage was evaluated with a magnifying glass according to the scale rating of 0-4. Statistical differences were found in the cervical marginal microinfiltrations of G1 restoration in relation to the control group and G2. However, this G1 did not differ from groups 3 and 4. The G2 presented the best results, similar to G5. In this way, the conventional 3-step AS was the only one with similar results to the control group.

KEYWORDS: microleakage, adhesive system, composite resin

1 | INTRODUÇÃO

Todos os procedimentos estéticos e mais conservadores feitos na odontologia contemporânea se tornaram possíveis através do desenvolvimento dos sistemas adesivos e, conseqüentemente, a odontologia atual busca a máxima conservação da estrutura dental. Os sistemas adesivos evoluíram muito e hoje são classificados de acordo com a estratégia de condicionamento da estrutura dentária: aqueles que condicionam e lavam (etch-and-rinse) ou os autocondicionante (self-etch). Os sistemas adesivos que utilizam condicionamento e enxágue (também chamado de condicionamento total) podem ser apresentados como sistemas adesivos de 3 passos ou de dois passos. O primeiro faz condicionamento total do esmalte e dentina, seguido da aplicação do *primer* e em seguida a aplicação do adesivo. O segundo apresenta *primer* e adesivo misturado em um único frasco (monocomponente). O condicionamento total feito por eles utiliza géis de ácido fosfórico com concentrações entre 32% e 37% para desmineralizar a estrutura dentária. Os *primers* são monômeros, polímeros hidrofílicos, transportados em um solvente. Os solventes usados em *primers* podem ser acetona, etanol ou água. Os sistemas autocondicionantes geralmente contêm monômeros do tipo éster com grupos fosfato ou carboxílicos ácidos adicionados e dissolvidos em água. Eles podem ser apresentados como sistemas de dois passos onde há a associação do ácido fosfórico com o *primer*, chamado *primer* ácido ou autocondicionante, e o adesivo hidrofóbico em outro frasco separado. Eles também podem ter os três componentes associados, chamados de sistema autocondicionante

OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA

Eloísa Cesário Fernandes

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

Mikaele Garcia de Medeiros

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

Mauro Bezerra do Nascimento Júnior

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

Glécio Clemente de Araújo Filho

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

Eduardo José Guerra Seabra

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

Juliana Carvalho Sá

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) – Departamento de Odontologia. Caicó – RN.

RESUMO: **Introdução:** A alteração da estabilidade oclusal devido perda dentária de forma precoce assim como o desgaste dentário, seja ele fisiológico ou parafuncional, podem causar alterações de dimensão vertical de oclusão (DVO). Em casos de reabilitações orais

com grande alteração dessa dimensão, o uso de prótese parcial removível (PPR) provisória do tipo “overlay” pode ser uma alternativa. Ela consiste em uma prótese modificada que recobre a face oclusal e/ou incisal de um ou mais dentes para restabelecer a dimensão vertical, para posterior procedimento clínico definitivo.

Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, com DVO diminuída, desgastes em vários remanescentes dentários, perda de suporte posterior, muitas perdas dentárias e hábitos parafuncionais. Foi realizado o restabelecimento da dimensão vertical através do método de Willis utilizando o JIG de Lucia. Em seguida montou-se em articulador e confeccionou-se PPR provisória do tipo overlay. Após a instalação, o paciente foi avaliado até 3 meses para a adaptação do sistema neuromuscular e posteriormente as restaurações e Prótese Parcial Removível a Grampo (PPRG) foram confeccionadas. **Considerações Finais:** Os benefícios do uso da prótese parcial removível overlay são diversos, uma vez que apresenta custo e tempo operacional reduzidos além de ser um procedimento reversível auxiliando no diagnóstico do tratamento reabilitador.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese Parcial Removível. Reabilitação Bucal. Dimensão Vertical. Oclusão Dentária.

OVERLAY: PROVISIONAL ALTERNATIVE FOR THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH LOSS OF OCCLUSION VERTICAL DIMENSION

ABSTRACT: Introduction: The alteration of occlusal stability due to early tooth loss as well as tooth wear, whether physiological or parafunctional, can cause changes in occlusion vertical dimension (OVD) size. In cases of oral rehabilitation with a large change in this dimension, the use of provisional overlapping partial denture (PPR) may be an alternative. It consists on a modified prosthesis that covers the occlusal and / or incisal face of one or more teeth used to restore the vertical dimension, for posterior definitive clinical procedure. **Case Report:** Male patient with reduced OVD, wear on several dental remnants, loss of posterior support, many dental losses and parafunctional habits. Vertical reestablishment was performed using the Willis method using the JIG of Lucia. Subsequently, he was mounted in an articulator and a provisional overlay PPR was made. After the installation the patient was evaluated for up to 3 months to adapt the neuromuscular system and afterwards the restorations and Partial Removable Partial Prosthesis (PPRG) were made. **Final Considerations:** The benefits of using the removable partial denture overlay are diverse since it has reduced cost and operating time and is a reversible procedure aiding in the diagnosis of rehabilitation treatment.

KEYWORDS: Removable Partial Denture. Oral Rehabilitation. Vertical Dimension. Dental Occlusion.

1 | INTRODUÇÃO

O sistema estomatognático (SE) é a unidade funcional do corpo constituído por ossos, articulação, dentes, músculos e ligamentos, os quais são monitorados por um sistema neurológico que permite uma harmonia oclusal através do seu controle, sendo responsável, principalmente, pela fala, mastigação, deglutição, paladar e a respiração. Por estar susceptível a fatores que possam prejudicar seu equilíbrio, o SE requer um planejamento criterioso para que se possa obter sucesso, satisfação e funcionalidade para o paciente (CURA, SARAÇOGLU, OZTURK, 2002).

A perda de contatos estáveis entre os dentes posteriores pode ocasionar contatos excessivos na região dos elementos dentários anteriores e gerar desgastes dentários acentuados, comprometimento do periodonto, vestibularização desse grupo de dentes, assim como pode resultar em sobrecarga aos tecidos das articulações temporomandibulares, podendo gerar doenças degenerativas da articulação e consequentemente danos ao SE (FRAGOSO et al., 2005).

Dentre os pacientes que procuram atendimento protético, a alteração da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) é frequente. Sendo assim, as Próteses Parciais Removíveis Overlay (também denominada de PPR overlay, PPR de recobrimento oclusal, PPR onlay, overlay, macroapoio ou apoio onlay) são bastante utilizadas como tratamento para esses casos, devido sua reconhecida reversibilidade, simplicidade e rapidez de

confeção, além do custo relativamente baixo. Além destas características, quando bem planejada e executada, proporciona satisfatório restabelecimento funcional e estético, conservação dos dentes remanescentes e preservação do rebordo alveolar (SOUZA et al., 2009).

A PPR overlay consiste em uma prótese modificada que recobre a face oclusal de um ou mais dentes, podendo até mesmo recobrir as faces oclusais de todos os dentes posteriores e as incisais dos dentes anteriores para apoio ou sustentação. Sua principal indicação é a reabilitação de pacientes desdentados parciais com redução na dimensão vertical de oclusão ou alterações do plano oclusal (SOUZA et al., 2009). Também são indicadas no tratamento prévio à cirurgia ortognática, com finalidade de estabilização oclusal e condicionamento muscular e como guia para a reabilitação oral subsequente. (BONCHELA, 1998, HOTTA, 2000, KLIEMANN, 2000, MATSUMOTO, 2001).

Devido à complexidade que envolve o tratamento reabilitador de pacientes com alteração acentuada de dimensão vertical, este trabalho tem como objetivo descrever os procedimentos prévios necessários para se obter sucesso no tratamento desses casos. Assim, considerando as opções de tratamento disponíveis (prótese parcial fixa ou removível, overlay e/ou prótese sobre implantes), próteses parciais removíveis provisórias são inicialmente indicadas.

2 | RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Paciente J.A.S do sexo masculino, 73 anos, apresentou-se à clínica odontológica da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) queixando-se de problemas funcionais e estéticos. Após detalhado exame clínico, constatou-se DVO diminuída, desgastes em vários remanescentes dentários, terço inferior da face desproporcional, vermelho do lábio superior pouco visível, mento proeminente (falso Classe III de Angle), perfil côncavo, espaço funcional de fala aumentado e dobras nas comissuras labiais (Figuras 1, 2 e 3). Desta forma, optou-se por uma prótese provisória do tipo “overlay” para restabelecimento da DVO, previamente a reabilitação definitiva.



Figura 1. Fotografia frontal do terço inferior da face mostrando vermelho do lábio superior pouco visível e dobras nas comissuras labiais.



Figura 2. Fotografia extraoral. Observar o perfil côncavo e mento proeminente.



Figura 3. Caso clínico inicial. (A) Foto intraoral. Observar o desgaste dentário excessivo e colapso oclusal posterior. (B) Arcada superior. Observar ausências dentárias. (C) Arcada inferior. Observar ausências dentárias.

Os modelos de estudo foram montados em articulador semi-ajustável. Para montagem do superior utilizou-se registro com arco facial. Para o modelo inferior contou-se com auxílio do dispositivo desprogramador neuromuscular (“JIG”) e do compasso de Willis, devolvendo adequada e fisiológica dimensão vertical de oclusão (Figuras 4 e 5).



Figura 4. Medição da DVO com utilização do compasso de Willis.



Figura 5. – Utilização do JIG para auxiliar no reestabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão.

Após a montagem dos modelos em ASA, obteve-se o espaço para confecção do enceramento do modelo, seguido de prova dos dentes, bem como conferência da fonética e DVO (Figura 6).

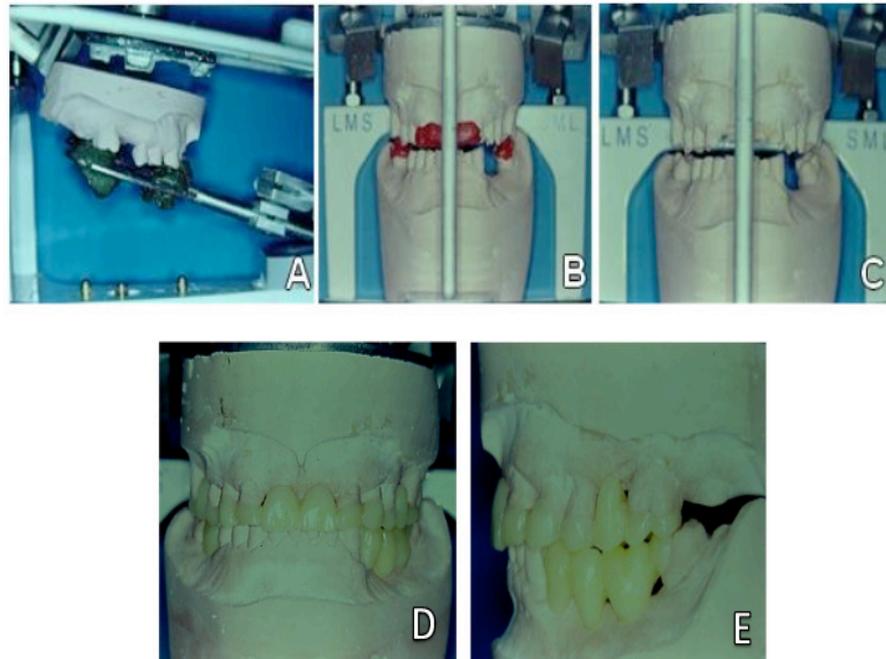


Figura 6. (A) Montagem em ASA do arco superior. (B) Montagem em ASA completa com o JIG, restabelecendo a dimensão vertical do paciente. (C) Modelos montados com apropriada dimensão vertical. (D) Enceramento. (E) Enceramento.

Terminada a fase laboratorial de confecção da prótese parcial removível provisória, procedeu-se o reembasamento e a instalação da mesma (Figura 7). Desta forma, restabeleceu-se a DVO, buscando a estabilidade oclusal, ajustando a mesma tanto em relação cêntrica quanto em lateralidade.

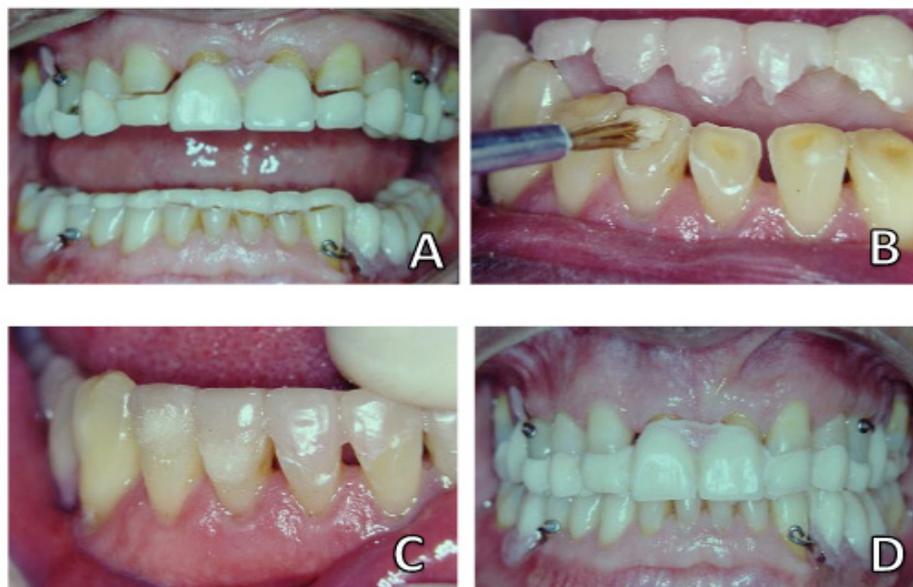


Figura 7. - (A) Instalação da PPR provisória do tipo Overlay, necessitando de reembasamento. (B) e (C) Reembasamento sendo realizado com resina acrílica. (D) Prova clínica da PPR observando estética, fonética, oclusão e conforto para o paciente.

Utilizando-se as próteses parciais removíveis provisórias do tipo overlay, buscou-se restabelecer integralmente a função, além de contribuir para conforto do paciente e melhorar sua capacidade mastigatória, mantendo a saúde e integridade dos arcos

dentais (Figura 8).



Figura 8. Aspecto extraoral final devolvendo estética, fonética, oclusão e conforto para o paciente.

Após a instalação da prótese provisória, o paciente foi avaliado até 3 meses para a adaptação do sistema neuromuscular. Posteriormente, as restaurações e Prótese Parcial Removível a Grampo (PPRG) foram confeccionadas.

A reabilitação de pacientes dentados com DVO diminuída representa um dos grandes desafios para o cirurgião-dentista. Por isso, o correto diagnóstico, planejamento, assim como a execução das etapas da reabilitação, devem ser feitas com o máximo critério para que ao final o paciente possa ter restabelecido a harmonia e o equilíbrio de seu aparelho estomatognático (COSTA et al., 2017, AMOROSO, et al., 2013).

Com o restabelecimento da DVO, deve-se considerar o risco de um paciente não se adaptar a essa nova condição e por isso muitas vezes é necessário um período mínimo para a readaptação à essa DVO restabelecida. Nesses cenários, a utilização de próteses overlays provisórias é de fundamental importância, pois elas funcionam como restaurações testes, proporcionando uma avaliação prévia das posições mandibulares restabelecidas, antes da realização dos procedimentos definitivos e orienta todo processo reabilitador (CESTO et al, 2015, SMITH et al., 2005).

De acordo com Souza et. al. (2009), dentre os métodos de recuperação da dimensão vertical de oclusão, as próteses provisórias possuem grande utilidade, pois permite analisar se o paciente que usa a prótese provisória suporta a mudança da dimensão vertical que é normalmente confirmada com avaliação clínica.

Bem como o presente relato de caso, outros autores, como Cavalcanti, Y. W. et al, conseguiram sucesso e relataram a utilização de PPR overlay para reabilitação de pacientes com DVO diminuída, colapso oclusal posterior, desgaste dentário severo e ausência dos dentes posteriores (CAVALCANTI et al., 2016).

3 I CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios do uso da prótese parcial removível overlay são diversos, uma vez

que apresenta custo e tempo operacional reduzidos além de ser um procedimento reversível auxiliando no diagnóstico do tratamento reabilitador.

Dessa forma, é importante conhecer as diversas formas de tratamento e saber indicar a mais adequada para cada caso levando em consideração as características de cada paciente. Assim, é essencial que os profissionais possuam em seu arsenal teórico-técnico a utilização de próteses parciais removíveis provisórias dada a sua importância e funcionalidade, visto que pode ser utilizada em diversos casos a fim de se obter o sucesso do tratamento reabilitador.

REFERÊNCIAS

- AMOROSO, A. P.; GENNARI FILHO, H., ZUIM, P. R. J., MAZARO, J. V. Q., & ZAVANELLI, A. C. **Recuperação da dimensão vertical em pacientes com parafunção severa.** Revista Odontológica de Araçatuba, 9-13. 2013.
- CAVALCANTI, Y.W.; OLIVEIRA, L.M.C.; BATISTA, A.U.D. **Prótese Parcial Removível Provisória Tipo Overlay na Reabilitação Oral de Paciente com Colapso Oclusal Posterior.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde. Volume 19 Número 2 Páginas 143-150; 2015.
- CESTO, F.M.; DOMARESKI, L.; SAMRA, A.P.B.; NEPELENBROEK, K.H.; CAMPANHA, N.H.; URBAM, V.M. **Overlay removable partial denture as temporary restoration of vertical dimension of occlusion in a bruxist patient.** RGO, Rev Gaúch Odontol, Porto Alegre, v.63, n.1, p. 95-102, jan./mar., 2015.
- COSTA, M. M., DE OLIVEIRA, J. E. C., LIMA, J. H. F., LIMA, J. B. G., MOURA, G. F., & QUAGLIATTO, P. S. **Reabilitação oral de paciente com redução de dimensão vertical de oclusão utilizando prótese parcial removível overlay: relato de caso.** Revista Odontológica do Brasil Central, 26(77). 2017.
- CURA, C.; SARAÇOGLU, A.; OZTURK, B. **Prosthetic rehabilitation of extremely worn dentitions: case reports.** Quintessence Int., 33(3): 225-230, 2002.
- FRAGOSO, W.S.; JUNIOR, M.G.T.; VALDRIGHI, H.C.; CHIAVINI, P.; OLIVEIRA, P.A. **Reabilitação oral com prótese parcial removível overlay em pacientes com colapso oclusal posterior.** RGO, P. Alegre, v. 53, n. 3, pag 243-246, jul/agost/set 2005.
- HOTTA, T.H.; NUNES, L.J.; QUATRINI, A.H.; BATAGLION, C.; NONAKA, T.; BEZZON, O.L. **Tooth wear and loss: symptomatological and rehabilitating treatments.** Braz Dent J;11(2):147-52. 2000.
- SOUZA, J.E.A.; SILVA, E.T.; LELES, C.R. **Prótese Parcial Removível Overlay: Fundamentos Clínicos E Relatos De Casos.** Robrac, 18 (47) 2009.
- KLIEMANN, C.; MODAFFORE, P.M.; YASUDA, S.H.; NUNES, I.S. **Restabelecimento do Plano Oclusal Restabelecimento do Plano Oclusal e da Oclusão dos Dentes Posteriores com Macroapoios em Prótese Parcial Removível.** Rev Bras Protese Clin Lab; (6):56-64. 2000.
- MATSUMOTO, W.; HOTTA, T.H.; BATAGLION, C.; RODOVALHO, G.V. **Tooth wear: Use of overlays with Metallic Structures.** J Craniomandibular Pract;19(1):61-64. 2001.
- SMITH, R.R.; GAUCH, L.M.R.; PEDROSA, S.S.; ESTEVES, R.A. **Overlay – prótese parcial removível de recobrimento horizontal – demonstração de caso clínico.** PCL.; 7(35): 35-42. 2005.

SOBRE A ORGANIZADORA

Emanuela Carla dos Santos

- Formação Acadêmica

Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014);

Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015);

Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016);

Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR.

- Atuação Profissional

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR;

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Colombo/PR;

Professora do curso Auxiliar em Saúde Bucal – SEDUC INTEC – Curitiba/PR;

Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-468-9

