

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**MICHELLY LUIZA FARIA
RAFAELA FLAVIA BARBOSA**

**REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNULA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA
INFLAMATÓRIA: relato de caso**

**PATOS DE MINAS
2023**

**MICHELLY LUIZA FARIA
RAFAELA FLAVIA BARBOSA**

**REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNULA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA
INFLAMATÓRIA: relato de caso**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes

**PATOS DE MINAS
2023**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
Curso Bacharelado em Odontologia

**MICHELLY LUIZA FARIA
RAFAELA FLAVIA BARBOSA**

**REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNULA TOTAL COM HIPERPLASIA
FIBROSA INFLAMATÓRIA: relato de caso**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, composta em 29 de novembro de 2023.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Prof. Me. Eduardo Silva Botelho
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Prof^a. Esp. Elisabete Aparecida Rosário
de Sousa
Faculdade Patos de Minas

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR
MICHELLY LUIZA FARIA
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

**REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNTULA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA:
RELATO DE CASO**

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

MICHELLY LUIZA FARIA

foi considerado(a) (Aprovado). Sendo verdade eu, Profa. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em quarta-feira, 29 de novembro de 2023

Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes
Profa. Dra. Cizelene Do Carmo Faleiros Veloso Guedes
Orientador

Elisabete
Profa. Esp. Elisabete Aparecida Rosário de Sousa
Examinador 1

Eduardo
Prof. Me. Eduardo Silva Botelho
Examinador 2

Roberto
Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes
Coordenador do Curso do Curso de Odontologia
Luciana de Araújo Mendes e Silva
Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva
Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia

**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR
RAFAELA FLAVIA BARBOSA
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.**

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, na Unidade I, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

**REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNTELA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA:
RELATO DE CASO**

Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

RAFAELA FLAVIA BARBOSA

foi considerado(a) (Aprovado). Sendo verdade eu, Profa. Doutora Luciana de Araújo Mendes e Silva, Docente Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador e os Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em quarta-feira, 29 de novembro de 2023

Profa. Dra. Cizelene Do Carmo Faleiros Veloso Guedes
Orientador

Profa. Esp. Elisabete Aparecida Rosário de Sousa
Examinador 1

Prof. Me. Eduardo Silva Botelho
Examinador 2

Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes
Coordenador do Curso do Curso de Odontologia

Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes e Silva
Chefe do Núcleo Científico do Curso de Odontologia

Dedicamos este trabalho aos estudantes de odontologia e aos profissionais da área de estomatologia e de prótese. E especialmente a todos que contribuíram de alguma forma para que esse fosse realizado.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus por ter nos permitido ultrapassar todos os obstáculos para a concretização do nosso sonho; na ausência desse amparo, nada disso teria sido possível.

Gratidão à nossa família pelo apoio e por compreenderem a nossa ausência nos momentos em que estávamos dedicando-nos para a realização desse trabalho.

À nossa orientadora, Prof^a. Dr^a. Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes, pela assistência e por ter destinado o seu tempo para auxiliar-nos. E à Prof^a. Dr^a. Luciana de Araújo Mendes Silva, pelos ensinamentos e por ter nos ajudado a confeccionar esse trabalho.

À nossa paciente e participante da pesquisa por toda a paciência e compreensão até o momento da conclusão deste.

Aos nossos colegas de turma pelo companheirismo, pela troca de experiências e por tornarem este percurso mais leve.

À Faculdade Patos de Minas (FPM), que foi essencial para a nossa formação profissional e por ter nos cedido as ferramentas para o desenvolvimento da nossa pesquisa.

*Julgue seu sucesso pelas coisas que você teve que renunciar
para conseguir.*

Dalai Lama

REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNTULA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: relato de caso

ORAL REHABILITATION IN A TOTAL EDENTULOUS PATIENT WITH INFLAMMATORY FIBROUS HYPERPLASIA: case report

Michelly Luiza Faria¹

Rafaela Flavia Barbosa¹

Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes²

RESUMO

A hiperplasia fibrosa inflamatória ou epúlide fissurada é uma lesão muito comum em pacientes que fazem o uso de próteses removíveis desadaptadas. Consiste em um aumento tecidual do conjuntivo como resposta a um trauma constante em determinada região. Clinicamente, ela se apresenta como um processo exofítico ou uma elevação bem definida. Geralmente é de base séssil, assintomática. A consistência varia entre firme a flácida, superfície lisa ou ocasionalmente ulcerada e a coloração, semelhante à mucosa adjacente ou eritematosa. O tratamento mais indicado é a remoção cirúrgica, mas existem outros meios como a crioterapia, a microabrasão e a laserterapia. O objetivo do trabalho consiste em descrever as etapas do diagnóstico e tratamento, desde a técnica cirúrgica para a remoção da hiperplasia fibrosa inflamatória até a reabilitação da paciente, com novas próteses. Trata-se de um relato do caso de uma paciente do gênero feminino, 79 anos, que compareceu à clínica da Faculdade Patos de Minas (FPM) relatando insatisfação com a perda de suporte labial e com a estética de suas próteses totais. No exame clínico, foi identificado um aumento tecidual nodular na região de fundo do saco do véstíbulo anterior da maxila. Como proposta de tratamento foi realizada a biópsia excisional confirmando o diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória através da análise histopatológica. Após a cicatrização, foram produzidas novas próteses, buscando atender os requisitos da paciente. Espera-se com o presente estudo mostrar a importância de um exame clínico minucioso, para que todas as alterações do paciente sejam identificadas e, quando necessário, realizar a biópsia e análise histopatológica. Em suma, é fundamental ajustar ou confeccionar novos aparelhos protéticos, para que não traumatize os tecidos e cause consequências negativas. O pós-cirúrgico da paciente foi tranquilo e a cicatrização favorável, e após a instalação dos novos aparelhos protéticos, a função e a estética foram reestabelecidas.

¹Graduandas em Odontologia pela Faculdade Patos de Minas (FPM). michelly.15220@alunofpm.com.br e rafaela.12242@alunofpm.com.br

²Doutora em Clínica Odontológica Integrada com ênfase em Diagnóstico e Patologia Bucal pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Docente e orientadora do Departamento de Graduação em Odontologia da FPM. cizelene.guedes@faculdadepatosdeminas.edu.br

Palavras-chave: Reabilitação Bucal. Boca Edêntula. Hiperplasia.

ABSTRACT

Inflammatory fibrous hyperplasia or fissured epulis is a very common lesion in patients who use maladapted removable prostheses. It consists of a connective tissue overgrowth as a response to constant trauma in a specific area. Clinically, it is presented as an exophytic process or a well-defined elevation. It is generally, sessile-based and asymptomatic. Its consistency varies from firm to flaccid, with smooth surface or occasionally ulcerated, and its color is similar to the adjacent mucosa or erythematous. The most recommended treatment is surgical removal, however there are other methods such as cryotherapy, micro-abrasion and laser therapy. The aim of this work is to describe the stages of diagnosis and treatment, from the surgical technique for removing inflammatory fibrous hyperplasia to the patient's rehabilitation, with new prostheses. This is a case report of a 79-year-old female patient who attended the clinic at Faculdade Patos de Minas (FPM) reporting dissatisfaction with the loss of lip support and the aesthetics of her complete denture prosthetics. During the clinical examination, a nodular tissue growth was identified in the bottom region of the anterior maxillary vestibule's sac. As a proposed treatment, an excisional biopsy was performed, confirming the diagnosis of inflammatory fibrous hyperplasia through histopathological analysis. After healing, new prostheses were produced, intending to meet the patient's requirements. The present study is expected to emphasize the importance of a thorough clinical examination, so that all changes in the patient are identified and, when necessary, perform a biopsy and histopathological analysis. In summary, it is essential to adjust or produce new prosthetic parts to prevent tissue trauma or cause negative consequences. The patient's postoperative period was uneventful, with favorable healing, and after the new prosthetic devices were put in place, function and aesthetics were restored.

Keywords: Mouth Rehabilitation. Mouth, Edentulous. Hyperplasia.

1 INTRODUÇÃO

A perda dentária pode provocar prejuízos ao sistema estomatognático do indivíduo, podendo levar a mudanças no estado emocional e reduzir a autoestima. Sendo assim, tal condição é um desafio para os profissionais da odontologia. Para buscar solucionar esse problema, evidencia-se a importância da prótese dentária, pois é um aparelho que substitui a porção coronária dos dentes, restaurando as funções perdidas, como a estética e a fonética, restabelecendo um equilíbrio no sistema estomatognático (MUNHOZ *et al.*, 2011; STECCA, 2007).

A Odontologia evolui diariamente, proporcionando aos pacientes melhor qualidade de vida. Com isso, destaca-se a importância da saúde bucal para as

peessoas, principalmente para a mastigação, que é uma função essencial, pois contribui para melhor digestão e absorção de nutrientes provenientes da alimentação, além de ajudar na fala e na estética facial. Para possibilitar que a função da prótese seja executada corretamente, é necessário que ela seja bem planejada, sem pular etapas, utilizando materiais e técnicas adequadas (MUNHOZ *et al.*, 2011).

É muito comum o cirurgião-dentista deparar-se com lesões orais decorrentes de fatores como a má adaptação das próteses totais sobre o rebordo alveolar, a falta de higienização e o uso frequente. Dentre os problemas mais comuns estão estomatite protética, queilite angular, hiperplasia fibrosa inflamatória, candidíase e úlceras traumáticas. A maior parte dos usuários desse tipo de aparelho protético são idosos, e devido às suas dificuldades motoras, apresentam uma higienização oral deficiente, além de muitos possuírem patologias sistêmicas, o que favorece o surgimento de infecções, oportunizando o aparecimento dessas patologias (TRINDADE *et al.*, 2018).

Entre essas lesões citadas, a hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) ou epúlide fissurada é constantemente encontrada no consultório odontológico. Caracteriza-se como um processo proliferativo na cavidade oral, não neoplásico, e é proveniente de uma agressão local crônica, que ocasiona uma reação hiperplásica do tecido conjuntivo fibroso (DUTRA *et al.*, 2018; MARTORELLI *et al.*, 2021). Acomete mais idosos do sexo feminino, que fazem uso de próteses totais desadaptadas, afetando igualmente a maxila e a mandíbula, principalmente na região anterior do rebordo alveolar (TRINDADE *et al.*, 2018).

Segundo Trindade *et al.* (2018, p. 962):

As características clínicas são como uma lesão de crescimento lento e assintomático e sua consistência variando entre firme e flácida à palpação; na maioria dos casos são de base séssil e raramente pediculada, pode ser exofítica ou com uma elevação bem definida, superfície lisa, ocasionalmente apresenta ulceração, pode ser pequena ou atingir centímetros de diâmetros, a coloração varia da semelhança da cor da mucosa adjacente a eritematoso. Frequentemente afeta a face vestibular da mucosa alveolar, no entanto, pode desenvolver - se nas faces palatina ou lingual.

As causas para o desenvolvimento da epúlide fissurada são a existência de agentes traumáticos e injúrias constantes no tecido. Com o tempo, os aparelhos protéticos ficam desgastados, fazendo com que o selado periférico fique com ângulos

pontiagudos que traumatizam o conjuntivo, estimulando o surgimento da lesão, podendo gerar desconforto no paciente e danos estéticos (MARTORELLI *et al.*, 2021).

A reação do tecido frente aos traumas promove o seu aumento, que é unicamente inflamatório, sendo composto histologicamente por tecidos de granulação, leucócitos e fibroblastos (MARTORELLI *et al.*, 2021). Segundo Doce *et al.* (2020), citado por Martorelli *et al.* (2021, p.2):

Microscopicamente se vê como epitélio estratificado, com áreas de acantose (projeções epiteliais irregulares devido ao aumento do número de células da camada espinhosa do epitélio), atrofia e ulceração, tecido conjuntivo fibroso, e na região subepitelial, presença de células inflamatórias, geralmente linfócitos e plasmócitos.

O tratamento da HFI consiste basicamente em remoção cirúrgica, principalmente se apresentar grande quantidade de tecido afetado. Mas existem também outras terapias mais conservadoras, que podem ser utilizadas nos outros casos, como o laser e a crioterapia. É muito importante realizar a biópsia para que o diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória seja ou não confirmado, pois ela faz diagnóstico diferencial com diversas patologias, como o fibroma, lipofibroma, o neurofibroma, dentre outras. Além da excisão, o tratamento ainda consiste em ajustar as próteses mal adaptadas ou confeccionar outras que não traumatizem os tecidos do paciente (FALCÃO *et al.*, 2009).

Visto que a utilização de aparelhos protéticos desadaptados está relacionada ao aparecimento de lesões na cavidade oral, é dever do cirurgião-dentista realizar um exame físico intraoral minucioso a fim de averiguar a presença de alterações e diagnosticá-las, assim como preveni-las, orientando os usuários de próteses sobre a correta higienização e a necessidade de substituí-las (FALCÃO *et al.*, 2009).

Esse trabalho consiste em um relato de caso clínico de uma paciente de 79 anos, que utilizava a mesma prótese total superior e inferior há mais de 10 anos e tem o objetivo de descrever as etapas do diagnóstico e tratamento, desde a técnica cirúrgica para a remoção da hiperplasia fibrosa inflamatória até a reabilitação da paciente, com a confecção e instalação das novas próteses.

O presente estudo é importante, pois relata a necessidade de um exame clínico intra-oral minucioso, para identificar alterações na cavidade oral do paciente, como a hiperplasia fibrosa inflamatória, e esta lesão deve ser retirada e encaminhada para análise histopatológica. A biópsia nesse caso é essencial, pois esse crescimento

tecidual faz diagnóstico diferencial, com diversas lesões encontradas na boca. Além de remover a lesão, evidencia-se a relevância da confecção de novas próteses adequadas para a saúde bucal do indivíduo.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho relata um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 79 anos, que fazia uso de um par de próteses totais removíveis há mais de 10 anos. Esta apresentava hiperplasia fibrosa inflamatória, decorrente do trauma da prótese superior. Devido a isso, fez-se necessário a mesma ser submetida a uma cirurgia pré-protética para a remoção da lesão, para posteriormente serem confeccionadas novas próteses, as quais proporcionaram um desafio para realizar os registros intermaxilares, em razão desta apresentar uma oclusão classificada como classe III de Angle. Como solução, a mandíbula foi desprogramada para fazer esses registros e mudar a mordida para a classe I. Para isso, vários artigos e trabalhos acadêmicos foram analisados para auxiliar no planejamento de cada procedimento, resultando assim em um bom prognóstico.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética (CEP) da Faculdade Patos de Minas (FPM) e aprovado sob o número do Parecer: 5.977.326, seguindo as atribuições definidas na Resolução CNS: 466/12. Em seguida, a paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que o tratamento pudesse ser realizado.

3 RELATO DE CASO

Paciente, gênero feminino, 79 anos, aposentada, viúva, natural de Presidente Olegário-MG, compareceu à clínica da Faculdade Patos de Minas (FPM) relatando insatisfação com a estética das próteses totais superior e inferior que fazia uso. Na anamnese, a paciente relatou ser portadora de Diabetes Mellitus tipo II, hipertensão arterial e hipertireoidismo. Faz acompanhamento médico para o controle das doenças, uso de insulina, losartana, puran e lorazepam. Já foi submetida às seguintes intervenções cirúrgicas: cesariana, laqueadura e colecistectomia e não teve problemas com a cicatrização, anestesia e ou hemorragia.

Há muitos anos a paciente não fazia consultas ao dentista. Ela higieniza as próteses com a pasta de dente da Colgate duas vezes ao dia. Fazia uso das próteses há mais de 10 anos e estava incomodada com a perda de suporte labial; sentia dor ao mastigar. Na análise extraoral foram identificados a diminuição vertical de oclusão (DVO), a projeção do mento e o aprofundamento dos sulcos nasogenianos (Fig. 1).



Fig. 1 - Exame extraoral

Fonte: Os autores (2023)

No exame clínico intraoral foram identificados aparelhos protéticos desadaptados em classe III de Angle, em más condições, com a presença de cálculo, decorrentes de uma higienização oral deficiente (Fig. 2).



Fig. 2 - Prótese total superior e inferior

Fonte: Os autores (2023)

Além disso, notou-se que o rebordo superior se encontrava paralelo ao plano oclusal normal, com o palato raso (Fig. 3A), e na mandíbula rebordo côncavo reabsorvido, com a presença de espículas ósseas (Fig. 3B). Foi evidenciada uma

placa branca na região da língua, que foi possível ser removida com gaze, sugerindo candidíase (Fig. 3B).



Fig. 3a - Reborde superior



Fig. 3b - Reborde inferior

Fonte: Os autores (2023)

Também foi visto um aumento tecidual nodular na região de fundo do saco de vestibulo anterior da maxila, de superfície lisa, coloração semelhante a mucosa, formato triangular, inserção séssil, consistência fibrosa, tamanho 15x10x05 mm, ocasionalmente assintomática (Fig. 4).



Fig. 4 - Lesão em região anterior da maxila

Fonte: Os autores (2023)

De acordo com os achados clínicos, foi proposto à paciente a adequação do meio bucal, a remoção da lesão para encaminhá-la ao exame histopatológico para se estabelecer o diagnóstico e a confecção de novas próteses. Na primeira consulta, foi feita a instrução de higienização correta da mucosa e das próteses, remoção do cálculo com curetas periodontais e foi prescrito o bochecho com 5mL de nistatina 100.000 UI 4 vezes ao dia, durante 1 minuto, por 14 dias, sem as próteses, para melhora do quadro de candidíase. Também foi feita a avaliação protética para

indicação de troca de próteses superior e inferior, com o prognóstico duvidoso, devido à reabsorção óssea, prejudicando o suporte das próteses.

Para a realização da biópsia excisional da lesão nodular, primeiramente foram aferidas a pressão arterial da paciente, correspondendo a 140/80 mmHg e a taxa de glicose através do glicosímetro, cujo resultado foi de 169 mg/dl.

A seguir, foi feita a paramentação e montagem do campo operatório. Após a paciente ser preparada, foi realizada a assepsia do rosto, colocação do campo fenestrado e anestesia intraoral, por bloqueio do nervo infraorbital e infiltrativa ao redor da lesão. Aguardado o tempo para o efeito anestésico e hemostático, a hiperplasia foi removida através de sua apreensão, com uma pinça hemostática. A mesma foi contornada com o cabo de bisturi número 3 e uma lâmina 15c, sendo retirada por toda sua extensão (Fig. 5).

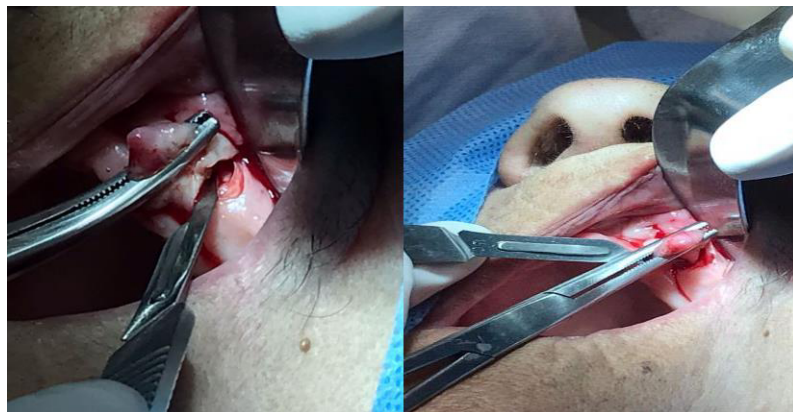


Fig. 5 - Remoção do tecido hiperplásico

Fonte: Os autores (2023)

O material foi colocado no formol a 10% para armazenamento e enviado para análise histopatológica (Fig. 6) ao laboratório de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).



Fig. 6 - Armazenamento do material colhido em formol a 10%

Fonte: Os autores (2023)

Por fim, a ferida foi fechada através de sutura, com pontos simples (Fig. 7).



Fig. 7 - Suturas com pontos simples

Fonte: Os autores (2023)

Onze dias após a cirurgia, a paciente retornou à Policlínica. Observou-se que não houve a cicatrização completa da ferida cirúrgica, porém a sutura foi removida e foi remarcado o retorno na semana seguinte, para uma nova avaliação, sendo possível analisar a reparação tecidual.

Após análise histopatológica, o laudo indicou hiperplasia fibrosa inflamatória.

Posterior à cicatrização, iniciou-se a confecção do novo par de próteses. Primeiramente fez-se a moldagem de estudo com moldeiras de inox, cera utilidade, alginato (Fig. 8). Logo depois esse material foi enviado ao laboratório protético para que fosse realizado vazamento com o gesso e confecção da moldeira individual.



Fig. 8 - Materiais utilizados para moldagem de estudo

Fonte: Os autores (2023)

Com as moldeiras individuais ajustadas, a moldagem de trabalho foi realizada com a pasta zinco-enólica (Lysanda, São Paulo, Brasil), e encaminhada para o protético moldar os planos em cera (Fig. 9).



Fig. 9 - Moldagem de trabalho

Fonte: Os autores (2023)

No dia de provar os planos em cera, foram feitos os ajustes do arco superior, observando a linha média, linha alta do sorriso, distal dos caninos e suporte labial (Fig. 10).



Fig. 10 - Prova do plano de cera superior

Fonte: Os autores (2023)

No plano de cera inferior, foi delimitada a curva de Spee. Com os dois planos em boca, obteve-se a dimensão vertical de oclusão (Fig. 11) e os registros intermaxilares, necessitando-se da desprogramação da mandíbula para a realização dos mesmos, devido à paciente ser classe III de Angle (Fig. 12). Em seguida, definiu-se a cor, forma e tamanho dos dentes, e posteriormente enviado ao laboratório de prótese.



Fig. 11 - Dimensão vertical de oclusão

Fonte: Os autores (2023)



Fig. 12 - Plano em cera superior e inferior, com registros intermaxilares

Fonte: Os autores (2023)

A prova dos dentes em cera foi realizada, sendo possível avaliar o corredor bucal e a harmonia dos dentes com o rosto da paciente. Executaram-se testes fonéticos e ajustes no plano superior, para melhorar a retenção da prótese, além da seleção de cor da gengiva (Fig. 13). Posteriormente as próteses foram encaminhadas à acrilização.



Fig. 13 - Prova dos dentes em cera

Fonte: Os autores (2023)

No ato de entrega das próteses foram feitos testes de estabilidade, ajustes e a manutenção da oclusão em classe I de Angle, sendo possível melhorar o suporte labial da paciente (Fig. 14).



Fig. 14 - Instalação das próteses

Fonte: Os autores (2023)

Foi feita a instrução sobre a importância e a forma correta dos cuidados com a cavidade oral, higienizando toda a mucosa com uma escova macia e dentifrício, e com os aparelhos protéticos, utilizando sabão neutro, escova macia específica para a limpeza das próteses, enxaguando-se os aparelhos protéticos abundantemente, para posteriormente imergi-los em solução de 20 mL de hipoclorito de sódio diluído em 200 mL de água filtrada por 20 minutos, uma vez por semana, após a escovação (Fig. 15).



Fig. 15 - Aparelhos protéticos finalizados

Fonte: Os autores (2023)

4 DISCUSSÃO

O uso de próteses totais removíveis desadaptadas por um longo período pode ocasionar lesões proliferativas como a hiperplasia fibrosa inflamatória que, se não removida, compromete a instalação de um novo dispositivo protético, fazendo com

que seja necessária a realização de uma cirurgia pré-protética previamente (MARTORELLI *et al.*, 2021), como foi observado nesse relato de caso.

É essencial que durante a rotina odontológica o profissional faça uma anamnese cautelosa para identificar lesões na cavidade oral, tendo um conhecimento prévio sobre suas características. Além disso, é necessário que essas lesões sejam removidas e encaminhadas para análise histopatológica, para que então possam ser diagnosticadas corretamente (NOVAIS *et al.*, 2018).

Estima-se que as próteses totais devem ser trocadas a cada 5 ou 6 anos, devido possuírem um tempo de vida útil (PETRY *et al.*, 2018). Ao contrário disso, a paciente fez uso inadequado das próteses por um longo período (há mais de 10 anos) sem o acompanhamento de um cirurgião dentista, o que acarretou o surgimento da HFI, sendo necessária remoção cirúrgica antes de se confeccionar os novos aparelhos protéticos.

Para realizar o planejamento de uma prótese total é necessário previamente uma inspeção minuciosa, avaliando a condição sistêmica do paciente, as estruturas ósseas, a funcionalidade da articulação temporomandibular, os tecidos orais e peri-orais. A PT deve oferecer ao paciente conforto, além de boa adaptação, devolvendo as funções mastigatórias, fonéticas e reestabelecendo a estética (TRINDADE *et al.*, 2018).

Após a instalação dos aparelhos protéticos, foi fundamental realizar os ajustes para remover as interferências que pudessem agredir o tecido mole da cavidade oral da paciente. Segundo Peracini *et al.* (2010), após a entrega das próteses para os pacientes, é muito importante dar continuidade às consultas periódicas com o cirurgião dentista, para a manutenção da saúde dos tecidos orais e para que este avalie a qualidade dos dispositivos protéticos, além de ser essencial sempre os instruir sobre os melhores métodos de higienização e os produtos que podem ser utilizados. Em vista disso, a paciente está sendo acompanhada após as próteses terem sido entregues e adaptadas e foi informada de como limpá-las, e de como higienizar a cavidade bucal.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo destaca o quanto o exame clínico é relevante para identificar todas as alterações presentes na cavidade oral e, sempre que necessário, realizar a

biópsia e encaminhar para a análise histopatológica para a confirmação do diagnóstico. Mostra também a importância de uma anamnese minuciosa, para que os profissionais busquem propostas de tratamento que possam solucionar a queixa principal do paciente, como nesse caso que, além da remoção da lesão e reabilitação, foi possível melhorar o incômodo sentido ao mastigar, o suporte labial e a estética das novas próteses.

Portanto, as etapas do tratamento da paciente e a confecção de novas próteses devem ser seguidos corretamente a fim de se obter o melhor prognóstico dentro das condições apresentadas, melhorando assim a qualidade de vida da paciente, mostrando a importância do papel do cirurgião dentista.

Sugerem-se novos estudos sobre o tema para auxiliar os profissionais no diagnóstico e tratamento correto dos pacientes em uso de próteses.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Ana Cláudia Maciel Gava *et al.* Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Revista de Odontologia da Unesp**, Araraquara, v. 44, n. 2, p. 74-79, abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1072>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/L6kxDzd6hNwNWSRNL9ZLHdD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 fev. 2023.

DOCE, Dionísio Leão *et al.* Hiperplasia palatina por câmara de sucção: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 8, n. 11, p. 725-727, 4 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i11.4433>. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/4433/pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

DUTRA, Kamile Leonardi *et al.* Incidência de lesões hiperplásicas reativas na cavidade bucal: estudo retrospectivo de 10 anos em Santa Catarina, Brasil. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 85, n. 4, p. 399-407, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/8BpRdXSxY3Z77mxMQkbjKCS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2023.

FALCÃO, Antônio Fernando Pereira. Hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso e revisão de literatura. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 8, n. 2, p. 230-236, maio 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/1441/1/2973.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2023.

GOIATO, Marcelo Coelho *et al.* Lesões Orais Provocadas Pelo Uso de Próteses Removíveis. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 85-90, jan. 2005. Disponível em:

https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/1070/mod_page/content/3/bibliografia_basica/D4S5_texto17.pdf. Acesso em: 06 ago. 2023.

MARTORELLI, Sérgio Bartolomeu de Farias *et al.* Hiperplasia fibrosa inflamatória por uso de prótese desadaptada: Considerações terapêuticas e relato de caso. **Research, Society And Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 9, p. 1-10, 20 jul. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17633>. Acesso em: 01 jun. 2023.

MUNHOZ, Efraim Gomes Alves *et al.* Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-419, out. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1559/604>. Acesso em: 09 fev. 2023.

NOVAIS, Laís dos Santos *et al.* Hiperplasia fibrosa inflamatória de crescimento atípico. **Archives Of Health Investigation**, Patos, v. 7, p. 36-36, maio 2018. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/3089/pdf>. Acesso em: 22 jun. 2023.

PERACINI, Amanda *et al.* Behaviors and hygiene habits of complete denture wearers. **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 247-252, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-64402010000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bdj/a/CvhS7ZsVXmq3BRvqhF5qQVF/>. Acesso em: 21 jun. 2023.

PETRY, Jaqueline; LOPES, Andrea Cintra; CASSOL, Karlla. Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária. **Codas**, Cascavel, v. 31, n. 3, p. 1-9, nov. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/VTYCCcVSZgGGqbjVDHdcbGR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2023.

STECICA, Edison. **Avaliação do grau de satisfação, da retenção e da estabilidade das próteses totais convencionais**. 2007. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.livrosgratis.com.br/ler-livro-online-13294/avaliacao-do-grau-de-satisfacao-da-retencao-e-da-estabilidade-de-proteses-totais-convencionais>. Acesso em: 09 fev. 2023.

TRINDADE, Maria Gabriela Farias *et al.* Lesões Associadas à má Adaptação e má Higienização da Prótese Total. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Vitória da Conquista, v. 12, n. 42, p. 956-968, jan. 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1377/1977>. Acesso em: 30 maio 2023.



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNTELA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: relato de caso

Pesquisador: Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68041223.0.0000.8078

Instituição Proponente: ASSOCIACAO EDUCACIONAL DE PATOS DE MINAS - AEPM

Patrocinador Principal: ASSOCIACAO EDUCACIONAL DE PATOS DE MINAS - AEPM

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.977.326

Apresentação do Projeto:

REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE EDÊNTELA TOTAL COM HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: relato de caso

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos:

Objetivo geral

Remover a lesão da paciente causada pelo trauma da prótese total superior mal adaptada e reabilitá-la com novas próteses.

Objetivos específicos:

Relatar um caso clínico de uma paciente de 78 anos que utilizava a mesma prótese total superior e inferior há mais de 10 anos.

Descrever as etapas do diagnóstico e tratamento, desde a técnica cirúrgica para a remoção da hiperplasia fibrosa inflamatória, até a reabilitação da paciente com a entrega das novas próteses.

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220

Bairro: Cidade Nova **CEP:** 38.706-401

UF: MG **Município:** PATOS DE MINAS

Telefone: (34)3818-2300 **Fax:** (34)3818-2300 **E-mail:** cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



Continuação do Parecer: 5.977.326

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Toda pesquisa que envolve seres humanos tem riscos associados. Há risco de exposição e perda da confidencialidade, porém para que isso não ocorra, será limitado o acesso aos dados da paciente apenas aos pesquisadores, informações que a identifiquem serão evitadas e os registros codificados.

Devido a paciente ser hipertensa e diabética, durante os procedimentos cirúrgicos, caso tenha uma elevação da pressão arterial, pode-se ter um aumento do sangramento, angina, insuficiência cardíaca ou AVC, porém, só será realizado qualquer procedimento cirúrgico se a paciente estiver com a pressão arterial controlada, sendo aferida previamente e tomando medidas para controlar a ansiedade da paciente. A diabetes também pode trazer prejuízos a paciente em procedimentos cirúrgicos caso esteja descompensada, como uma má cicatrização do tecido, sendo assim o tratamento só será realizado após o exame de glicemia e a paciente se encontrar compensada. Será instruído à paciente fazer o uso das medicações que faz uso antes da realização dos procedimentos.

Além disso, há possibilidade de a prótese dentária não adaptar, mas ela será bem planejada, sem pular etapas, para que a mesma fique a mais adequada possível, e assim possibilitando que sua função seja realizada corretamente. A paciente pode não gostar da estética do aparelho protético, sendo possível mudanças devido a prova dos dentes em cera, a qual possibilita ao paciente uma prévia do resultado final, permitindo modificações antes de acrilizar.

Todos os riscos serão esclarecidos ao paciente antes dos procedimentos e os pesquisadores se comprometem em tomar medidas para minimizá-los.

6. Benefícios

O estudo clínico trará benefícios para a paciente pois será removida a lesão decorrente do trauma da prótese, que é prejudicial para a adaptação de novos aparelhos protéticos.

Além disso, a reabilitação com a prótese total também possui diversas vantagens. Dentre elas, a substituição dos dentes perdidos e a recuperação da função mastigatória, evitando problemas na articulação temporomandibular e distúrbios musculares. A estética também é reestabelecida, uma vez que a prótese devolve a harmonia do rosto, a dimensão vertical de oclusão e traz mais autoconfiança para a paciente graças a nova aparência, permitindo com que ela tenha melhor convívio social, já que a fonética também é restituída.

Garantias éticas aos participantes da pesquisa:

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 38.706-401
UF: MG **Município:** PATOS DE MINAS
Telefone: (34)3818-2300 **Fax:** (34)3818-2300 **E-mail:** cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



Continuação do Parecer: 5.977.326

Os pesquisadores se responsabilizam em cumprir todas as normas e diretrizes propostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Será repassado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a paciente, para que seja esclarecido os seus direitos, a fim de que ela tenha a autonomia de aceitar ou recusar ser participante do projeto, como também abandonar a pesquisa se assim desejar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Relevância social

Este trabalho contribuirá para o conhecimento da sociedade sobre a importância de uma reabilitação oral completa, pois demonstrará através de um caso clínico a eficácia do tratamento odontológico em pacientes edêntulos totais, para uma melhor qualidade de vida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos obrigatórios para encaminhar o projeto ao CEP foram apresentados, e este relato de caso clínico observa os preceitos da Resolução 466 do CNS, bem como o TCLE foi apresentado ao paciente e detalhado, cronograma e custos foram anexados e estão de acordo.

Recomendações:

Não há recomendações a fazer.

Enviar relatório final até dezembro de 2023.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto recomendo a Aprovação do Projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/FPM lembra que, visando a situação pandêmica atual pelo COVID-19, e todos os decretos, portarias, instruções e resoluções de âmbito nacional, estadual e municipal, caso a pesquisa não possa seguir a metodologia e cronograma descrito nesse projeto e tenha sofrido mudanças, estas modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220

Bairro: Cidade Nova **CEP:** 38.706-401

UF: MG **Município:** PATOS DE MINAS

Telefone: (34)3818-2300 **Fax:** (34)3818-2300 **E-mail:** cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



Continuação do Parecer: 5.977.326

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/FPM: dezembro de 2023

OBS.: O CEP/FPM LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/FPM lembra que:

- a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo Participante da pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/FPM dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O Participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante da pesquisa ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
 Bairro: Cidade Nova CEP: 38.706-401
 UF: MG Município: PATOS DE MINAS
 Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculdadepatosdeminas.edu.br



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



Continuação do Parecer: 5.977.326

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2101308.pdf	16/03/2023 23:12:22		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_para_pesquisa_em_clinica.pdf	16/03/2023 22:35:35	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	16/03/2023 22:32:00	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
Outros	LINK.docx	16/03/2023 20:05:21	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	13/03/2023 16:09:35	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	11/03/2023 08:05:44	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	11/03/2023 08:04:17	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	09/03/2023 18:46:27	Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
 Bairro: Cidade Nova CEP: 38.706-401
 UF: MG Município: PATOS DE MINAS
 Telefone: (34)3818-2300 Fax: (34)3818-2300 E-mail: cep@faculdadepatosde Minas.edu.br



FACULDADE PATOS DE
MINAS/MG



Continuação do Parecer: 5.977.326

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PATOS DE MINAS, 31 de Março de 2023

Assinado por:
HUGO CHRISTIANO SOARES MELO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº1220
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 38.706-401
UF: MG **Município:** PATOS DE MINAS
Telefone: (34)3818-2300 **Fax:** (34)3818-2300 **E-mail:** cep@faculdadepatosdeminas.edu.br

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**Autor Orientando:**

Michelly Luiza Faria

Rua Major Gote, número 1408, bairro Centro, Patos de Minas – MG

(34)99828-5119

michelly.15220@alunofpm.com.br

Autor Orientando:

Rafaela Flavia Barbosa

Rua Major Gote, número 1408, bairro Centro, Patos de Minas – MG

(34)99930-6580

rafaela.12243@alunofpm.com.br

Autora Orientadora:

Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes

Rua Major Gote, número 1408, bairro Centro, Patos de Minas – MG

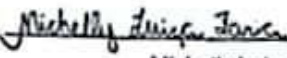
(34)99992-5009

cizelene.guedes@faculdadepatosdeminas.edu.br

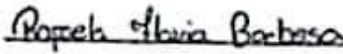
DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho por qualquer meio convencional e ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 30 de outubro de 2023



Michelly Luiza Faria



Rafaela Flavia Barbosa




Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes



**DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA
PÚBLICA**


Nós, Michelly Luiza Faria e Rafaela Flavia Barbosa, matriculadas sob o número 15220 e 12242 da FPM, DECLARAMOS que efetuamos as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública de nosso TCC, intitulado: **Reabilitação oral em paciente edêntula total com hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso.**

E ainda, declaramos que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em Odontologia, da Faculdade Patos de Minas.



Michelly Luiza Faria

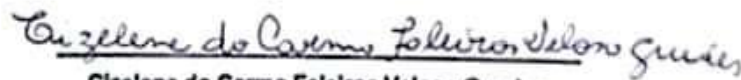
Graduanda Concluinte do Curso



Rafaela Flavia Barbosa

Graduanda Concluinte do Curso

DECLARO, na qualidade de Orientadora, que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.



Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes

Professora Orientadora

