



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

WANÚBIA BARBOSA NUNES

**AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS
ENDODONTICAMENTE COM A PASTA ANTIBIÓTICA CTZ**

**CAMPINA GRANDE - PB
2019**

WANÚBIA BARBOSA NUNES

**AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS
ENDODONTICAMENTE COM A PASTA ANTIBIÓTICA CTZ**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Graduada em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Edja Maria Melo de Brito Costa

**CAMPINA GRANDE - PB
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N972a Nunes, Wanúbia Barbosa.
Avaliação clínica e radiográfica de dentes deciduos tratados endodonticamente com a pasta antibiótica CTZ [manuscrito] / Wanubia Barbosa Nunes. - 2019.
26 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Edja Maria Melo de Brito Costa, Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."
1. Odontopediatria. 2. Endodontia. 3. Dente decíduo. I.
Título
21. ed. CDD 617.634 2


WANÚBIA BARBOSA NUNES

**AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS
ENDODONTICAMENTE COM A PASTA ANTIBIÓTICA CTZ**

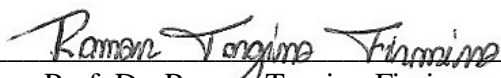
**Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Coordenação do
Departamento do Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Graduada em Odontologia.**

Aprovada em: 02 / 07 / 2019.

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dr^a. Edja Maria Melo de Brito Costa (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Ramon Targino Fimino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Ms. Ana Priscila Lira de Farias Freitas
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Distribuição da amostra de acordo com as variáveis	11
Tabela 2 –	Distribuição dos achados clínicos	12
Tabela 3 –	Mobilidade dentária X Cronologia de irrupção	12
Tabela 4 –	Distribuição dos achados radiográficos	13

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	07
3	METODOLOGIA	09
4	RESULTADOS	10
5	DISCUSSÃO	12
6	CONCLUSÃO	13
	REFERÊNCIAS	14
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	17
	APÊNDICES.....	20
	ANEXOS.....	24

AValiação CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS ENDODONTICAMENTE COM A PASTA ANTIBIÓTICA CTZ

CLINICAL AND RADIOGRAPHIC EVALUATION OF DECIDUE TEETH ENDODONTICALLY TREATED WITH THE ANTIBIOTIC PASTE CTZ

Wanúbia Barbosa Nunes*

RESUMO

A ocorrência de comprometimento pulpar em dentes decíduos e sua perda prematura é um problema de saúde pública. Para esses casos, o tratamento endodôntico é a abordagem indicada para manter o dente em função até a sua esfoliação. Dentre as técnicas utilizadas destaca-se o tratamento com a pasta antibiótica CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e eugenol). Objetivou-se com esse estudo avaliar clinicamente e radiograficamente o sucesso clínico da terapia endodôntica em dentes decíduos com pasta antibiótica CTZ. Foi realizado um estudo observacional transversal com análise descritiva. A amostra foi composta por crianças de ambos os sexos, com até 11 anos de idade, que foram atendidas na clínica odontológica infantil de uma instituição pública de ensino superior, entre os anos de 2014 a 2018, que receberam tratamento endodôntico com a pasta CTZ. Os dados iniciais foram coletados dos prontuários da clínica. Todos foram analisados e considerando os critérios de elegibilidade, os pacientes foram selecionados para realização de exame clínico e radiográfico. Os seguintes parâmetros foram adotados: clinicamente analisou-se presença ou ausência de sintomatologia dolorosa, mobilidade dentária e alteração do tecido mole. Radiograficamente analisou-se presença ou ausência de lesão periapical e/ou interradicular e estágio da rizólise. Foram identificados 54 prontuários, totalizando 74 dentes tratados com a pasta CTZ. A amostra final foi composta por 6 crianças (9 dentes), com idade média de 7 anos, prevalecendo o sexo feminino com 83,4%. Constatou-se ausência de dor em 88,9%, presença de mobilidade em 66,7% e alteração de tecido mole (fístula) em 11,1%. Radiograficamente 88,9% dos dentes apresentaram lesão periapical e/ou interradicular e o processo de rizólise estava adequado em 66,7%. A avaliação dos dentes decíduos tratados endodonticamente com a pasta CTZ mostrou-se satisfatória, sendo, clinicamente em 66,7% e radiograficamente em 44,5%. Desta forma, esse recurso terapêutico permitiu a possibilidade de manter o dente decíduo na cavidade bucal até a época da sua esfoliação ou, pelo menos, retardar sua perda precoce.

Palavras-chave: Odontopediatria; Endodontia; Dente decíduo.

ABSTRACT

The occurrence of pulp involvement in deciduous teeth and their premature loss is a public health problem. For these cases, endodontic treatment is the indicated approach to keep the tooth in function until its exfoliation. Among the techniques used, it is worth mentioning the treatment with the CTZ antibiotic paste (chloramphenicol, tetracycline, zinc oxide and

*Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba.
wanubia.b@hotmail.com

eugenol). The aim of this study was to evaluate clinically and radiographically the clinical success of endodontic therapy in deciduous teeth with CTZ antibiotic paste. A cross-sectional observational study was conducted with descriptive analysis. The sample consisted of children of both sexes, up to 11 years of age, who were attended at a children's dentistry clinic of a public higher education institution, between 2014 and 2018, who received endodontic treatment with CTZ paste. The initial data were collected from clinical records. All were analyzed and considering the eligibility criteria, the patients were selected for clinical and radiographic examination. The following parameters were adopted: clinically the presence or absence of pain symptomatology, dental mobility and soft tissue alteration were analyzed. Radiographically, the presence or absence of periapical and/or interradicular lesion and rhizolysis stage were analyzed. 54 records were identified, totaling 74 teeth treated with the CTZ paste. The final sample consisted of 6 children (9 teeth), with a mean age of 7 years, with the female sex being 83,4%. There was absence of pain in 88,9%, presence of mobility in 66,7% and alteration of soft tissue (fistula) in 11,1%. Radiographically 88,9% of the teeth presented periapical and/or interradicular lesion and the rhizolysis process was adequate in 66,7%. The evaluation of the primary teeth treated endodontically with the CTZ paste was satisfactory, being clinically 66,7% and radiographically 44,5%. In this way, this therapeutic resource allowed the possibility of maintaining the deciduous tooth in the oral cavity until the time of its exfoliation or, at least, to delay its early loss.

Keywords: Pediatric dentistry; Endodontics; Deciduous tooth.

1 INTRODUÇÃO

Avanços nos programas de prevenção da cárie dentária em crianças e adolescentes são notáveis, no entanto, a ocorrência de comprometimento pulpar em dentes decíduos e sua perda prematura continua sendo um problema de saúde pública (AHAMED *et al.*, 2012; BRASIL, 2012; MOLINA *et al.*, 2015).

A perda prematura de dentes decíduos pode levar à redução do comprimento do arco dentário, predispondo o apinhamento, rotação e impactação dentária e consequentemente má oclusão, com alterações na função e estética (ALAMOUDI, 1999; CAVALCANTI *et al.*, 2008). Desta forma, a manutenção desses elementos dentários até o estágio de esfoliação é um dos pré-requisitos para que a dentição permanente tenha uma oclusão satisfatória (TAKUSHIGE *et al.*, 2004; REDDY; RAMAKRISHNA, 2007).

Nos dentes decíduos com comprometimento pulpar, como pulpite irreversível ou necrose pulpar, o tratamento endodôntico é uma abordagem indicada para manter a integridade e saúde dos tecidos periapicais e a irrupção normal do sucessor permanente (NEVILLE *et al.*, 2016; SANTOS, 2015). Na literatura odontológica são descritas diversas técnicas e numerosos materiais obturadores radiculares para dentes decíduos, todavia, não existe consenso quanto ao melhor tratamento (AHAMED, 2013; COSTA *et al.*, 2012).

Os materiais devem apresentar potencial bactericida, bacteriostático e anti-inflamatório, mantendo as propriedades de biocompatibilidade, além disso, serem confiáveis fornecendo um tratamento eficaz e seguro. Dentre os descritos na literatura, os mais utilizados são a pasta Guedes-Pinto, o hidróxido de cálcio e a pasta CTZ (DIANGELIS *et al.*, 2012).

Dentre as técnicas utilizadas em dentes decíduos, destaca-se o tratamento endodôntico com a pasta antibiótica CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e eugenol) pelo simples protocolo de execução. Tem o diferencial de não preconizar a instrumentação dos canais radiculares, facilitando dessa forma o uso em crianças e usuários de serviços públicos de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2018)

Na prática diária em serviços públicos é rotineiro a escassez de recursos, o que acaba por exigir dos profissionais a eleição de condutas distantes das ideais, todavia, sem perder a qualidade do tratamento, acarretando a procura de alternativas viáveis às tradicionais práticas odontológicas existentes. Torna-se, portanto, um desafio na odontopediatria a busca de procedimentos mais simples, onde as várias etapas clínicas como, isolamento absoluto, odontometria e instrumentação dos condutos sejam dispensados, mas que confirmem um resultado final satisfatório, tanto clínico quanto radiográfico (SIEGL *et al.*, 2015).

Sendo assim, esses procedimentos simplificados carecem de estudos clínicos e laboratoriais para apresentar pesquisas com base científica, para que possam ser rotineiramente realizados em Odontopediatria. Deste modo, o objetivo desta pesquisa é avaliar clinicamente e radiograficamente dentes decíduos tratados endodonticamente com a pasta antibiótica CTZ.

2 FUNTAMENTAÇÃO TEÓRICA

O atendimento odontológico em paciente infantil apresenta desafios, gerados especialmente pelo medo e ansiedade das crianças. Esses sentimentos são mais fortes quando o cenário envolve o tratamento de dentes com comprometimento pulpar, com necessidade de tratamento endodôntico, e podem tornar mais trabalhoso o manejo do paciente pediátrico para execução do tratamento (PICÓN, 2018).

Diante de inflamações pulpares irreversíveis ou necroses pulpares em dentes decíduos, provenientes de traumatismos dento-alveolares ou da cárie dentária, está indicada a realização de tratamento endodôntico (BARCELOS *et al.*, 2012; TOGOO *et al.*, 2012).

As particularidades que a dentição decídua apresenta relacionadas a sua anatomia e topografia complexa do sistema de canais radiculares, em que exibe diversos canais acessórios e curvaturas acentuadas, só tornam ainda mais complexa a terapia pulpar. Além do aspecto anatômico, o processo de rizólise dos dentes decíduos acontece de modo irregular e nem sempre é detectado radiograficamente. Esse fato, dificulta o estabelecimento do limite apical, tanto para instrumentação, quanto para a obturação dos canais, havendo a possibilidade de lesar o periodonto e atingir o germe do dente permanente. Tais características dificultam a instrumentação que as técnicas convencionais recomendam, o que exige a utilização de meios alternativos que reduzam ou eliminem os microrganismos presentes nos locais inacessíveis ao preparo químico-mecânico. O emprego de pastas obturadoras com atividade antimicrobiana é, portanto, uma estratégia de suma importância para que o sucesso pós-tratamento seja alcançado (PIVA *et al.*, 2009; NÚÑEZ *et al.*, 2010; TOLEDO; MASSARA, 2012).

Idealmente, o material obturador de canais radiculares para dentes decíduos, deve conter as seguintes características: ser inofensivo aos tecidos periapicais, não causar danos aos germes dentários permanentes, apresentar reabsorção em casos de extravasamento, ter boa capacidade antimicrobiana, ser de fácil inserção, ter boa adesividade às paredes, ser estável dimensionalmente, ser facilmente removido quando necessário e não pigmentar o elemento dentário (SIQUEIRA; RÔÇAS, 2011).

A biologia celular e molecular vem realizando progressos constantes, acarretando em maior conhecimento sobre desenvolvimento dentário, e desta forma, contribuindo para o surgimento de uma ampla gama de novos materiais mais biocompatíveis, indicados para pulpotomia e pulpectomia de dentes decíduos (NETO *et al.*, 2013)

Meio as terapias pulpares utilizadas nas faculdades de Odontologia brasileiras, destaca-se a técnica que utiliza a pasta antibiótica CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco). Sugerida em 1959 pelo endodontista Soller e pelo Odontopediatra Cappiello, indicada para tratamento de molares decíduos com comprometimento pulpar reversível ou irreversível. Em sua composição encontra-se associação de antibióticos, com partes proporcionais de cloranfenicol (1 parte), tetraciclina (1 parte) e óxido de zinco e eugenol (2 partes), sendo este último adicionado durante o ato operatório. O diferencial da pasta é não preconizar a instrumentação dos canais radiculares, facilitando dessa forma o uso em crianças muito jovens e usuárias de serviços públicos de saúde (OLIVERIA *et al.*, 2018).

A técnica endodôntica com pasta antibiótica CTZ é realizada em sessão única. Consiste na remoção da polpa coronária e inserção do material na entrada dos condutos radiculares e assoalho da câmara pulpar, seguida de selamento coronário com material restaurador (FREIRE, 2017). Além disso, pode ser indicada independentemente do diagnóstico pulpar, e representa uma grande vantagem no tratamento de pacientes não colaborativos (MOURA *et al.*, 2016).

Cirurgiões-dentistas que utilizam essa técnica indicam índices de sucesso clínico, tornando encorajador seu uso. Estes profissionais relatam o desaparecimento dos sinais e sintomas rapidamente. Todavia, apesar do conhecido sucesso clínico da técnica endodôntica citada, há carência e necessidade de pesquisas experimentais, laboratoriais e clínicas, que sustentem cientificamente a validade da sua indicação na prática odontológica (OLIVEIRA; COSTA, 2006; SOUSA; DUARTE; SOUSA, 2015).

Com base científica comprovada, os resultados possibilitarão promover o tratamento em dentes decíduos com comprometimento pulpar e assim prevenir inúmeras perdas dentárias precoces. Além de oferecer o bem-estar das crianças, eliminando problemas relacionados

com: dificuldades de mastigação, estética, problemas de fonação e instalação de maloclusões (ANDRADE, 2014).

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como observacional transversal com análise descritiva. A pesquisa foi realizada em uma instituição pública de ensino superior, a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), campus I, situado em Campina Grande – Paraíba. Participaram do estudo pacientes atendidos na clínica odontológica infantil, submetidos a tratamento endodôntico pela técnica da pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco), entre os anos de 2014 a 2018. A coleta de dados foi realizada através dos prontuários dos pacientes cadastrados na clínica odontológica infantil.

Os critérios de inclusão adotados foram crianças com até onze anos de idade (por conta do processo de rizólise), de ambos os gêneros, que receberam tratamento endodôntico com pasta antibiótica CTZ em dente decíduo e que estivessem com restauração em condições clínicas satisfatórias. No prontuário, os dados do paciente deveriam estar completamente preenchidos, assim como a presença de exame radiográfico inicial de diagnóstico apresentando imagens nítidas do dente em questão.

Os critérios de exclusão foram dentes que passaram por retratamento; dentes com restauração ausente e pacientes com prontuário com dados incompletos (telefone e exame radiográfico inicial).

Os pacientes foram convidados a comparecer à clínica odontológica infantil para avaliação do tratamento já realizado anteriormente, e com anuência dos pais/responsáveis, participarem da pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice A). As crianças foram submetidas a exame clínico e radiográfico de rotina, cujos dados foram registrados em ficha clínica específica da pesquisa (apêndice B).

Clinicamente foram considerados os seguintes parâmetros: presença ou ausência de sintomatologia dolorosa, mobilidade e alteração do tecido mole (fístula). No exame radiográfico foi analisada a presença ou ausência de lesão periapical e/ou interradicular e estágio da rizólise. As radiografias foram realizadas em aparelho de raio-x de coluna móvel da marca Gnatus, com filmes do tipo periapical da marca Kodak, utilizando posicionador radiográfico intraoral. A revelação foi processada de forma manual, sempre pelo mesmo examinador.

As radiográficas foram interpretadas por dois examinadores, que compararam as radiografias realizadas antes do tratamento (anexadas ao prontuário do paciente) com as radiografias do retorno (apêndice C). A análise foi feita através do negatoscópio e em sala com luz esmaecida, para melhor visualização.

Os dados coletados foram organizados no Software Microsoft Excel 2016, em um banco de dados, com descrição narrativa das frequências em números absolutos, percentuais e médias.

O projeto atendeu às exigências éticas e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob Resolução 466/12, CAAE nº 12615319.3.0000.5187 e número de parecer 3.310.974 (anexo A).

4 RESULTADOS

Entre os anos de 2014 a 2018 foram identificados 54 prontuários (74 dentes decíduos tratados) com descrição de tratamento realizado com a pasta CTZ. Após triagem das fichas, 22 prontuários (31 dentes) se adequaram aos critérios de inclusão desta pesquisa.

Prontamente atendidos, foram considerados inelegíveis para o estudo 15 pacientes (21 dentes), sendo, 3 pacientes (3 dentes) por já terem realizado retratamento; 3 pacientes (6 dentes) por conta das radiografias periapicais iniciais apresentarem baixa qualidade técnica; 4 pacientes (7 dentes) pelo dente em questão ter completado o processo de rizólise e 5 pacientes (5 dentes) por apresentarem o dente em questão com restauração. Apenas 1 paciente (1 dente) não compareceu a consulta marcada. Desta forma 16 pacientes (22 dentes) foram excluídos da amostra.

A amostra final foi composta por 6 pacientes, totalizando 9 dentes decíduos obturados endodonticamente com a pasta antibiótica CTZ. Entre os pacientes, o sexo feminino prevaleceu com 83,4%. A idade das crianças variou entre 06 a 10 anos, registrando média de 7 anos. Os dentes decíduos mandibulares e os primeiros molares decíduos foram os mais acometidos com 55,6% dos casos. O período de retorno para reavaliação foi entre 6 meses a 17 meses, com média de 9,8 meses (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da amostra de acordo com as variáveis.

Variáveis	n	%
Sexo*		
Feminino	5	83,4
Masculino	1	16,6
Idade*		
6 anos	3	50
8 anos	1	16,6
10 anos	2	33,4
Dente**		
55	1	11,1
64	2	22,2
65	1	11,1
75	1	11,1
84	3	33,4
85	1	11,1
Período de retorno**		
6 meses	2	22,2
7 meses	1	11,1
8 meses	1	11,1
11 meses	3	33,4
12 meses	1	11,1
17 meses	1	11,1

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

* Pacientes

** Dentes

Quanto aos achados clínicos, 44,5% dos pacientes relataram sintomatologia dolorosa no pós-operatório e 11,1% no retorno para reavaliação. Foi constatado a presença de alteração dos tecidos moles, fístula, em 11,1% dos casos e ausência em 88,9%. A mobilidade dentária foi presente em 66,67% dos dentes (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos achados clínicos.

Variáveis	n	%
Dor*		
Pós-operatório		
SIM	4	44,5
NÃO	5	55,5
Reavaliação		
SIM	1	11,1
NÃO	8	88,9
Alteração de tecido mole*		
Abcesso	0	0
Edema	0	0
Fístula	1	11,1
Mobilidade dentária*		
SIM	6	66,7
NÃO	3	33,3

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

*Dentes

Comparando-se a mobilidade dentária com a cronologia de irrupção dos 9 dentes examinados, constatou-se que 6 dentes (66,7%) apresentaram adequado processo entre mobilidade dentária e o estágio de rizólise (sendo 2 dentes ^[A] 22,2% com mobilidade/rizólise compatível de esfoliação dentária e 4 dentes ^[B] 44,5% com característica de mobilidade transitória) e 3 dentes ^[C], 33,3%, apresentaram inadequado processo, sendo considerada mobilidade patológica (Tabela 3). Desta forma considera-se clinicamente satisfatório o tratamento com a pasta CTZ nos 6 dentes (66,7%) com resultado positivo.

Tabela 3 – Mobilidade dentária X Cronologia de irrupção.

Dente	Mobilidade dentária	Período de retorno (meses)	Idade do paciente (anos)	Idade média de irrupção do sucessor (anos)*	Estágio de rizólise
55 ^[A]	SIM	6	10	11 ^{1/2}	2/3
64 ^[A]	SIM	6	10	10 ^{1/2}	3/3
64 ^[C]	SIM	11	6	10 ^{1/2}	2/3
65 ^[B]	SIM	17	6	11 ^{1/2}	1/3
75 ^[B]	SIM	11	6	11 ^{1/2}	1/3
84 ^[C]	SIM	8	6	10 ^{1/2}	2/3
84 ^[B]	NÃO	11	6	10 ^{1/2}	1/3
84 ^[C]	NÃO	12	8	10 ^{1/2}	2/3
85 ^[B]	NÃO	7	8	11 ^{1/2}	1/3

*Fonte: PORDEUS, I. A.; PAIVA, S.M., 2014.

Quanto aos achados radiográficos, observou-se região radiolúcida compatível com lesão periapical em 88,9% dos casos, onde, no comparativo entre radiografia de diagnóstico/radiografia de reavaliação 50% apresentou aumento da área radiolúcida, destes, 75% eram primeiro molar, onde, 75% eram mandibulares. O processo de rizólise apresentava-se em 1/3 em 44,5%, como assim também em 2/3. (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos achados radiográficos.

Variáveis	n	%
Radiolucidez (interradicular ou periapical)*		
SIM	8	88,9
NÃO	1	11,1
Comparativo		
Sem redução	2	25%
Com redução	2	25%
Com aumento	4	50%
Rizólise*		
1/3	4	44,5
2/3	4	44,5
3/3	1	11,0

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

*Dentes

A avaliação dos dentes decíduos que receberam tratamento endodôntico com a pasta CTZ foi considerada satisfatória, sendo, clinicamente em 66,7% dos casos e radiograficamente em 44,5%, dos casos.

5 DISCUSSÃO

A terapia endodôntica objetiva a manutenção do dente na cavidade bucal assim como a manutenção da saúde deste e dos tecidos de suporte, evitando exodontias precoces, problemas estéticos, ortodônticos e fonéticos, especialmente em crianças, onde as raízes ainda se apresentam incompletas (PINHEIRO *et al.*, 2013; AAPD, 2016; GUEDES-PINTO, 2016).

A idade da criança e sua capacidade cognitiva de colaboração, influencia o cirurgião-dentista quanto ao plano de tratamento, sendo um desafio na endodontia odontopediátrica a busca de procedimentos simples, confortáveis e rápidos, mas que confirmam um resultado final seguro e satisfatório, tanto clínico quanto radiográfico (NÚÑEZ *et al.*, 2010; PINKY; SHASHIBHUSHAN; SUBBAREDDY, 2011).

Este estudo foi dependente das informações dos pacientes preenchidas nos prontuários no momento da primeira consulta na clínica odontológica infantil. Em decorrência do preenchimento incompleto e a existência de dados desatualizados, não foi possível o contato com grande parte dos pacientes, promovendo perda amostral significativa. Adicionando os critérios de inclusão e exclusão, resultou em uma amostra menor que as encontradas na literatura. Essa mesma dificuldade foi encontrada em estudos anteriores (SOUSA; DUARTE; SOUSA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Alguns casos foram excluídos desta pesquisa por falha na restauração pelo fato que, o adequado vedamento do dente é imprescindível para o sucesso da terapia pulpar; outros casos foram excluídos devido à realização de retratamentos, constatando insucesso no tratamento realizado anteriormente. Mais limitações foram encontradas como o não detalhamento dos achados clínicos iniciais, a não padronização da tomada radiográfica e o não

acompanhamento periódico dos pacientes, justificando a obtenção de uma amostra reduzida, do ponto de vista estatístico, para se estabelecer associações, assim também relatado em uma pesquisa realizada em Goiânia (OLIVEIRA; COSTA, 2006). No entanto, os resultados descritos são importantes, servindo para nortear outras pesquisas neste campo e buscar alternativas para um controle mais eficaz dos tratamentos realizados na clínica de odontopediatria, especialmente, dos tratamentos endodônticos.

Neste trabalho o sexo feminino prevaleceu, formando a maior parte da amostra (83,4%), assim como no estudo de Sousa, Duarte e Sousa (2015) com 54,2%, no de Leite (2017) que apresentou 55,9% e no estudo de Oliveira *et al.* (2018) com 66,66 %.

Os dentes molares foram os acometidos neste estudo, em concordância com o achado de um estudo prévio que verificou a maior ocorrência de cárie nos dentes posteriores decíduos. Eleutério *et al.* (2012) remetem este fato pela superfície oclusal apresentar áreas irregulares de difícil limpeza, localização do dente na cavidade bucal e pelas características anatômicas que facilitam o acúmulo de biofilme dentário, permitindo com que a cárie dentária se instale com rapidez nesses dentes, necessitando em grande porcentagem de intervenção endodôntica. Os molares inferiores, com 55,6% nesse estudo, representam mais da metade da amostra, assim como constatado no estudo de Sousa, Duarte e Sousa (2015) com 69,4% dos casos.

O período de retorno máximo apresentado, observado na reavaliação, foi de 17 meses, o que corrobora com a efetividade do tratamento. Ribeiro, Ramos e Peixoto (2011) destacam a importância da manutenção do elemento dental decíduo até que ocorra sua esfoliação fisiológica, sendo esse um dos principais objetivos da clínica odontopediátrica.

Constatou-se a porcentagem de 33,3% de mobilidade dentária, incompatível com a idade do paciente, não correspondendo à esperada para a esfoliação normal, desta forma, sendo detectada rizólise avançada, considerada patológica. Esse mesmo achado ocorreu na pesquisa de Sousa, Duarte e Sousa (2015).

Consideravelmente como nos resultados obtidos dos estudos de Castro (2005), Ferreira *et al.* 2016 e Moura *et al.* 2016, com respectivamente 68,75%, 80% e 100% de sucesso clínico no tratamento com a pasta antibiótica CTZ, este estudo apresentou taxa de 66,7%. Radiograficamente 44,5% dos casos apresentaram efetividade ao tratamento; este dado apresentou-se superior ao encontrado no estudo de Oliveira e Costa (2006), que teve eficácia em 29,1% dos casos.

6 CONCLUSÃO

A análise clínica e radiográfica dos dentes tratados endodônticamente com a pasta antibiótica CTZ foi satisfatória. Esse recurso terapêutico permitiu para todos os pacientes o benefício/possibilidade de manter seu dente até a época da esfoliação ou, pelo menos, retardar sua perda precoce.

É notório que esse campo de pesquisa carece de estudos prolongados, necessários para avaliar a terapia endodôntica com a pasta CTZ no dente sucessor ao dente decíduo, analisando se existem interferências nesses elementos dentários. Sendo de extrema importância, servindo de norteamo e esclarecendo aos profissionais de saúde a escolha dessa terapia, possibilitando estes profissionais a executar os procedimentos com segurança, alicerçados em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

- AAPD. American Academy on Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee - Pulp Therapy Subcommittee. Guideline on pulp therapy for primary and immature permanent teeth. v. 37, n. 6, p. 244-252, 2016.
- AHAMED, S. S. S.; REDDY, V. N.; KRISHNAKUMAR, R.; MOHAN, M. G.; SUGUMARAN, D. K.; RAO, A. P. Prevalence of early loss of primary teeth in 5–10-year-old school children in Chidambaram town. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 3, n. 1, p. 27-30, 2012.
- AHMED, H. M. A. Anatomical challenges, electronic working length determination and current developments in root canal preparation of primary molar teeth. **International Endodontic Journal**, v. 46, n. 11, p. 1011-1022, 2013.
- ALAMOUDI, N. The prevalence of crowding, attrition, midline discrepancies and premature tooth loss in the primary dentition of children in Jeddah, Saudi Arabia. **The Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 24, n. 1, p. 53-58, 1999.
- ANDRADE, Éllen Maria Matos. **Ação antimicrobiana de pastas obturadoras de canais radiculares de dentes decíduos**. 2014. Dissertação (Mestrado em Clínica Odontológica) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014.
- BARCELOS, R.; TANNURE, P. N.; GLEISER, R.; LUIZ, R. R.; PRIMO, L. O. The influence of smear layer removal on primary tooth pulpectomy outcome: a 24-month, double-blind, randomized, and controlled clinical trial evaluation. **International Journal of Pediatric Dentistry**, v. 22, n. 5, p. 369-381, 2012.
- BRASIL. Ministério Saúde (MS). Secretaria de atenção à saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. Brasília, 2012.
- CASTRO, Daher Vaz. **Eficácia da pulpotomia com a pasta CTZ versus tratamento endodôntico com hidróxido de cálcio na terapia pulpar de molares decíduos**. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2005.
- CAVALCANTI, A. L.; ALENCAR, C. R.; BEZERRA, P. K.; GRANVILLE, A. F. G. Prevalence of early loss of primary molars in school children in campina grande, Brazil. **Pakistan Oral & Dental Journal**, v. 28, n. 1, p. 113-116, 2008.
- COSTA, L. E. D.; SOUSA, A. S.; SERPA, E. B. M.; DUARTE, R. C. Panorama do ensino da terapia pulpar em dentes decíduos nos cursos de graduação em Odontologia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 3, p. 425-431, 2012.
- DIANGELIS, A. J.; ANDREASEN, J. O.; EBELESEDER, K. A.; KENNY, D. J.; TROPE, M.; SIGURDSSON, A.; ANDERSSON, L.; BOURGUIGNON, C.; FLORES, M. T.; HICKS, M. L.; LENZI, A. R.; MALMGREN, B.; MOULE, A. J.; POHL, Y.; TSUKIBOSHI, M. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 28, n. 1, p. 2-12, 2012.

ELEUTÉRIO, A. S. L.; COTA, A. L. S.; KOBAYASHI, T. Y.; SILVA, S. M. B. Avaliação clínica da saúde bucal de crianças dos municípios de Alfenas e Areado, Minas Gerais, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 2, p. 195-201, 2012.

FEREIRA, J. L.; MEDINA, A. R.; MONTOYA, M. E. H.; ROSAS, D.; YURIXIE, C.; MEDRANO, L. E. C.; GARCÍA, I. T. Efectividad Clínica y Radiográfica de la Pasta Antibiótica CTZ en Pulpotomías de Molares Primarios: Ensayo Clínico Aleatorio Controlado. **International Journal of Odonto Stomatology**, v. 10, n. 3, p. 425-431, 2016.

FREIRE, Aldelany Ramalho. **Comparação da atividade antibacteriana de pastas antibióticas frente ao enterococcus faecalis**. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 9. ed. São Paulo: Santos, 2016. p. 832.

LEITE, Bruna Raquel Galdino. **Condição de saúde bucal de pacientes submetidos à pulpotomia na clínica de odontopediatria da Universidade Federal da Paraíba**. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

MOLINA, F. N.; MERINO, D. D.; CASTANEIRA, E. C.; LÓPEZ, M. L. A. J.; La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. **Gaceta Médica de México**, v. 151, n. 4, p. 485-490, 2015.

MOURA, L. D. F. A. D.; LIMA, M. D. D. M.; LIMA, C. C. B.; MACHADO, J. I. A. G.; MOURA, M. S.; CARVALHO, P. V. Endodontic Treatment of Primary Molars with Antibiotic Paste: A Report of 38 Cases. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 40, n. 3, p. 175-177, 2016.

NETO, N. L.; FERNANDES, A. P.; MARQUES, N. C. T.; SAKAI, V. T.; MORETTI, A. B. S.; MACHADO, M. A. A. M.; ABDO, R. C. C.; OLIVEIRA, T. M. Terapia pulpar em dentes decíduos: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 2, p. 130-137, 2013.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NÚÑEZ, D. G.; QUIROZ, P. T.; TORRES, C. L.; RUIZ, D. C. Técnica de endodoncia no instrumentada mediante el uso de la pasta CTZ. **Revista Estomatología**, v.18, n. 2, p. 27-32, 2010.

OLIVEIRA, M. A.; COSTA, L. R. R. S. Desempenho clínico de pulpotomias com pasta CTZ em molares decíduos: estudo retrospectivo. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 15, n. 40, p. 50-62, 2006.

OLIVEIRA, R. M.; MELO, J. V. B. C.; DANTAS-NETA, N. B.; ANDRADE, E. M. M. Clinical and radiographic survey of deciduous teeth submitted to pulpotomes with the CTZ paste. **Journal of Dentistry & Public Health**, v. 9, n. 3, p. 205-213, 2018.

PICÓN, Elly Karina Soto. **Efectividad de la pasta ctz en tratamiento pulpares no instrumentados en niños de 3 a 8 años en el centro de salud aparición pomares huánuco 2017**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) – Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Huánuco, Perú, 2018.

PINHEIRO, H. H. C.; ASSUNÇÃO, L. R. S.; TORRES, D. K. B.; ARANTES, D. C. Terapia endodôntica de dentes decíduos por odontopediatras. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.13, n. 4, p. 351-360, 2013.

PINKY, C.; SHASHIBHUSHAN, K. K.; SUBBAREDDY, V. V. Endodontic treatment of necrosed primary teeth using two different combinations of antibacterial drugs: an in vivo study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 29, n. 2, p. 121, 2011.

PIVA, F.; JUNIOR, I. M. F.; FELDENS, C. A.; ESTRELA, C. R. A. Ação Antimicrobiana de Materiais Empregados na Obturação dos Canais de Dentes Decíduos por Meio da Difusão em Ágar: Estudo in vitro. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 9, n.1, p. 13-17, 2009.

PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Crescimento e desenvolvimento. *In*: PORDEUS, I. A.; PAIVA, S.M. **Odontopediatria**. 1. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. p. 47.

REDDY, S.; RAMAKRISHNA, Y. Evaluation of antimicrobial efficacy of various root canal filling materials used in primary teeth: a microbiological study. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 31, n. 3, p. 193-198, 2007.

RIBEIRO, M. N.; RAMOS, M. E. P. L.; PEIXOTO, K. D. S. Saúde bucal em crianças na idade escolar em Nova Xavantina-MT. **Revista Eletrônica Univar**, v. 6, p. 12-16, 2011.

SANTOS, Nilton Cesar Nogueira. **Avaliação da genotoxicidade e da citotoxicidade de produtos utilizados na terapia pulpar de dentes decíduos com o uso do teste de micronúcleo em medula óssea de camundongos e do ensaio cometa em linfócitos humanos**. 2015. Tese de doutorado (Doutorado em Biotecnologia) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2015.

SIEGL, R. M. C.; LENZI, T. L.; POLITANO, G. T.; BENEDETTO, M.; IMPARATO, J. C. P.; PINHEIRO, S. L. Two endodontics techniques analysis in primary molars with fistula. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 63, n. 2, p. 187-194, 2015.

SIQUEIRA, J. J. F.; RÔÇAS, I. N. Microbiologia e tratamento de infecções endodônticas. **In: Caminhos da polpa**, 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SOUSA, P. M.; DUARTE, C. R.; SOUSA, S. A. Acompanhamento clínico e radiográfico de dentes decíduos submetidos à terapia pulpar com pasta CTZ. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 14, n. Supl, p. 56-68, 2015.

TAKUSHIGE, T.; CRUZ, E. V.; ASGOR-MORAL, A.; HOSHINO, E. Endodontic treatment of primary teeth using a combination of antibacterial drugs. **International Endodontic Journal**, v.37, n. 2, p. 132-138, 2004.

TOGOO, R. A.; NASIN, V.; ZAKIRULIA, M.; YASEEN, S. Knowledge and practice of pulp therapy in deciduous teeth among general dental practitioners in Saudi Arabia. **Annals of Medical and Health Sciences Research**, v. 2, n. 2, p. 119-123, 2012.

TOLEDO, A. O.; MASSARA, M. L. A. Terapia pulpar em dentes decíduos. **Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica**, p. 237-70, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - Nº _____

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos autorizo a participação do menor _____ de ____ anos na pesquisa “Avaliação radiográfica de dentes decíduos tratados endodonticamente com uma pasta antibiótica”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos: O trabalho “Avaliação radiográfica de dentes decíduos tratados endodonticamente com uma pasta antibiótica” terá como objetivo geral: **Avaliar radiograficamente o sucesso clínico da terapia endodôntica com a pasta antibiótica CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e eugenol)** realizada em dentes decíduos, em crianças atendidas na Clínica Odontológica Infantil da UEPB. Ao responsável legal pelo (a) menor de idade só caberá a autorização para que possamos realizar o: preenchimento de ficha clínica, sendo que este procedimento não apresenta quaisquer tipos de risco, exceto o tempo gasto (15 minutos), exames clínico e radiográfico da criança. Esses procedimentos apresentam baixo risco ou desconforto e apenas serão realizados se a criança permitir, conforme a Resolução CNS 466/12/ CNS/MS.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O Responsável legal do menor participante da pesquisa poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo. Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial. Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 3315-3326, falar com Edja Maria Melo de Brito Costa. Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir

os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse. Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

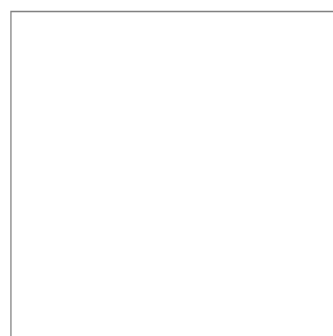
Assinatura do Pesquisador Responsável:

Assinatura do responsável legal pelo menor:

Assinatura do menor de idade:

Campina Grande, de 20 .

Assinatura Dactiloscópica do participante da pesquisa (OBS: utilizado apenas nos casos em que não seja possível a coleta da assinatura do participante da pesquisa).



APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

**PROJETO: AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS
ENDODONTICAMENTE COM UMA PASTA ANTIBIÓTICA.**

FICHA CLÍNICA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Telefone: _____

Nome completo: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Sexo: M () F () Idade: _____

Naturalidade: _____

Filiação: _____

Endereço: _____

ANAMNESE

1 Quando e onde foi o último atendimento odontológico? _____

2 Está tomando algum medicamento? SIM () NÃO () _____

3 Durante esse período houve alguma queixa? _____

EXAME

Observações: _____

4 O dente tratado está presente? SIM () NÃO ()

Se sim, qual as condições? _____

Se não, qual o motivo da perda? Fisiológica () Perda precoce ()

Dente tratado	Data inicial	Data do retorno	Período

5 INDICADORES CLÍNICOS

- DOR? SIM () NÃO () Se sim, a quanto tempo? _____

Provocada () Espontânea ()

- ALTERAÇÃO TECIDOS MOLES? SIM () NÃO ()
 EDEMA () FÍSTULA () ABCESSO ()

- MOBILIDADE? SIM () NÃO ()

- RESTAURAÇÃO PRESENTE? SIM () NÃO ()

Se sim: COMPLETA () PARCIAL ()

Observações: _____

6 ANÁLISE RADIOGRÁFICA

Observação (s): _____

 _____.

Observação (s): _____

 _____.

7 INDICADORES RADIOGRÁFICOS

- RADIOLUCIDEZ (PERIAPICAL OU INTERRADICULAR) :

SIM () NÃO ()

- COMPARATIVO COM EXAME INICIAL:

NEGATIVA (SEM REDUÇÃO DA RADIOLUCIDEZ): ()

POSITIVA (REDUÇÃO DA RADIOLUCIDEZ): ()

PARCIAL () TOTAL ()

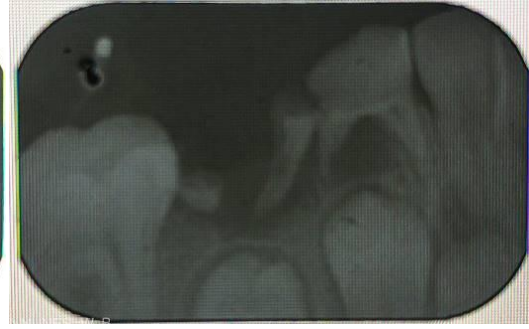
AUMENTO (AUMENTO DA RADIOLUCIDEZ): ()

- PROCESSO DE RIZÓLISE SIM () NÃO ()

1/3 ()

2/3 ()

3/3 ()

APÊNDICE C – RADIOGRAFIAS DOS CASOS CLÍNICOS**INICIAL (diagnóstico)****CONTROLE (reavaliação)**

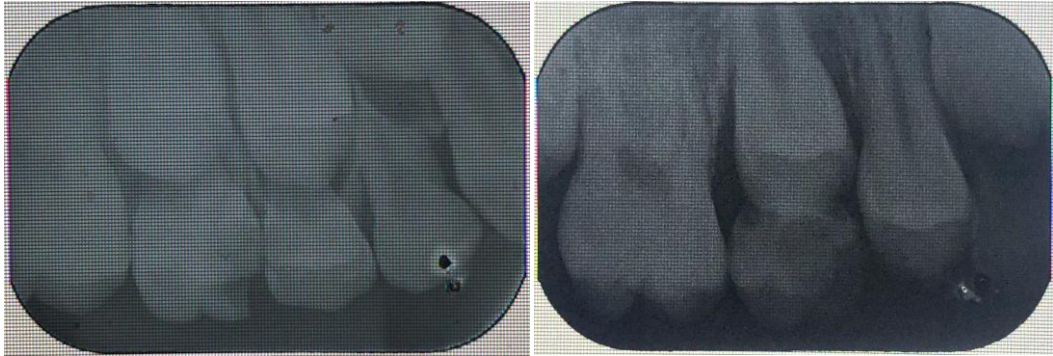
Caso 1 – Dente 84 (período de controle de 11 meses).



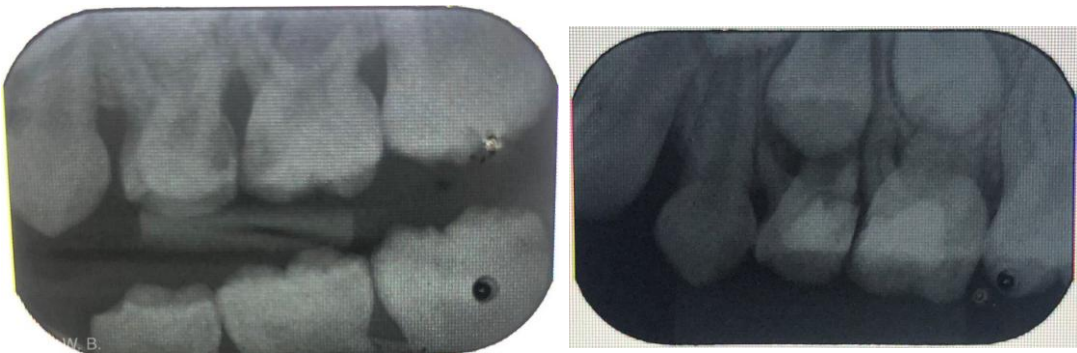
Caso 2 – Dente 75 (período de controle de 11 meses).



Caso 3 – Dentes 84 e 85 (período de controle de 12 e 7 meses respectivamente).

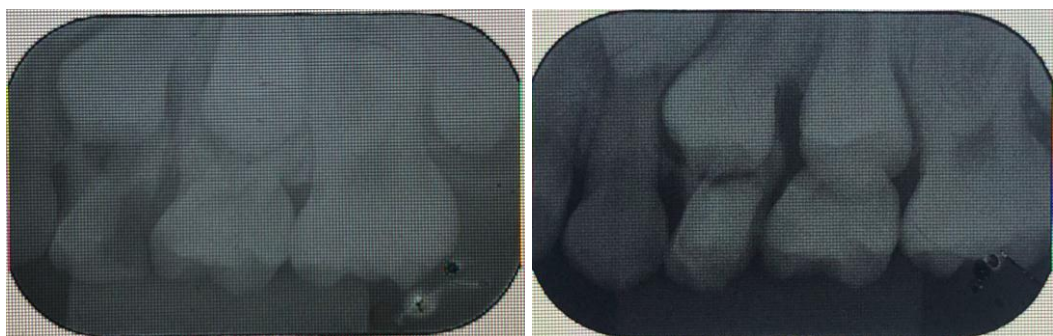


Caso 4 – Dente 55 (período de controle de 6 meses).



Caso 5 – Dentes 64 e 65, radiografias superiores (período de controle de 11 e 17 meses respectivamente).

Dente 84, radiografias inferiores, (período de controle de 8 meses).



Caso 6 – Dente 64 (período de controle de 6 meses).

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DE DENTES DECÍDUOS TRATADOS
ENDODÔNTICAMENTE COM UMA PASTA ANTIBIÓTICA

Pesquisador: EDJA MARIA MELO DE BRITO COSTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 12615319.3.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.310.974

AGRADECIMENTOS

À Deus, por iluminar e guiar meus caminhos a cada dia, transmitindo forças para superar as dificuldades e bênçãos para as minhas conquistas, permitindo que eu chegasse até aqui. Gratidão a ti senhor, meu guardião, meu amparo e fonte de força e sabedoria, sem ti, nada sou.

Aos meus pais, todo o meu amor, reconhecimento, respeito e gratidão. Minha vitória também é de vocês. À minha mãe Valdenice Barbosa, minha companheira, por me apoiar, fortalecer e incentivar nas horas difíceis. Obrigada por todo amor e carinho dedicado a mim e por compartilhar mais esse sonho comigo. Ao meu pai Rutenbergue Nunes, meu herói, por sempre acreditar em mim e me apoiar em minhas escolhas, pelas abdições diárias em prol das minhas conquistas não medindo esforços para que eu alcance meus objetivos. Obrigada pelo amor, cuidado, carinho e zelo. Amo vocês.

À minha irmã, Walleska Barbosa, que mesmo não estando diariamente presente, sempre me deu apoio e torceu por mim. Amo você.

Aos meus avós e familiares, pela torcida, apoio e alegrias compartilhadas. Cada um sabe a parcela que tem na minha conquista, obrigada a cada um de vocês.

Ao meu namorado, Tércio Matos, pelo apoio, compreensão, palavras de força e encorajamento. Obrigada pela cumplicidade, pelo carinho e pelo convívio. Poder contar com você sempre e estar ao seu lado é maravilhoso. Que nós ainda possamos compartilhar, ao longo das nossas vidas, muitas e muitas vitórias.

À minha querida orientadora, Edja Costa, pela orientação e ensinamentos, por todo o apoio e dedicação. Por ser exemplo de profissional a ser seguida desde os primeiros contatos, sempre com sua alegria, leveza e simplicidade ao ensinar e orientar. Agradeço pela oportunidade, pela confiança, pela paciência e pela acolhida. Tenho grande orgulho e admiração, serei sempre grata.

Aos professores, Francineide Guimarães, Ana Flávia, Ramon Targino e Ana Priscila, obrigada pela amizade, por todo o incentivo e apoio, vocês foram essenciais na minha jornada acadêmica. Aos demais professor e funcionários da UEPB pelos ensinamentos, pelo conhecimento passado, pelo compartilhar da ciência e da sabedoria, pelo carinho, pelos sorrisos nos corredores, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário; pelas inúmeras contribuições para minha formação pessoal e acadêmica.

À todos os meus amigos, pelo companheirismo e apoio diário. Em especial aos que compartilharam esse sonho em conjunto, Graziely Paulina, Kelvin Pablo, Raíssa Braz, Thayná Tavares e Tayná Ribeiro, nossos momentos de risos e estresses serão sempre recordados com muito carinho. Esta caminhada não seria a mesma sem vocês que foram família e aconchego para mim. Obrigada pela amizade verdadeira, pelo compartilhar dos sentimentos, pelo amor puro e sincero. Já sinto saudades da nossa convivência.

Aos pacientes da Clínica de Odontologia da UEPB, pela colaboração e confiança nos tratamentos, contribuindo para meu aprimoramento profissional.

À todos que direta ou indiretamente contribuíram para o meu crescimento pessoal e intelectual, tornando esse sonho real e concretizado.