



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA  
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**NATHÁLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**PERFIL DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES CONVENCIONAIS  
REMOVÍVEIS DA UEPB CAMPUS VIII - ARARUNA**

Araruna / PB

2017

NATHÁLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA

**PERFIL DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES CONVENCIONAIS  
REMOVÍVEIS DA UEPB CAMPUS VIII - ARARUNA**

Trabalho apresentado à Coordenação do  
Curso de Odontologia da UEPB – Campus  
VIII como requisito parcial para a obtenção  
do título de Cirurgiã-dentista.

**Orientadora:** MARCÍLIA RIBEIRO PAULINO

Araruna / PB  
2017

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 de Conclusão de Curso.

O48p Oliveira, Nathalia Rodrigues de.  
Perfil dos pacientes reabilitados com próteses convencionais removíveis da UEPB Campus VIII- Araruna [manuscrito] : / Nathalia Rodrigues de Oliveira. - 2017  
43 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Ma. Marcília Ribeiro Paulino ,  
Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS."

1. Prótese Dentária. 2. Epidemiologia. 3. Perfil dos Pacientes.

21. ed. CDD 617.692

NATHÁLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA

PERFIL DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES-  
CONVENCIONAIS REMOVÍVEIS DA UEPB CÂMPUS VIII

Artigo apresentado à Coordenação  
do Curso de Odontologia da UEPB –  
Campus VIII como requisito parcial  
para a obtenção do título de  
Cirurgião-Dentista

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em: 27/11/2017

BANCA EXAMINADORA

Marcília Ribeiro Paulino

Prof<sup>a</sup> Me. Marcília Ribeiro Paulino

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Andréia Medeiros Rodrigues Cardoso

Prof. Dr<sup>a</sup>. Andréia Medeiros Rodrigues Cardoso

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Pedro José Targino Ribeiro

Pós-Graduando Pedro José Targino Ribeiro

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À Deus, que nos criou e foi criativo nesta tarefa. Seu fôlego de vida em mim me foi sustento e me deu coragem para questionar realidades e propor sempre um novo mundo de possibilidades.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e inteligência para superar todas as dificuldades e conseguir chegar onde hoje estou, pela minha vida, a vida dos meus pais, familiares e amigos. E por permitir que este momento fosse vivido por mim, trazendo alegria aos meus pais e a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

À UEPB e todo seu corpo docente, além da direção e a administração, que realizam seu trabalho com tanto amor e dedicação, trabalhando incansavelmente para que nós, alunos, possamos contar com um ensino de extrema qualidade.

À Professora Marcília Ribeiro por toda sua atenção, dedicação e esforço para que eu pudesse ter confiança e segurança na realização deste trabalho.

Agradeço de forma especial ao meu pai Antônio Bento e à minha mãe Lourdes, por não medirem esforços para que eu pudesse levar meus estudos adiante. E por me fazerem a pessoa que hoje eu sou, e dedico toda essa vitória a eles.

Aos meus irmãos, noivo e cunhadas, por confiarem em mim e estarem do meu lado em todos os momentos dessa jornada, me apoiando e incentivando da maneira mais doce.

À Elizabeth minha grande amiga e irmã que Deus pode me dá, pessoa que me aguentou nos momentos de tristeza e alegria, que me amparou e me deu palavras de carinho e quem nunca deixou desanimar.

Aos meus amigos Edja Vanessa, Maria de Fátima, Johnatan Meireles e Cícero Kennedy por toda a amizade prestada em todo esse tempo, pelo carinho e momentos de alegrias.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram, direta ou indiretamente, para o desempenho deste trabalho.

## RESUMO

**Objetivo:** Este estudo avaliou o perfil dos pacientes reabilitados com próteses convencionais removíveis no Campus VIII da UEPB - Araruna. **Métodos:** Foram coletados dos prontuários dos pacientes dados socioeconômicos, informações de saúde bucal geral e protéticos. O estudo foi de caráter transversal descritivo. Foram analisados os prontuários de 89 pacientes, e incluídos 81 (8 prontuários foram excluídos por preenchimento inconsistente). Coletaram-se dados como sexo, escolaridade, profissão, tipo de prótese usada, tempo de uso, profissional que realizou a confecção da prótese e os cuidados com a mesma. **Resultados:** a maioria dos pacientes é do sexo feminino (72,8%); quanto às características sociais da população estudada constatamos que a maioria são agricultores (48,1%), cuja escolaridade predominante é do ensino fundamental incompleto (49,4%). Já quanto às características de saúde bucal, 84% dos pacientes utilizavam alguma prótese removível no momento do exame inicial há mais de 5 anos, sendo que a maioria, 51,9% (n= 42), usavam próteses que não foram confeccionadas por dentista. Quando se avaliou as arcadas de forma isolada constatou-se que 50,6% (n= 41) dos pacientes não utilizavam próteses inferiores até a chegada à clínica escola. **Conclusão:** Maioria dos pacientes apresentava baixo nível de escolaridade. A maioria dos pacientes que já eram usuários de próteses usavam próteses superiores e tiveram as mesmas confeccionadas por profissionais que não eram dentistas. A maior parte dos pacientes não usavam próteses nos arcos inferiores, o que é compatível com a maior dificuldade de adaptação do arco, unida à menor necessidade estética.

**PALAVRAS CHAVES:** Prótese Dentária. Saúde Bucal. Epidemiologia.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Gênero e aspectos sociais de pacientes que buscaram atendimento para reabilitação oral protética na UEPB/Araruna.	13
<b>Tabela 2</b>	Distribuição dos pacientes quanto ao uso de próteses no exame inicial, tempo de uso e ao local de confecção dessas próteses.	14
<b>Tabela 3</b>	Distribuição quanto às condições e prévia orientação de higiene oral e protética	15



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>13</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXO A - FICHA CLÍNICA</b>	
<b>ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA</b>	

**ARTIGO**

**PERFIL DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES CONVENCIONAIS  
REMOVÍVEIS DA UEPB CÂMPUS VIII - ARARUNA**

Nathália Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>

Marcília Ribeiro Paulino<sup>2</sup>

1. Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna – PB, Brasil.
2. Professora Mestre, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna – PB, Brasil.

Endereço para correspondência:

Marcília Ribeiro Paulino

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Rua: Coronel Pedro Targino, S/N– Centro – Araruna– PB – Brasil

CEP 58233-000/ Fone: (5583) 3373- 1040

E-mail: [marcilia.paulino@yahoo.com.br](mailto:marcilia.paulino@yahoo.com.br) / [nathy-bs@hotmail.com](mailto:nathy-bs@hotmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, assim como em outros países é notável o fenômeno de envelhecimento populacional, com isso o interesse no envelhecimento e suas repercussões nos últimos anos tem sido crescente de acordo com o desenvolvimento mundial (MARCINAS, 2008).

Pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010 evidenciam que a população brasileira segue um processo de envelhecimento que tenciona para a década de 2040 uma inversão da pirâmide etária, existindo então no país uma nação majoritariamente envelhecida (IBGE, 2010).

No Brasil, com o surgimento do Sistema único de Saúde (SUS), muitas práticas odontológicas são realizadas, contudo o mesmo não é suficiente para absorver toda a demanda de saúde bucal da população adulta, fazendo com que dentes que poderiam ser recuperados, sejam preferencialmente extraídos, por tal prática ser considerada mais fácil do que outros tratamentos (SILVA et al, 2010).

Conforme evidenciou a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil) de 2010, no Brasil um quarto da população na faixa etária de 65 aos 74 anos possui um de seus maxilares totalmente desdentados e 15% das pessoas nessa faixa etária precisam de prótese total dupla.

Grande parte da população não tem acesso à informação nem a programas educacional e tão pouco a um tratamento odontológico adequado, para alterar esse quadro é importante conhecer as necessidades de tratamento e a condição de saúde bucal. Com isso a universidade, instrumento fundamental na formação de profissionais, tem por obrigação realizar levantamentos epidemiológicos que possam auxiliar para mudar a condição de saúde bucal (NAKAMURA et al., 2010)

Diante do exposto, essa pesquisa objetivou avaliar o perfil social e de saúde bucal dos pacientes atendidos nas disciplinas que visam reabilitação oral protética no curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII Araruna.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo é descritivo, de base de dados secundária, baseado na coleta de informações obtidas através da utilização dos prontuários odontológicos (composto por ficha clínica de acolhimento e ficha clínica de prótese - ANEXO A).da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII-Araruna/PB.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB (Parecer número 2.032.969) (ANEXO B), o presente projeto de pesquisa foi desenvolvido através da coleta de dados dos prontuários dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica da UEPB Campus-VIII, em Araruna-PB.

Verificou-se um total de 89 prontuários de pacientes atendidos nas clínicas odontológicas no período entre 2016 a agosto de 2017, cujo objetivo foi à confecção de novas próteses. Todos foram analisados por um único pesquisador.

Foram coletados dados como: gênero, idade, escolaridade, profissão, estado civil, uso atual de próteses, local de confecção das próteses atuais, condições de higiene protética, e recebimento prévio de orientações de higiene oral e protética.

Todos os dados foram registrados na forma de banco de dados no programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) para *Windows*®, versão 20.0, e analisados por meio de estatística descritiva, apresentada através de frequências em valores absolutos e percentuais.

### 3 RESULTADOS

Foram catalogados em banco de dados um total de 89 prontuários de pacientes encaminhados e atendidos nas clínicas odontológicas de prótese e prótese e DTM da UEPB (Campus Araruna) no período de 2016 a agosto de 2017. Para avaliação das características sociais e de saúde oral/protética, foram excluídos 8 prontuários por preenchimento inconsistente, tendo sido analisados 81 fichas clínicas.

#### Características Sociais:

A média de idade dos pacientes atendidos foi de  $53,76 \pm 12,52$  anos, sendo a maioria dos pacientes do sexo feminino (72,8%; n=59).

Quanto às características sociais da população estudada constatamos que a maioria são agricultores (48,1% n=39), a escolaridade predominante é do ensino fundamental incompleto (49,4%; n=40), e o estado civil de casado(a) é o predominante (59,3%; n=48). Detalhes podem ser observados na tabela 1.

**Tabela 1.** Gênero e aspectos sociais de pacientes que buscaram atendimento para reabilitação oral protética na UEPB/Araruna.

Variáveis	Dados sociodemográficos	
	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	59	72,8
Masculino	22	27,2
<b>Profissão</b>		
Agricultor(a)	39	48,1
Aposentado (a)	14	17,3
Comerciante	4	4,9
Dona de casa	4	4,9
Professor(a)	3	3,7
Outras	20	21,1
<b>Tempo de escolaridade</b>		
analfabeto(a)	4	4,9
fundamental incompleto	40	49,4
fundamental completo	2	2,5
médio incompleto	12	14,8
médio completo	6	7,4
Superior incompleto	2	2,5
Superior completo	6	7,4

Sem dados	9	11,1
<b>Estado civil</b>		
Casado(a)	48	59,3
Divorciado(a)	5	6,2
Solteiro(a)	16	19,8
Viúvo(a)	3	3,7
Sem dados	9	11,1

Resultados expressos em valores absolutos(n) e percentuais(%)

### Características clínicas protéticas e hábitos orais dos pacientes:

Todos os pacientes atendidos necessitavam de reabilitação através de próteses removíveis, ou seja, nesse período não houve demanda para reabilitações fixas dentossuportada. Um percentual de 16% (n=13) nunca havia usado nenhum tipo de prótese removível.

Uma parcela de 84% (n=68) dos pacientes já utilizava alguma prótese removível no momento do exame inicial, sendo que a maioria, 51,9% (n=42), usavam próteses que não foram confeccionadas por dentista.

Ao avaliarmos dados quanto às arcadas dentárias de forma isolada, observamos que, no arco superior 81,5% (n=66) já utilizavam algum tipo de prótese removível. Já em relação à arcada inferior 50,6% (n= 41) não utilizavam próteses até a chegada à clínica escola.

Em relação ao tempo de uso das próteses removíveis atuais dos pacientes, constatamos que a maioria já tem um uso há mais de 5 anos, tanto na arcada superior 49,4% (n=40), quanto na arcada inferior 28,4% (n=23), conforme tabela 2.

**Tabela 2.** . Distribuição dos pacientes quanto ao uso de próteses no exame inicial, tempo de uso e ao local de confecção dessas próteses.

Variáveis	Características protéticas	
	N	%
<b>Usuário de algum tipo de prótese no exame inicial</b>		
Sim	68	84
Não	13	16
<b>Usuário de Prótese Removível</b>		
<b>Superior</b>		
PT	41	50,6
PPR	25	30,9
Nunca usou	15	18,5

<b>Tempo uso prótese removível superior</b>		
Até 5 anos	26	32,1
> 5anos	40	49,4
Nunca usou	15	18,5
<b>Usuário de prótese removível Inferior</b>		
PT	23	28,4
PPR	17	21,0
Nunca usou	41	50,6
<b>Tempo uso prótese removível Inferior</b>		
Até 5 anos	17	21
> 5anos	23	28,4
Nunca usou	41	50,6
<b>Local de confecção da prótese atual</b>		
Dentista	26	32,1
Outro profissional	42	51,9
Não usa	13	16

Resultados expressos em valores absolutos(n) e percentuais(%)

Quanto aos dados de hábitos orais dos pacientes, a maioria dos participantes, 59,3% (n=48), afirmou que já havia tido orientações prévias sobre higiene da boca/dentes; bem como, 49,4% (n=40) afirmaram já haver recebido orientações sobre higiene das próteses. Isso justifica o fato de a maioria dos pacientes, 63% (n=51), terem sido avaliados clinicamente em “bom” ou “regular” quanto à higiene protética.

**Tabela 3.** . Distribuição quanto às condições e prévia orientação de higiene oral e protética.

Variáveis	Condições e orientações prévias de higiene oral e protética	
	N	%
<b>Higiene das próteses</b>		
Bom	14	17,3
Regular	37	45,7
Ruim	8	9,9
Não se aplica	13	16
Sem informação	9	11,1
<b>Orientação de higiene da boca</b>		
Sim	48	59,3
Não	31	38,3

Sem informação	2	2,5
<b>Orientação de higiene das próteses</b>		
Sim	40	49,4
Não	28	34,6
Não se aplica	13	16

Resultados expressos em valores absolutos(n) e percentuais(%)



## 4 DISCUSSÃO

Para atender às necessidades de saúde oral/odontológica do município de Araruna, existem as unidades de saúde da família (USF) para o atendimento básico, bem como o Centro de especialidades odontológicas (CEO), para os atendimentos especializados.

Entre os serviços odontológicos oferecidos no CEO estão excluídos os serviços de reabilitação oral com próteses removíveis, assim, o local mais acessível para esse tipo de atendimento na cidade é a UEPB campus VIII, cujos atendimentos desse tipo iniciaram em 2016.

O objetivo dessa pesquisa foi traçar o perfil social e de saúde bucal dos pacientes atendidos para reabilitação oral protética na UEPB- Araruna. Sobre as características sociais da população estudada os dados deste estudo mostraram que a maioria dos pacientes é do gênero feminino (72,8%), na faixa etária de  $53,76 \pm 12,52$  anos.

Nóbrega *et al.* (2016) apresentou dados semelhantes e justifica que este achado pode ter influência pelo fato que as mulheres procuram mais o serviço de saúde pública, seja para cuidar do seus filhos ou delas próprias. Nakamura *et al.*, (2010) complementa dizendo que as mulheres apresentam uma maior preocupação com a estética em relação aos homens.

Evidenciaram-se nessa pesquisa que a maioria dos pacientes são agricultores, com nível de escolaridade predominante o ensino fundamental incompleto. Esses dados corroboram com o estudo de Domingos *et al.* (2014), onde a maioria dos entrevistados possuía até a 4.<sup>a</sup> série e apenas uma 3,54% possuíam nível superior.

Pereira (2010) ratifica a correlação entre indicadores de desenvolvimento social e o edentulismo, onde o fator de renda insuficiente está diretamente relacionado às piores condições de saúde bucal. Souza *et al.* (2015) evidenciou a existência das marcantes desigualdades regionais que podem interferir na escolaridade da população, e mostrou também que o fator como baixa renda e baixa escolaridade são barreiras em relação ao acesso a serviços odontológicos.

Nosso estudo constatou ainda que parcela significativa dos pacientes que já utilizava alguma prótese removível no momento do exame inicial, não tiveram as mesmas confeccionadas por dentista. Podemos cogitar a possibilidade do menor

uso da prótese inferior está associado ao local de confecção das próteses, onde provavelmente o protocolo ideal de confecção pode não ser seguido, diminuindo a qualidade protética. Costa et al (2010) afirma que o maior problema detectado nos pacientes que utilizam prótese inferior é a falta de retenção (70%), que provoca o insucesso da reabilitação.

Observamos também que grande parte dos pacientes já utilizava algum tipo de prótese removível na arcada superior, porém a maioria não utilizava prótese inferior até a chegada à clínica escola. Corroborando o estudo realizado por Costa *et al.* (2010) que também ressaltou que os idosos não faziam a utilização da prótese inferior (26,4%), apesar da necessidade e indicação.

Um estudo realizado em Santa Catarina explica a diferença do menor uso de prótese inferior pelo fato de a mesma causar maior desconforto do que a superior (Colussi, Freitas, Calvo, 2004). Já os autores Unfer et al. (2006) afirmam que esta diferença é decorrente da perda dos dentes anteriores superiores influenciarem na estética fazendo com que os pacientes optem preferencialmente pela prótese superior. Mesas et al. (2006) complementam que a maior necessidade da prótese superior não somente é pelo fato estético, mas também pelo papel psicológico relacionado a autoestima do paciente.

Ayres et al. (2016) afirma que para se ter uma boa adaptação das próteses são requeridos alguns cuidados especiais, como por exemplo quando se tem alteração morfofuncional que dificulte a acomodação e estabilidade, principalmente nos casos de próteses totais.

Franceschini et al. (2011) destaca uma questão muito importante a ser discutida na confecção das próteses, que é a sequência do cuidado, ou seja, a necessidade de manutenção pós-instalação protética, muitas vezes negligenciada pelo dentista, e agravada nos casos onde a prótese sequer foi confeccionada por profissional adequado. Cimino e Reis (2014) afirmam que a falta de assistência odontológica na colocação das próteses dentárias, mostram uma grande ausência de reparo das mesmas ou até mesmo a necessidade de substituição protética.

Quando analisamos o tempo de uso das próteses removíveis atuais dos pacientes, constatamos que a maioria já tem um uso há mais de 5 anos, tanto na arcada superior quanto na inferior. De acordo com Cabrini et al. (2008) a eficiência das próteses tende a diminuir muito com o tempo de uso, principalmente a partir do

quarto ano de uso, e que após 8 anos dessa prótese já se altera a forma da mastigação desse usuário.

Goiato et al. (2005) informa que o tempo de uso das próteses deve ser reforçado, pois a maioria dos pacientes acreditam que aquela nova dentição artificial será permanente, então os profissionais devem conscientizar os pacientes que os tecidos da boca, sofrem constantes mudanças que devem ser acompanhadas pelo cirurgião dentista, através de visitas periódicas.

A correta higienização é parte importante do processo de manutenção reabilitadora saudável: uma prótese bem adaptada e uma boa higiene oral são fundamentais para que se tenha bem estar físico e psicológico, sendo importante a figura do cirurgião-dentista (Nóbrega et al.,2016).

Nesse aspecto, a maioria dos participantes afirmou que já havia tido orientações prévias sobre higiene da boca/dentes; bem como, afirmaram já haver recebido orientações sobre higiene das próteses. Cruz, Caetano e Leite (2010) também perceberam essa melhora na orientação de higiene oral e protética, justificando que o aumento considerável na população idosa proporcionou um aumento dos serviços odontológicos aos idosos, fazendo com que se tivesse o maior interesse nas condições de saúde bucal desta população ocasionando mudanças na abordagem clínica, tratamento e promoção de saúde.

Os registros nos prontuários dos pacientes são de enorme importância, mas a falta de formalização escrita adequada muitas vezes dificultou a obtenção das informações. Notou-se a falta de conhecimento dos alunos quanto a alguns aspectos avaliados nos prontuários, fazendo com que esses pontos não sejam preenchidos corretamente ou sejam esquecidos.

Contudo, conseguir traçar o perfil epidemiológico da população assistida pela instituição permite traçar metas, de acordo com a necessidade real, visando uma melhora na qualidade do atendimento e satisfação por parte da comunidade envolvida.

## CONCLUSÃO

Frente ao exposto, concluiu-se que:

- ✓ A maioria dos pacientes é do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade;
- ✓ A maior parte dos usuários do serviço são agricultores ou aposentados, o que é compatível com a característica da cidade;
- ✓ A maior parte dos pacientes já chega à instituição utilizando algum tipo de prótese há mais de 5 anos, na maioria dos casos na arcada superior, confeccionadas por profissionais não dentistas;
- ✓ Foi detectada a necessidade de utilização de próteses inferiores, porém há falta de uso prévio de prótese na arcada inferior;
- ✓ A população da prioridade ao uso de próteses superiores, mesmo também necessitando de próteses inferiores, provavelmente por questões estéticas, de adaptação, de custo e acesso aos serviços reabilitadores orais.

## PROFILE OF PATIENTS REHABILITATED WITH REMOVABLE CONVENTIONAL PROSTHESES OF UEPB CÂMPUS VIII- ARARUNA

### ABSTRACT

**Objective:** This study evaluated the profile of patients who were rehabilitated with conventional removable prostheses on Campus VIII of the UEPB. **Methods:** Socioeconomic data, general oral health information and prosthetic information were collected from patient's records. The study was descriptive and not probabilistic. The charts of 89 patients were analyzed, and 81 included (8 medical records were excluded due to inconsistent filling). Data such as sex, schooling, profession, type of prosthesis used, time of use, professional who made the prosthesis and the care with it were collected. **Results:** the majority of the patients are female (72.8%); as to the social characteristics of the studied population, we find that the majority are farmers (48.1%), whose predominant schooling is incomplete elementary school (49.4%). Regarding the oral health characteristics, 84% of the patients had already used a removable prosthesis at the time of the initial examination for more than 5 years, and the majority, 51.9% (n = 42), used dentures that were not made by dentist. When evaluating arches in isolation, it was found that 50.6% (n = 41) of the patients did not use inferior prostheses until their arrival at the school clinic. **Conclusion:** Most of the patients had a low level of education associated with edentulism in some studies. Most patients already using prostheses used the superior prostheses and had them made by professionals who were not dentists. Most of the patients did not use prostheses in the lower arches, which is compatible with the greater difficulty of adaptation of the arch, together with the least aesthetic necessity.

**KEY WORDS:** Dental Prosthesis. Oral Health. Epidemiology.

## REFERÊNCIAS

AYRES, Annelise et al. Análise das Funções do Sistema Estomatognático em Idosos Usuários de Prótese Dentária. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p.99-106, 2016.

CABRINI, Juliana et al. Tempo de uso e a qualidade das próteses totais – uma análise crítica. **Cienc Odontol Bras**, São Paulo, v. 2, n. 11, p.78-85, jun. 2008.

CIMINO, Adriana Maria Tafuri; REIS, Janaina Rocha. Avaliação da Saúde Bucal do Idoso em uma instituição de apoio a idosos no Distrito Federal. **Com. Ciências Saúd**, Brasília, v. 3/4, n. 25, p.237-244, 2014.

COLUSSI, Claudia Flemming; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CALVO, Maria Cristina Marino. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 7, n. 1, p. 88-97, Mar. 2004 .

COSTA, Ana Maria et al. Perfil da condição bucal de idosas do Distrito Federal. **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.2207-2213, jul. 2010.

CRUZ, Danielle Teles da; CAETANO, Vanusa Caiafa; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Envelhecimento populacional e bases legais da atenção à saúde do idoso. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p.500-508, 2010.

DOMINGOS, Patricia Aleixo dos Santos et al. Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na clínica de odontologia do centro universitário de Araraquara – Uniara. **Revista Uniara**, São Paulo, v. 9, n. 2, p.37-50, jul. 2014.

FRANCESQUINI JUNIOR, Luiz et al . Responsabilidade legal sobre modelos de prótese parcial removível. **RGO, Rev. gaúch. odontol. (Online)**, Porto Alegre ,v. 59, n. 4, dez. 2011

GOIATO, Marcelo Coelho et al. Lesões Orais Provocadas Pelo Uso de Próteses Removíveis. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p.85-90, 2005.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **IBGE. (2010)**. Censo Demográfico – 2010. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 15 de agosto de 2013, de [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)

MARCIAS, Anna Veronica Gonçalves. **Avaliação das condições de saúde bucal em idosos asilados no município de Campos – RJ**. 2008. 81 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2008.

MESAS, Arthur Eumann; ANDRADE, Selma Maffei de; CABRERA, Marcos Aparecido Sarriá. Condições de saúde bucal de idosos de comunidade urbana de Londrina, Paraná. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 9, n. 4, p. 471-480, Dec. 2006 .

NAKAMURA, Clayton César et al. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da faculdade São Lucas, Porto Velho – RO. **Saber Científico Odontológico**, Porto Velho- Go, v. 1, n. 1, p.42-52, out. 2010.

NÓBREGA, Danúbia Roberta de Medeiros et al. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p.193-197, set. 2016.

PEREIRA, Ana Luiza. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. 2010. 79 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Centro de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.

SBBrazil 2010 - **Pesquisa nacional de saúde bucal: proposta de projeto técnico para consulta pública** [online]. Brasília, DF; 2009 [citado 2012 Maio 13].

SILVA, Maria Elisa de Souza e et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiv**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p.841-850, maio 2010.

SOUZA, Samilly Evangelista et al. Perfil sócio-econômico de pacientes desdentados totais reabilitados na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Brasil. **Revista Cubana de Estomatología.**, Salvador, v. 1, n. 52, p.21-28, 2015.

UNFER, Beatriz et al . Autopercepção da perda de dentes em idosos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 10, n. 19, p. 217-226, June 2006 .

ANEXO A – FICHA CLÍNICA



Universidade Estadual da Paraíba - UCPB  
Secretaria de Clínica - Odontologia  
Mat. \_\_\_\_\_

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA

PRONTUÁRIO – ACOLHIMENTO

NÍVEL DE COMPLEXIDADE

I- ANAMNESE

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE DATA 1ª CONSULTA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome:		Prontuário nº	
Cartão do Sus:	Sexo: ( ) M ( ) F	Nascimento: / /	Idade:
Filiação	Mãe:		
	Pai:		
Endereço:			
Nº:	Complemento:	Bairro:	
CEP:		Telefone:	Celular:
e_mail:			
Procedência:		Profissão:	
<input type="checkbox"/> Araruna Zona Urbana <input type="checkbox"/> Araruna Zona Rural <input type="checkbox"/> Outra: _____			
Cor da pele:		Nacionalidade:	
<input type="checkbox"/> leucoderma <input type="checkbox"/> feoderma <input type="checkbox"/> melanoderma			
Naturalidade:		Estado civil:	
Participa ou já participou de algum Programa Social?			
<input type="checkbox"/> SIM Qual?: _____ <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> JÁ PARTICIPOU Qual? _____			
CPF:		RG:	
Responsável: (< 18 anos):			
CPF:		RG:	
Em caso de urgência avisar a:		Telefone:	

2. RENDA, ESCOLARIDADE, MORBIDADE BUCAL E USO DE SERVIÇOS

No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que moram na sua casa incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, aposentadoria ou outros rendimentos?  
 1 - Até 200; 2 - De 201 a 500; 3 - De 501 a 1.000; 4 - De 1.001 a 2.000; 5 - De 2.001 a 4.000; 6 - De 4.001 a 6.000; 7 - Mais de 6.000.  
 Não sabe / Não respondeu

Até que série o sr(a) estudou?  
 1 - Até o curso de nível médio de nível educacional com aproveitamento (sem reprovação). Marcar X se não sabe / Não respondeu

O sr(a) acha que necessita de tratamento dentário atualmente?  
 0 - Não; 1 - Sim; Não sabe / Não respondeu

Nas últimas 6 meses o sr(a) teve dor de dente?  
 0 - Não; 1 - Sim; 2 - Não sabe / Não respondeu

Aposte na escala o quanto foi esta dor 1 (um) significa muito pouca dor e 5 (cinco) uma dor muito forte (mostrar a escala no anexo do manual).

Alguma vez na vida o sr(a) já foi ao consultório do dentista?  
 0 - Não; 1 - Sim; 2 - Não sabe / Não respondeu

Quando o sr(a) consultou o dentista pela última vez?  
 1 - Menos de um mês; 2 - De 1 a 3 meses; 3 - De 3 a 6 meses; 4 - De 6 a 12 meses; 5 - Mais de 12 meses; 6 - Não sabe / Não respondeu

Onde foi a sua última consulta?  
 1 - Unidade básica; 2 - Serviço particular; 3 - Unidade Social; 4 - Consultório; 5 - Outros; 6 - Não sabe / Não respondeu

Qual o motivo da sua última consulta?  
 1 - Exame; 2 - Exame de check up; 3 - Dor; 4 - Coração; 5 - Tratamento; 6 - Outros; 7 - Não sabe / Não respondeu

O que o sr(a) achou do tratamento na última consulta?  
 1 - Muito bom; 2 - Bom; 3 - Regular; 4 - Ruim; 5 - Muito ruim; 6 - Não sabe / Não respondeu

Av. Coronel Pedro Targino s/n, Araruna-PB, CEP: 58233-000  
 Tel. (83) 3373-1040 / (83) 3373-1415





Universidade  
Estadual da  
Paraíba



Centro de Língua  
Portuguesa

### 3. MOTIVO DA CONSULTA/ QUEIXA PRINCIPAL

---



---

### 4. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

---



---



---

### 5. HISTÓRIA CLÍNICA BUCAL

1. Sangramento gengival?	( ) Sim	( ) Não
2. Já fez tratamento periodontal?	( ) Sim	( ) Não
3. Já fez tratamento endodôntico?	( ) Sim	( ) Não
4. Apresenta dor em algum dente no momento?	( ) Sim	( ) Não
5. Usuário de prótese?	( ) Sim	( ) Não
Qual tipo de prótese?		
Quanto tempo de uso da última prótese?		
6. Usuário de aparelho ortodôntico?	( ) Sim	( ) Não
Há quanto tempo?		
7. Realiza a higiene bucal?	( ) Sim	( ) Não
O que utiliza para realizar a higiene bucal?		
( ) Escova ( ) Dentífrico ( ) Fio dental ( ) Anti-séptico ( ) Palito ( ) Outro: Qual ?		
8. Quantas vezes escova os dentes ao dia?	( ) 0 ( ) 1x ( ) 2x ( ) 3x ( ) 4x ou +	
9. Sente mau hálito?	( ) Sim	( ) Não
10. Costuma escovar a língua?	( ) Sim	( ) Não
11. Apresenta sensibilidade dentária?	( ) Sim <input type="checkbox"/> Temperatura <input type="checkbox"/> Alimentos doces <input type="checkbox"/> Outros: Qual ? _____ ( ) Não ( ) Às vezes	
12. Já notou alguma mobilidade em seus dentes?	( ) Sim	( ) Não
13. Tem aftas com frequência?	( ) Sim	( ) Não
14. Respira pela boca?	( ) Sim	( ) Não

### 8. HISTÓRIA MÉDICA PREGRESSA

1. No momento está sob tratamento médico?	( ) Sim	( ) Não
Se está, há quanto tempo e por quê?		
2. Está tomando algum medicamento no momento?	( ) Sim	( ) Não
<input type="checkbox"/> Antibiótico <input type="checkbox"/> Anti-inflamatório <input type="checkbox"/> Antidepressivo <input type="checkbox"/> Anticoagulantes <input type="checkbox"/> Analgésico <input type="checkbox"/> Anti-hipertensivo <input type="checkbox"/> Hipoglicemiantes <input type="checkbox"/> Outros: Qual? _____		
3. Já sofreu alguma doença grave?	( ) Sim	( ) Não
Em caso afirmativo, qual?		
4. Já fez alguma cirurgia?	( ) Sim	( ) Não
Em caso afirmativo, qual?		
5. Sente muita sede?	( ) Sim	( ) Não
6. Urina com muita frequência?	( ) Sim	( ) Não
7. Quando se fere, as feridas demoram a cicatrizar?	( ) Sim	( ) Não
8. Tem tosse persistente?	( ) Sim	( ) Não

9. Alguma vez escarrou sangue?	( ) Sim ( ) Não
10. Costuma ter febre sem motivo aparente?	( ) Sim ( ) Não
11. Já tomou anestesia local para tratamento odontológico?	( ) Sim ( ) Não
Em caso positivo, teve alguma reação?	( ) Sim ( ) Não
12. Tem alergia a algum medicamento?	( ) Sim ( ) Não
Em caso positivo, qual?	
13. Tem alguma outra alergia?	( ) Sim ( ) Não
Em caso positivo, a que?	
14. Tem algum problema no coração?	( ) Sim ( ) Não
Em caso positivo, qual?	
15. Costuma ter pernas, pés e mãos inchadas?	( ) Sim ( ) Não
16. Sente falta de ar?	( ) Sim ( ) Não
17. Possui vida sexualmente ativa?	( ) Sim ( ) Não
18. Já teve alguma DST? Caso afirmativo, qual?	( ) Sim ( ) Não
19. Já teve alguma hemorragia?	( ) Sim ( ) Não
20. Já fez alguma transfusão sanguínea?	( ) Sim ( ) Não
21. Pratica esportes ou exercícios físicos?	( ) Sim ( ) Não
Qual: _____ Frequência: _____ Há quanto tempo: _____	
22. Realiza ou já realizou tratamento antineoplásico?	( ) Sim ( ) Não
Em caso afirmativo, Qual e porquê?	
23. Está grávida no momento?	( ) Sim ( ) Não
24. Utiliza algum método contraceptivo?	( ) Sim ( ) Não
25. Está amamentando?	( ) Sim ( ) Não
26. Tem sido assistido(a) por algum médico nos últimos 05 anos?	( ) Sim ( ) Não
27. Foi hospitalizado(a) nos últimos 05 anos	( ) Sim ( ) Não
28. Perdeu ou ganhou peso considerável, repentinamente?	( ) Sim ( ) Não

ORs: ESPAÇO DESTINADO PARA CITAR OUTRA PATOLOGIA OU CONDIÇÃO NÃO CITADA ANTERIORMENTE

---



---



---

#### 7. HÁBITOS DELETÉRIOS / VÍCIOS

Onicofagia?	( ) Sim ( ) Não
Fumante?	( ) Sim ( ) Não Há quanto tempo? _____ ( ) Cigarro ( ) Cachimbo ( ) Charuto ( ) Outros: _____
Ex-fumante?	( ) Sim ( ) Não Fumou durante quanto tempo? _____ Há quanto tempo deixou de fumar?
Etilista?	( ) Sim ( ) Não ( ) Esporadicamente ( ) Frequentemente ( ) todos os dias ( ) todos finais de semana
Usuário de drogas?	( ) Sim ( ) Não
Qual(is)?	
Com que frequência?	
Desde quando?	
Ex usuário de drogas?	( ) Sim ( ) Não
Hábito de tomar café, refrigerante?	( ) Sim ( ) Não
Hábitos deletérios bucais?	( ) Sim ( ) Não
Em caso afirmativo, o quê?	( ) Chupar dedos ( ) Morder objetos ( ) Morder/Sucção língua, lábios e bochecha

ANOTAR ALGUM OUTRO HÁBITO NÃO MENCIONADO PELO PACIENTE

---



---



---

8. ANTECEDENTES FAMILIARES

---



---



---

**II- EXAME FÍSICO**

Pressão Arterial:	Pulso:	Temperatura:
-------------------	--------	--------------

**1. EXAME EXTRABUCAL**

---

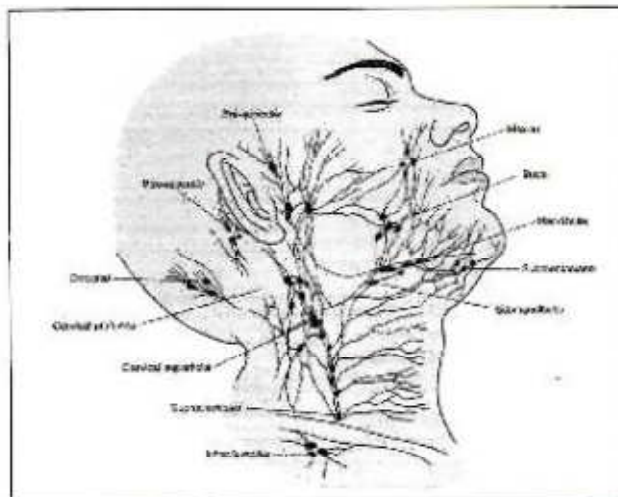


---



---

**2. CADEIAS LINFÁTICAS**



Marque a(s) cadeia(s) alterada(s) e descreva a alteração abaixo:

- Sem alterações
- Maxilar
- Bucal
- Mandibular
- Submentoniana
- Submandibular
- Pré-auricular
- Pós-auricular
- Occipital
- Cervical profunda
- Cervical superficial
- Supraclavicular
- Subclavicular

---



---



---

## 3. INTRABUCAL

(Avaliar: Lábios; Genhiva ou Rebrdo Alveolar; Palato Duro e Mole; Asscalho; Mucosa Jugal; Lingua; Orofaringe)

---



---



---



---

## 4. ÍNDICE DE SANGRAMENTO GENGIVAL (ISG)

Vestibular

Dente	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
Código			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
Dente	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
Código			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		

Palatino/Lingual

Dente	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
Código			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
Dente	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
Código			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		

Códigos: 0- Não apresenta sangramento. 1- Apresenta sangramento.

Percentual de dentes com sangramento gengival \_\_\_\_%. ( ) Alta (&gt;10%) ( ) Baixa

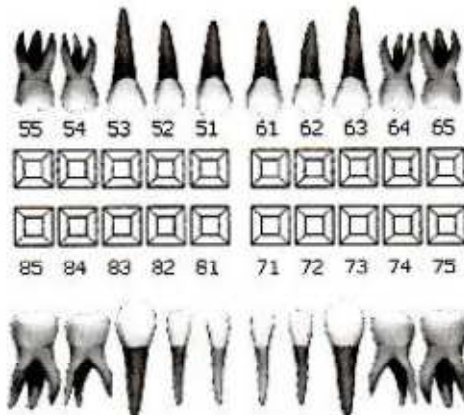
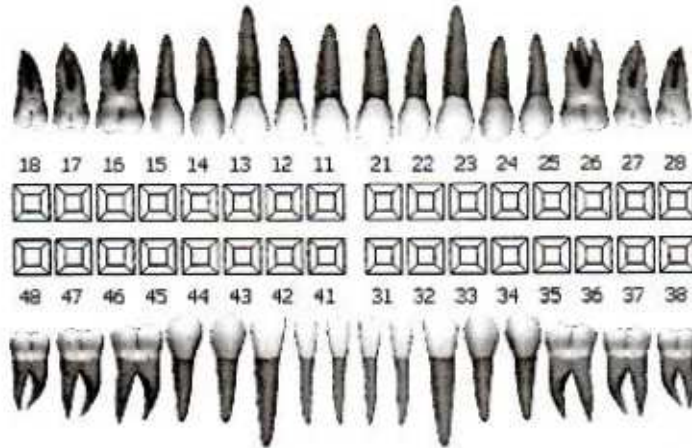


## 5. ÍNDICE DE HIGIENE ORAL (IHOS)

IHOS	PONTUAÇÃO INDIVIDUAL		CRITÉRIO PARA BIOFILME	CÓDIGO	CRITÉRIO PARA CÁLCULO
	Índice de placa	Índice de cálculo			
16 __V			Inexistência de biofilme	0	Inexistência de cálculo
11 __V			Pouco biofilme, 1/3 da superfície dental coberta	1	Pouco cálculo, 1/3 da superfície dental coberta
26 __V			Biofilme cobrindo mais que 1/3 e menos que 2/3 da superfície dental	2	Cálculo cobrindo mais que 1/3 e menos que 2/3 da superfície dental
36 __L			Biofilme cobrindo mais que 2/3 da superfície dental	3	Cálculo cobrindo mais que 2/3 da superfície dental
31 __V			Dente índice e substituto inexistente	X	Dente índice e substituto inexistente
46 __L			CLASSIFICAÇÃO: 1. (0 a 1 = satisfatório); 2. (1,1 a 2 = regular); 3. (2,1 a 3 = deficiente); 4. (A partir de 3, 1 = muito ruim)		
Total					

6. ODONTOGRAMA PERMANENTE

DATA DO PREENCHIMENTO: \_\_/\_\_/\_\_



ESTENOGRAFIA DENTÁRIA

Diagnóstico	Código	Diagnóstico	Código
Dente ausente	A	Indicação de extração	i
Dente removido (extração)	X	Trat. Endo. Concluído	Pinha ou canal tratado
Coroa fraturada	X na coroa	Indicação p/ Trat. Endocôntico	Contorna o canal a tratar
Resto radicular	Contorna a raiz	Necessidade de Raios X	Rx (em cima do dente)
Cárie		Restauração	
Tártaro	— Na região do cálculo	Retração gengival	Contornando a área
Coroa fixa		Ponte Fixa	
Prótese Total ou PPR	PT ou PPR em cima da região	Aparelho ortodôntico	

OBS.: O ITEM "Tratamento endodôntico concluído" só deve ser preenchido mediante comprovação radiográfica.



## 7. ÍNDICE CPO-D / ceo-d

## CÁRIE DENTÁRIA

Todos os grupos etários Condição de Ratz somente de 35 a 44 e 65 a 74 anos

	19	21	44	35	34	33	32	31	61	63	62	64	63	62	61	27	28
Coroa																	
	46	47	48	45	44	43	42	41	71	72	73	74	75	76	77	78	80
Coroa																	

O código 2 (restaurado mas com cárie) deve ser somado ao código 1 (carado).

C \_ P \_ O \_ = CPO-D \_\_\_\_\_ c \_ e \_ o \_ = ceo-d \_\_\_\_\_

Quadro 7. Resumo dos códigos e critérios para CPO-D/ceo-d.

Codigo			Condição
Dentes Decíduos	Dentes Permanentes		
Coroa	Coroa	Ratz	
A	0	0	Higiêdo
B	1	1	Carado
C	2	2	Restaurado mas com cárie
D	3	3	Restaurado e sem cárie
E	4	não se aplica	Perdido devido a cárie
F	5	não se aplica	Perdido por outras razões
G	6	Não se aplica	Acorata selante
H	7	7	Apoio da coroa ou coroa
K	8	8	Não eracionado / não existe
T	T	Não se aplica	Trauma (frat. inv)
L	9	9	Dente ausente

## 8. RISCO DE CÁRIE

## Experiência de cárie

0. Livre de cárie sem restauração
1. Melhor que o normal
2. Normal para faixa etária
3. Pior que o normal

## Doenças relacionadas

0. Sem doenças
1. Doenças crônicas/condição, grau suave
2. Grau severo, duradouro

## Dieta: frequência de sacarose

0. Máximo 3 por dia
1. Máximo de 5 por dia
2. Máximo de 7 por dia
3. Mais de 7 vezes ao dia

## Quantidade de placa

0. Higiene bucal excelente = 0
1. Higiene bucal boa
2. Higiene bucal regular
3. Higiene bucal ruim

## Programa de flúor

0. Recebe programa máximo
1. Meios adicionais de flúor ocasionalmente
2. Dentifício fluorado com suplemento
3. Não utiliza flúor, sem dentifício

## Avaliação clínica

0. Mais positiva do que indicado pelos testes acima
1. Padrão normal, o risco está de acordo com os dados
4. Risco aumentado se comparado com os dados e testes
6. Risco muito alto, o examinador está convencido que a cárie irá ocorrer.

## Risco de Cárie (soma dos itens)

- 0 a 6 Baixo
- 7 a 12 Médio
- 13 a 21 Alto

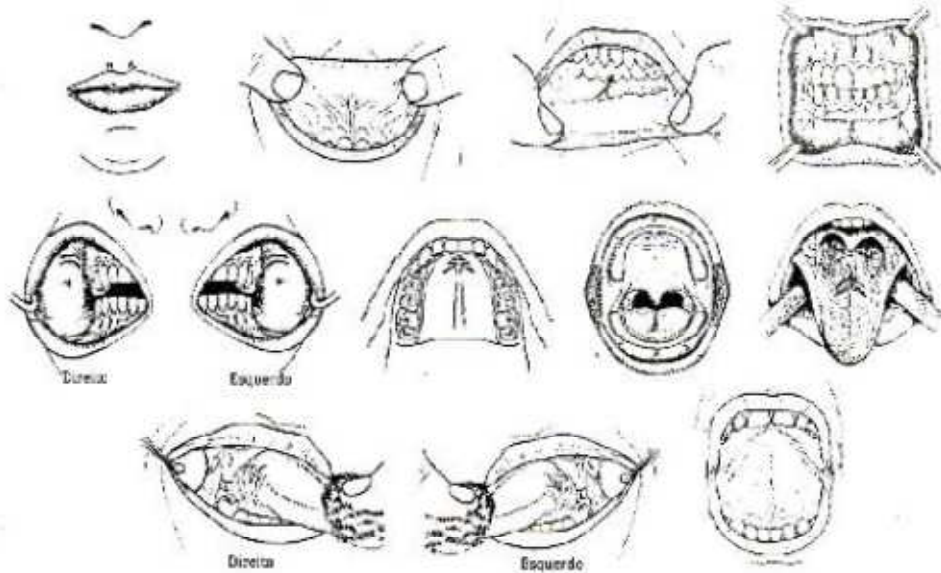


**9. AVALIAÇÃO DE LESÕES / ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**

**DADOS SOBRE A LESÃO/ALTERAÇÃO**

Tipo/Forma:	Tipo de crescimento:	Localização:
Limites:	Cor:	Tamanho:
Base:	Consistência:	Superfície:
Contorno:	Bordas:	Número:

**LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA DA LESÃO**



**Observações complementares**

---



---



---



---



---

**HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS (DIAGNÓSTICO CLÍNICO)**

---



---



### EXAMES COMPLEMENTARES

#### EXAME POR IMAGEM

- ( ) Radiografia Periapical – Dentes: \_\_\_\_\_  
 ( ) Radiografia Oclusal - Região: \_\_\_\_\_  
 ( ) Radiografia Panorâmica \_\_\_\_\_  
 ( ) Tomografia – Região: \_\_\_\_\_  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_

#### EXAMES HEMATOLÓGICOS / BIOQUÍMICOS

- ( ) Hemograma \_\_\_\_\_  
 ( ) Coagulograma \_\_\_\_\_  
 ( ) Glicemia \_\_\_\_\_  
 ( ) Outros \_\_\_\_\_

#### EXAMES ANÁTOMO / HISTOPATOLÓGICO

- ( ) Exame Histopatológico \_\_\_\_\_  
 ( ) Citologia Exfoliativa \_\_\_\_\_  
 ( ) Outros \_\_\_\_\_

### PLANO DE TRATAMENTO

ESPECIALIDADE ENVOLVIDA	DENTE(S)/REGIÃO
↓	
↓	
↓	
↓	
↓	

**OBS.:** 1. Preencher na sequência ideal de procedimentos, informando qual a especialidade seguir e qual o(s) dente(s) ou região de interesse. 2. Preencher os campos segundo necessidade do paciente (Não é necessário todos os campos estarem preenchidos).





## Nível de Complexidade

Nível I	Nível II	Nível III	Nível IV	Nível V
5º Período Branco	6º Período Amarelo	7º Período Laranja	8º Período Vermelho	9º Período Roxo
<b>Dentística</b> <input type="checkbox"/> Classe I <input type="checkbox"/> Classe II <input type="checkbox"/> Classe III <input type="checkbox"/> Classe V  <b>Periodontia</b> <input type="checkbox"/> Acúmulo Biofilme Generalizado/Gengivite <input type="checkbox"/> Cálculo supragengival.  <b>Cirurgia</b> <input type="checkbox"/> exodontia resto radicular <input type="checkbox"/> exodontia dente com mobilidade	<b>Periodontia</b> <input type="checkbox"/> Cálculo supra/subgengival  <b>Cirurgia</b> <input type="checkbox"/> exo dente uniradicular  <b>Endodontia</b> <input type="checkbox"/> Incisivos <input type="checkbox"/> Caninos	<b>Dentística</b> <input type="checkbox"/> Classe IV  <b>Periodontia</b> <input type="checkbox"/> Cálculo dentário subgengival generalizado  <b>Cirurgia</b> <input type="checkbox"/> exodontia dente multiradicular  <b>Endodontia</b> <input type="checkbox"/> Pré-molares  <b>Prótese</b> <input type="checkbox"/> Prótese Total <input type="checkbox"/> Prótese Parcial <input type="checkbox"/> Prótese Fixa	<b>Dentística</b> <input type="checkbox"/> Restaurações complexas  <b>Periodontia</b> <input type="checkbox"/> Cirurgia periodontal a retalho  <b>Cirurgia</b> <input type="checkbox"/> Exodontia com osteotomia  <b>Endodontia</b> <input type="checkbox"/> Pré-molares  <b>Prótese</b> <input type="checkbox"/> Prótese Total <input type="checkbox"/> Prótese Parcial <input type="checkbox"/> Prótese Fixa <input type="checkbox"/> DTM	<b>Dentística e Prótese</b> <input type="checkbox"/> Restauração com pinos <input type="checkbox"/> Prótese Fixa  <b>Periodontia</b> <input type="checkbox"/> Gengivoplastia/gengivectomia/surto de coroa  <b>Cirurgia</b> <input type="checkbox"/> 3º molares semi-inclusos <input type="checkbox"/> Dentis ectópicas  <b>Endodontia</b> <input type="checkbox"/> Molares

## CLÍNICAS ESPECÍFICAS:

- Odontopediatria ( )  
 Paciente com Necessidades Especiais ( )  
 Estomatologia Avançada ( )  
 Endodontia Avançada ( )  
 Dentística Estética e Cosmética ( )  
 Cirurgia Avançada ( )  
 Outra: \_\_\_\_\_

## ALUNOS (AS):

\_\_\_\_\_

## PROFESSOR RESPONSÁVEL:

Nome: \_\_\_\_\_

## ASSINATURA E CARIMBO

Av. Coronel Pedro Targino, Araruna PB, CEP: 58233-000  
 Tel. (83) 3373-1040 / (83) 3373-1415



Universidade  
Estadual da  
Paraíba



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Por este instrumento, dou pleno consentimento para realização dos exames necessários ao diagnóstico e tratamento das patologias bucais. Declaro que recebi esclarecimento sobre o estudo e os exames realizados dentro dos princípios éticos e científicos da Odontologia e, ainda, concedo o direito da utilização do meu histórico de antecedentes familiar e pessoal, bem como da retenção e do uso de radiografias, fotografias e resultados de exames clínicos e laboratoriais, além de quaisquer outros documentos e informações contidas nesta ficha clínica, referentes inclusive ao meu estado de saúde bucal e sistêmico, para fins de ensino e divulgação científica (dentro das normas vigentes).

Declaro, ainda, que concordo com a não finalização do meu tratamento e subsequente substituição da minha pessoa, enquanto paciente, por outro indivíduo, que se encontra na lista de espera para atendimento, mediante a ocorrência de duas faltas, consecutivas ou não, sem justificativa e aviso prévio.

Araruna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Paciente

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável

RG: \_\_\_\_\_

Digital





UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE  
CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA

PRONTUÁRIO – PRÓTESE DENTÁRIA

1. HISTÓRIA DENTÁRIA

A quanto tempo perdeu os dentes: Maxilar	Mandibular
Motivo da perda dos dentes:	
Usa algum tipo de prótese? ( ) sim ( ) não Qual:	
As próteses foram feitas por dentistas? ? ( ) sim ( ) não	
Há quanto tempo utiliza prótese?	
Quando tempo faz que usa a(s) prótese(s) atual(is)?	
Quantas próteses já usou? Maxilar	Mandibular
Por que deseja usar ou renovar a prótese?	
O que gosta da sua prótese atual?	
O que não gosta da sua prótese atual?	
Reação às próteses: ( ) favorável ( ) desfavorável	
Dorme com a prótese? ? ( ) sim ( ) não	
Como limpa a boca?	
Como limpa a prótese?	
OBSERVAÇÕES:	

2. CONDIÇÕES PSICOLÓGICAS

Segundo Fox: ( ) receptivo ( ) céptico ( ) indiferente ( ) histérico
Motivo para o tratamento:
( ) funcional
( ) estético

3. ANÁLISE PROTÉTICA

Higiene	Boa	Regular	Ruim
Desgaste dos dentes	Bom	Regular	Ruim
Armação metálica (apenas para PPH)	Bom	Regular	Ruim
Estabilidade	Bom	Regular	Ruim
Retenção	Boa	Regular	Ruim
Oclusão	Boa	Regular	Ruim
Estética	Boa	Regular	Ruim



#### 4. EXAME EXTRA-ORAL

Assimetria facial: ( ) sim ( ) não
Perfil do terço inferior da face: ( ) normal ( ) prognático ( ) retrognático
Classificação do perfil mole: ( ) Convexo ( ) Côncavo ( ) Reto
Forma do rosto: ( ) triangular ( ) quadrado ( ) ovóide
Altura do rebordo com sorriso forçado: ( ) mostra o rebordo durante o sorriso ( ) não mostra o rebordo
Volume do lábio: ( ) Volumoso ( ) Médio ( ) Fino
Altura do tubérculo do lábio: ( ) arqueado ( ) reto ( ) caído
Curva do sorriso: ( ) Normal ( ) Alta ( ) Baixa ( ) Invertida
Mordida cruzada: ( ) sim ( ) Não Área:

<b>ATM e Musculatura Mastigatória:</b>
Movimentos de abertura e fechamento da boca: ( ) Sem Desvio ( ) Com desvio Lado: direito/ esquerdo
Ruído articulares: ( ) estalido ( ) crepitação ( ) salto ( ) ausente
Músculos do sistema estomatognático: ( ) fadiga ( ) dor à palpação ( masseter/ temporal) ( ) dor-funções ( ) cefaleia
OBSERVAÇÕES:

<b>Oclusão</b>				
Alteração da Dimensão vertical? ( ) Sim ( ) Não				
Alteração das curvas oclusais? ( ) Sim ( ) Não				
<b>MENSURAÇÃO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO (DVO)</b>				
Técnica de Willis				
SESSÕES	1ª	2ª	3ª	Média:
Técnica Fisiológica				
SESSÕES	1ª	2ª	3ª	Média:
Média final da DVO obtida pela média das duas técnicas				Média:

#### 5. EXAME INTRA-ORAL

##### EXAME FÍSICO INTRA-BUCAL (PRÓTESE FIXA)

1. Elementos com necessidade de tratamento:
Coroa Unitária: Elementos:
Prótese Parcial Fixa: Elementos:
Pênicos:
2. Proporção coroa-raiz inadequadas Elementos:
3. Presença de inclinações: Elementos:
4. Indicação de tratamento ortodôntico? ( ) Sim ( ) Não
5. Necessidade de Retratamento ortodôntico? Elementos:
6. Necessidade de condicionamento gengival: Área:
7. Necessidade de aumento de coroa: Elementos:

##### EXAME FÍSICO INTRA-BUCAL (PRÓTESE REMOVÍVEL)

Amplitude horizontal da boca: ( ) pequena ( ) média ( ) grande
Espaço maxilo-mandibular: ( ) favorável 2 cm ( ) limitado -2 cm ( ) excessivo +2 cm



<b>MAXILA</b>	
Freio labial:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Inserção do bucinador:	
Direito:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Esquerdo:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Formato do arco:	( ) ovóide ( ) quadrado ( ) triangular
Tamanho do arco:	( ) pequeno ( ) médio ( ) grande
Tipo de rebordo:	( ) alto ( ) normal ( ) reabsorvido ( ) irregular (+ de uma característica acima estão presentes)
Vertentes:	( ) paralelas ( ) Convergentes ( ) Laminar ( ) estrangulado ( ) reabsorvido
Fibromucosa:	
Aspecto:	( ) normal ( ) patológica
Consistência:	( ) rígida ( ) resiliente ( ) flácida ( ) mista (+ de uma característica acima estão presentes)
Forma do palato:	( ) raso ( ) médio ( ) ogival
Tórus palatino:	( ) inexistente ( ) discreto ( ) volumoso
Tuberosidade:	
Direita:	( ) normal ( ) reabsorvida ( ) volumosa
Esquerda:	( ) normal ( ) reabsorvida ( ) volumosa
Elementos remanescentes:	
a) Número:	Distribuição: Pontual ( ) Linear ( ) Superficial ( )
b) Presença de Mobilidade:	Elementos: _____
c) Superfície coronária inadequada:	Elementos: _____
d) Suporte ósseo periodontal inadequado:	Elementos: _____
e) Extrusão:	Elementos: _____

<b>MANDÍBULA</b>	
Freio labial:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Inserção do bucinador:	
Direito:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Esquerdo:	( ) baixo ativo ( ) baixo passivo ( ) médio ( ) alto ( ) inexistente
Freio lingual:	( ) alto ativo ( ) alto passivo ( ) médio ( ) baixo ( ) inexistente
Formato do arco:	( ) ovóide ( ) quadrado ( ) triangular
Tamanho do arco:	( ) pequeno ( ) médio ( ) grande
Tipo de rebordo:	( ) alto ( ) normal ( ) reabsorvido ( ) irregular (+ de uma característica acima estão presentes)
Vertentes:	( ) paralelas ( ) Convergentes ( ) Laminar ( ) estrangulado ( ) reabsorvido
Fibromucosa:	
Aspecto:	( ) normal ( ) patológica
Consistência:	( ) rígida ( ) resiliente ( ) flácida ( ) mista (+ de uma característica acima estão presentes)
Tórus mandibular:	( ) inexistente ( ) discreto ( ) volumoso

Papila periforme:	
Direita:	( ) normal ( ) consistente ( ) flácida
Esquerda:	( ) normal ( ) consistente ( ) flácida
Distância entre a gengiva marginal e assoalho bucal em todos os pilares diretos (apenas para PPR):	
Elementos remanescentes:	
a) Número:	Distribuição: Pontual ( ) Linear ( ) Superficial ( )
b) Presença de Mobilidade:	Elementos: _____
c) Superfície coronária inadequada:	Elementos: _____
d) Suporte ósseo periodontal inadequado:	Elementos: _____
e) Extrusão:	Elementos: _____

**LÍNGUA:**

Aspecto:	( ) normal ( ) patológico
Postura:	( ) normal ( ) grau de retração 1 ( ) grau de retração 2

**SALIVA:**

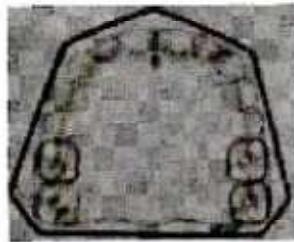
Quantidade:	( ) normal ( ) xerostomia
Quanto à viscosidade:	( ) viscosa ( ) não viscosa

**6. INDICAÇÃO E TIPO DE PRÓTESE**

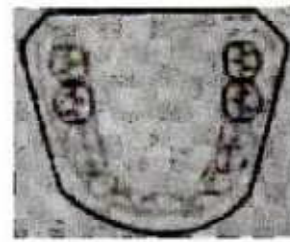
	TIPO DE PRÓTESE INDICADA
ARCO SUPERIOR	
ARCO INFERIOR	

**7. SELEÇÃO DA COR DA GENGIVA E DOS DENTES ARTIFICIAIS**

Dentes artificiais:	( ) largura ( ) altura ( ) canino a canino
Formato:	
Cor:	Marca comercial:
Gengival artificial:	
Cor:	Escala:

**DESENHO DA ESTRUTURA METÁLICA DA PPR**

Classe: \_\_\_\_\_ Mod: \_\_\_\_\_



Classe: \_\_\_\_\_ Mod: \_\_\_\_\_

Limitações do Tratamento: ( ) SIM ( ) NÃO



**TRATAMENTOS PENDENTES**(Descrever impossibilidade de ordem financeira ou pessoal que impeçam a conclusão do tratamento):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Paciente liberado: ( ) SIM ( ) NÃO

Encaminhado para \_\_\_\_\_

Conferido por professor (a): \_\_\_\_\_

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

<b>TERMO DE CIÊNCIA</b>	
Declaro que fui esclarecido (a) das seguintes limitações do resultado do meu tratamento:	
_____	
_____	
Ass. do Paciente: _____	

<b>TERMO DE RECEBIMENTO DA PRÓTESE DENTÁRIA APÓS A INSTALAÇÃO</b>	
Eu, _____, afirmo ter recebido minha prótese dentária, realizada no Componente Curricular Clínica de Próteses Integradas, em perfeito estado, finalizando o tratamento proposto pela equipe de professores e alunos deste componente.	
Araruna, ____ / ____ / ____	
_____	
<b>ASSINATURA</b>	

Araruna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Visto dos professores

\_\_\_\_\_

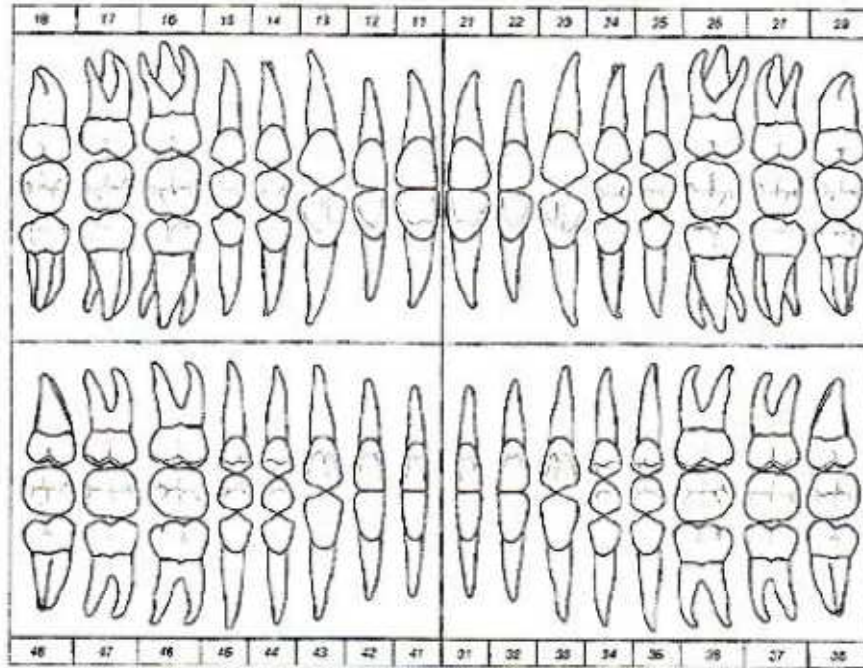
Visto dos alunos





**EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO**

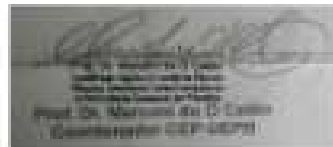
**TRATAMENTO EXECUTADO**



## ANEXO B- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

---

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISADOR  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**



**Título da Pesquisa: PERFIL E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES CONVENCIONAIS REMOVÍVEIS**

**Pesquisador Responsável: Marcília Ribeiro Paulino**

**Orientandos (a): Nathália Rodrigues de Oliveira**

**CAAE: 66871917.5.0000.5187**

**Nº do Parecer: 2.032.929**

**SITUAÇÃO DO PROJETO: APROVADO.**

**Data da relatoria: 26/04/2017**

**Apresentação do Projeto:** Projeto intitulado "PERFIL E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES CONVENCIONAIS REMOVÍVEIS", encaminhado em sua versão física para análise, ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com fins à obtenção de parecer favorável ao início de elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-Campus VIII.

**Objetivo Geral da Pesquisa:** Avaliar o perfil dos pacientes reabilitados nas clínicas de prótese da UEPB/Aranua e o impacto da saúde oral na qualidade de vida dos pacientes reabilitados com PPR (próteses parcial removível) e PT (prótese total) no Campus VIII da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:** Conforme a RESOLUÇÃO 466/12/CNS/MS, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos com graus variados. Para este estudo não há risco com maior potencial e se houver riscos mínimos como desconfortos em relação às respostas durante a aplicação dos questionários, os pesquisadores envolvidos agirão

---

de modo a garantir o bem estar dos participantes e amenizar quaisquer eventos dessa ordem. A pesquisa poderá contribuir com melhorias ou manutenção do estado de saúde bucal do paciente, além de, com base em algum problema identificado, poderão ser planejadas ações visando contribuir com o melhor desenvolvimento das clínicas que realizam reabilitação oral da UEPB/Campus VIII.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:** O estudo será de caráter não probabilístico, longitudinal de acordo com a demanda da instituição, baseado na coleta de informações obtidas através dos prontuários odontológicos (composto por ficha clínica de acolhimento e ficha clínica de prótese) e da aplicação de um questionário estruturado sobre impacto na qualidade de vida.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:** Os termos necessários estão em harmonia com as exigências preconizadas pela Resolução 466/12/CNS/MS.

**Recomendações:** Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:** O referido estudo não apresenta pendências que possam comprometer seu desenvolvimento. Diante do exposto, este CEP é favorável a aprovação deste protocolo de pesquisa.