



Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste/ Cascavel – PR  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS  
Curso de Odontologia  
Disciplina de Semiologia Bucal e Radiológica

## **ESTUDO DE CASO CLÍNICO – DISCIPLINA DE SEMIOLOGIA**

***Seminários apresentados pelos acadêmicos do 2º ano do curso de Odontologia – Unioeste (2017), como parte do plano de ensino da disciplina de Semiologia Bucal e Radiológica***

Docentes: Rosana da Silva Berticelli e Ricardo Augusto Conci  
Discentes: Amanda Naelly Voinaski Dall’ Agnol e Marina da Silva Cavallari  
Organização: Prof. Dra. Rosana da Silva Berticelli e Ac<sup>a</sup>. Isabela Mangue Popiolek

### ***Relato de caso:***

- **Identificação do paciente:**

- Paciente: A. F. A. A.
- Gênero: Feminino
- Idade: 43 anos

- **Sinais vitais:**

- Pressão arterial (P.A.): 130/80 mmHg.
- Frequência cardíaca (F.C.): 46 bpm.
- Frequência respiratória (F.R.): 16 cpm.
- Temperatura: 37°C.

- **Histórico:**

- Primeira consulta: 28 de setembro de 2017.
- Paciente não realiza nenhum tratamento médico e não possui nenhuma doença sistêmica.
- Paciente relatou que realizou tratamento odontológico há 27 anos.  
Motivo do tratamento: confecção de prótese total superior (PTS).
- Motivo da atual consulta: avaliação da prótese.
- Hábitos de higiene:  
*Escovação: 3x ao dia;*  
*Fio dental: 1x ao dia;*  
*Enxaguatório: não utiliza.*
- Paciente não relatou sangramento gengival e sensação de boca seca.
- Relato de dificuldade em mastigar (devido a PTS).

- Queixa principal e razões que motivaram a procura por atendimento:

- “Dor quando coloca a prótese”.

- Avaliação extraoral:



- Não apresenta alterações a palpação, inspeção e percussão.
- Não apresenta disfunção têmporo-mandibular (DTM).

- Avaliação intraoral:



- Mucosa jugal normal.
- Rebordo alveolar com leve inchaço.

- Língua com presença de saburra.
- Glândulas salivares normais.
- Palato com presença de áreas eritematosas.

- **Exame radiográfico (panorâmica):**



- Ausência de todos os elementos da arcada superior e dentes 37, 36, 43, 45, 46, 47.
- Elemento 38 com tratamento endodôntico e coroa radiopaca metálica.
- Elementos 35, 34, 44 e 48 com restauração radiopaca metálica na oclusal.
- Canal mandibular visível.
- Cortical óssea regular.
- Forames mentuais visíveis.
- Côndilos mandibulares simétricos.

- **Alteração no palato:**

- Área eritematosa.
- Possíveis diagnósticos:  
*Eritroplasia.*  
*Candidose eritematosa.*  
*Estomatite protética.*

- **Eritroplasia:**

- Mácula eritematosa.
- Diagnóstico feito por exclusão.
- Características clínicas: margens bem definidas, consistência amolecida ou endurecida e coloração avermelhada.
- Etiologia: uso de tabaco, consumo de álcool, deficiências nutricionais, infecções virais e fatores genéticos (mais citados na literatura).

- Apresenta predileção por indivíduos com idades entre 50 e 70 anos.
- Ambos os gêneros são acometidos.

- **Candidose:**

- Muito comum no gênero masculino.
- Difícil diagnóstico.
- Infecção: *Candida Albicans*.

- **Candidose eritematosa:**

- Presença de áreas avermelhadas na mucosa oral, sem placas brancas.
- Candidose Eritematosa Atrófica Aguda: Antibióticos.
- Candidose Eritematosa Multifocal Crônica: Duas ou mais lesões presentes.

- **Estomatite protética:**

- Associado ao uso de próteses.
  - Áreas eritematosas que podem estar acompanhadas por petéquias hemorrágicas.
  - Lesão assintomática.
  - Lesões podem estar localizadas ou difusas e se apresentarem com a superfície lisa e/ou papilomatosa.
  - Iniciada por trauma, seguido por infecção fúngica ou bacteriológica.
- Obs.: *Candida Albicans* principalmente.

- **Condução do caso:**

- Primeira consulta (28/09/2017): orientamos a paciente em como higienizar a prótese e solicitamos que até o retorno ela usa-se hipoclorito de sódio solubilizado em água.
- Segunda consulta (05/10/2017): não observamos mudanças no quadro e prosseguimos com o diagnóstico de estomatite protética.
- Realizamos a seguinte prescrição:  
Nistatina 1000 UI – suspensão oral – 3x dia  
E orientamos que seguisse com a higienização anteriormente mencionada.
- Com retorno agendado para 26/10/2017, constatamos a ausência da paciente.
- Com isso, não há desfecho para o caso.
- Obs: Ainda tentando contatar a paciente para verificar a progressão do caso.

- **Referências:**

1. [http://cac-php.unioeste.br/projetos/patologia/lesoes\\_fundamentais](http://cac-php.unioeste.br/projetos/patologia/lesoes_fundamentais)
2. <http://estomatologiaonlinepb.blogspot.com.br>
3. Neville, Brad. Patologia oral e maxilofacial. Elsevier Brasil, 2016.