

NATANAEL SANTOS

**MODIFICAÇÃO DO APARELHO BANDA-ALÇA PARA
MANUTENÇÃO FUNCIONAL DE ESPAÇO: RELATO
DE CASO**

PARIPIRANGA

2021

NATANAEL SANTOS

**MODIFICAÇÃO DO APARELHO BANDA-ALÇA PARA
MANUTENÇÃO FUNCIONAL DE ESPAÇO: RELATO
DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Odontologia como requisito
parcial à conclusão do Curso de Odontologia do
Centro Universitário AGES para obtenção do grau
de cirurgião-dentista.

Área de concentração: Ortodontia

Orientadora: Dra. Renata de Faria Santos

Paripiranga

2021

Santos, Natanael

Modificação do aparelho banda-alça para manutenção funcional de espaço: relato de caso / Natanael Santos

28 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021

Área de concentração: Ortodontia

Orientadora: Dra. Renata de Faria Santos

Palavras-chave: Banda-alça. Mantenedor de espaço. Perda precoce.

NATANAEL SANTOS

**MODIFICAÇÃO DO APARELHO BANDA-ALÇA PARA
MANUTENÇÃO FUNCIONAL DE ESPAÇO: RELATO
DE CASO**

Paripiranga, ____/____/____

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Renata de Faria Santos – Orientadora (presidente)
Centro Universitário AGES

Mariana Cisneiros Silva de Oliveira – 1º examinador
Centro Universitário AGES

Carolina Viera Valadares e Souza – 2º examinador
Centro Universitário AGES

À minha família, principalmente a minha querida mãe e avó, por serem exemplos de determinação, humildade e, sobretudo, de amor, que sempre guiaram seus filhos para se tornarem uma pessoa melhor, enriquecida espiritualmente e intelectualmente.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me guiado e colocado pessoas em minha vida que somaram e contribuíram para a realização dessa etapa.

À minha querida família, em especial minha querida mãe, Marisa Pereira dos Santos, e minha avó, Antônia Pereira dos Santos, por terem batalhado junto comigo, pelo amor, incentivo, apoio, empenho, dedicação e pelo esforço para verem seu filho realizar este sonho, quero dar-lhe um especial agradecimento. Graças a vocês será possível concretizar este sonho.

Aos meus irmãos, Gleidson dos Santos Santana, Tauan dos Santos, Maria Antônia Pereira dos Santos, Edielson dos Santos e Liedson Santos de Souza, essa conquista também é de vocês, obrigado por tudo.

Ao Centro Universitário Ages, bem como ao seu corpo docente, pela oportunidade de estudar no Curso de Bacharelado em Odontologia.

À minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Renata de Faria Santos, pelas orientações, dedicação e competência para a conclusão deste trabalho. Agradeço pelo apoio e colaboração.

Aos meus amigos, em especial Macione, Giovanna, Sirlene, Joadson, Lucas, Thamires, Fábio, Geovana e Paula, meus sinceros agradecimentos, pelo carinho, humildade, apoio e por me fazerem rir em tempos difíceis. Obrigado por compartilhar comigo momentos únicos e por terem feito parte dessa etapa da minha vida. Vocês são sensacionais.

Aos meus ex-patrões, Carlos Mendes e Kátia Mendes, meus sinceros agradecimentos por todo apoio e compreensão nos momentos que mais precisei.

À minha namorada, Kauane Santos, por todo apoio durante minha graduação, me incentivando, aconselhando e me ajudando de todas as formas possíveis, essa conquista também é sua. A você, toda minha gratidão.

À minha professora do Ensino Fundamental, Maria Lucivânia, por toda ajuda, conselhos, inspiração, por me incentivar e por sempre me ajudar de todas as formas para que eu pudesse realizar esse meu sonho. A você toda minha gratidão.

Aos meus colegas de graduação, Juliana Ribeiro, Edivânia Nascimento e, em especial, Alisson Carlos, por todos os ensinamentos, pelo companheirismo, amizade, abraços,

risos, aventuras compartilhadas durante toda essa jornada. Vocês não só fizeram parte da minha formação, como também continuarão presentes em minha vida.

E a todos que fizeram parte da minha formação, muito obrigado.

*Educação não transforma o mundo. Educação muda
pessoas. Pessoas transformam o mundo.*

Paulo Freire

RESUMO

Quando se tem perda precoce dos dentes decíduos, podem ocorrer alterações indesejadas, como, por exemplo, migração dos dentes adjacentes, diminuição ou fechamento do espaço original e extrusão do dente antagonista. Portanto, as intervenções ortodônticas preventivas e interceptativas devem ser iniciadas na dentição em desenvolvimento para proporcionar que o desenvolvimento se processe adequadamente. Em muitas situações essas intervenções são realizadas com aparelhos mantenedores de espaço que podem ser fixos ou removíveis, tendo a finalidade de preservar o espaço para a erupção do dente permanente. A exodontia de forma precoce, quando necessária, deve ser realizada juntamente com a manutenção de espaço para minimizar os riscos de desenvolvimento de problemas oclusais. Há uma série de opções de aparelhos mantenedores e suas indicações variam conforme as características de cada caso. Aparelhos como o banda-alça são uma excelente opção para a perda unilateral de molares decíduos, pela facilidade de confecção e pela não necessidade de colaboração do paciente para o uso. Apresentam, porém, a desvantagem de permitir a extrusão do dente antagonista. Nesse contexto, o presente relato de caso demonstra uma pequena modificação no banda-alça tornando-o um aparelho funcional e eliminando essa desvantagem.

Palavras-chave: Banda-alça. Mantenedor de espaço. Perda precoce.

ABSTRACT

When there is an early loss of primary teeth, unwanted changes may occur, such as adjacent teeth migration, original space reduction or closure, and opposing tooth extrusion. Therefore, preventive and interceptive orthodontic interventions should be initiated in the developing dentition to ensure that development proceeds properly. In many situations, these interventions are performed with space-maintaining braces that can be fixed or removable, with the purpose of preserving the space for the permanent tooth eruption. Early extraction, when necessary, should be performed along with space maintenance to minimize the risk of developing occlusal problems. There is a number of options for maintaining dental braces and their indications vary according to the characteristics of each case. Dental braces such as band-and-loop-space maintainer are an excellent option for the unilateral loss of primary molars, due to their ease of preparation and the fact that the patient does not need to cooperate for use. Apresentam, porém, a desvantagem de permitir a extrusão do dente antagonista. Nesse contexto, o presente relato de caso demonstra uma pequena modificação no banda-alça tornando-o um aparelho funcional e eliminando essa desvantagem. However, they have the disadvantage of allowing the opposing tooth extrusion. In this context, the present case report demonstrates a small modification in the band-loop-space maintainer making it a functional brace and eliminating this disadvantage.

Keywords: Band-loop-space. Space-maintaining. Early loss.

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1 – Imagens extrabuciais nas vistas frontal, frontal sorrindo e lateral direita..... 15
- FIGURA 2 – Imagens intrabuciais: A – frontal; B – lateral direita; C – lateral esquerda; D – oclusal inferior; E – lateral direita evidenciando a fístula.....16
- FIGURA 3 – Imagem radiográfica da unidade dentária.....17
- FIGURA 4 – Imagens intrabuciais pós-cirurgia: (A) oclusal e (B) lateral direita. Imagem intrabucal após aparelho instalado: (C) lateral direita e (D) oclusal. (E) imagem radiográfica da unidade com aparelho.....18
- FIGURA 5 – Imagem intrabucal direita após desprendimento do aparelho (A); Imagem oclusão após desprendimento do aparelho (B).....19
- FIGURA 6 – Imagem radiográfica panorâmica após nova cimentação para avaliar a relação do aparelho com o dente (A); Imagem periapical com aparelho instalado para avaliar relação do aparelho com o dente (B).....19

LISTA DE ABREVIATURAS

CIV	Cimento de ionômero de vidro
PPDD	Perda precoce de dentes decíduos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	RELATO DE CASO	14
2.1	Diagnóstico e Etiologia	14
2.2	Objetivos do Tratamento	15
2.3	Progresso do Tratamento.....	17
3	DISCUSSÃO	20
4	CONCLUSÃO	22
5	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
	ANEXOS	25

1 INTRODUÇÃO

A perda precoce de dentes decíduos (PPDD) é uma situação bastante comum em países em desenvolvimento. A prevalência desse problema, em uma pequena cidade do Sudoeste da Bahia, chega a atingir 19,62% das crianças com baixo nível socioeconômico em idade escolar (SOUZA et al., 2008).

Uma das possíveis consequências da PPDD é a excessiva mesialização do primeiro molar permanente, especialmente quando essa perda acontece muito precocemente (ALNAHWI, 2015). A perda total da estrutura dentária decídua pode provocar uma migração das unidades dentárias vizinhas e, com isso, diminuição do perímetro do arco e consequente diminuição do espaço necessário para a erupção dos dentes permanentes, provocando desequilíbrio funcional e estrutural (SILVA, 1999).

Um dos principais problemas que ocasionam a PPDD nas crianças é a doença cárie. Atualmente, existem diversas doenças que podem debilitar a saúde bucal dos indivíduos, mas a cárie dentária ainda está no topo dos problemas que mais acometem a cavidade bucal da população (SANTOS, 2013). Segundo Motta (2016), a cárie é uma doença crônica que acomete a estrutura dental e, mesmo com o declínio dos seus índices na população infantil, continua sendo o principal problema de saúde bucal na maioria dos países industrializados, causando marcante dor e perda dentária.

A cárie pode causar redução do perímetro do arco de forma indireta, quando gera a necessidade de exodontia do dente decíduo precocemente, mas também de forma direta, quando o dente decíduo tem acometimento por cárie em região interproximal. A perda de estrutura nessa região faz com que o dente vizinho migre para restabelecer o contato proximal, ocasionando perda de perímetro do arco e podendo provocar impactação do permanente sucessor.

Nesse contexto, o presente trabalho tem por intuito relatar o caso de uma paciente de 05 anos de idade, leucoedema, que, por conta de uma extensa lesão cariosa com presença de fístula, necessitou de exodontia precoce da unidade 85, e que com o intuito de preservar o espaço para posterior erupção do 45, foi instalado um aparelho mantenedor. Esse aparelho

passou por uma pequena alteração para que não somente mantivesse o espaço, mas também impedisse a extrusão do dente antagonista, tornando-se, portanto, um mantenedor de espaço funcional.

2 RELATO DE CASO

2.1 Diagnóstico e Etiologia

Paciente com 05 anos de idade, sexo feminino, leucoderma, compareceu para um atendimento odontológico na clínica de Estágio Infantil da Faculdade AGES para um tratamento de lesão fistulosa na região da unidade 85.

No exame clínico extraoral foi observado que a paciente apresentava simetria facial, sem desvio de linha média, com padrão mesofacial, perfil reto e presença de selamento labial passivo (Figura 1).

A avaliação intraoral demonstrou que a paciente apresentava dentadura decídua e plano terminal com degrau mesial. Ademais, foi possível observar lesão cariiosa na unidade 85 com presença de fístula (Figura 2).

O exame radiográfico da unidade 85 confirmou a presença de rarefação óssea na região de furca, com reabsorção em bisel da raiz mesial de mais de 2/3 (Figura 3), evidenciando a necessidade de realização de exodontia para cessar a infecção e preservar o germe do dente sucessor, além da necessidade de preservar o espaço.

2.2 Objetivos do Tratamento

Os objetivos do tratamento para essa paciente foram:

- (1) resolver o processo infeccioso da unidade 85;
- (2) preservar o germe dentário da unidade 45;
- (3) manter o espaço para erupção da unidade 45;
- (4) manter a oclusão da paciente, o melhor possível, para proporcionar uma transição que proporcione o alcance de uma classe I de Angle.



FIGURA 1 – Imagens extrabucais nas vistas frontal, frontal sorrindo e lateral direita.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

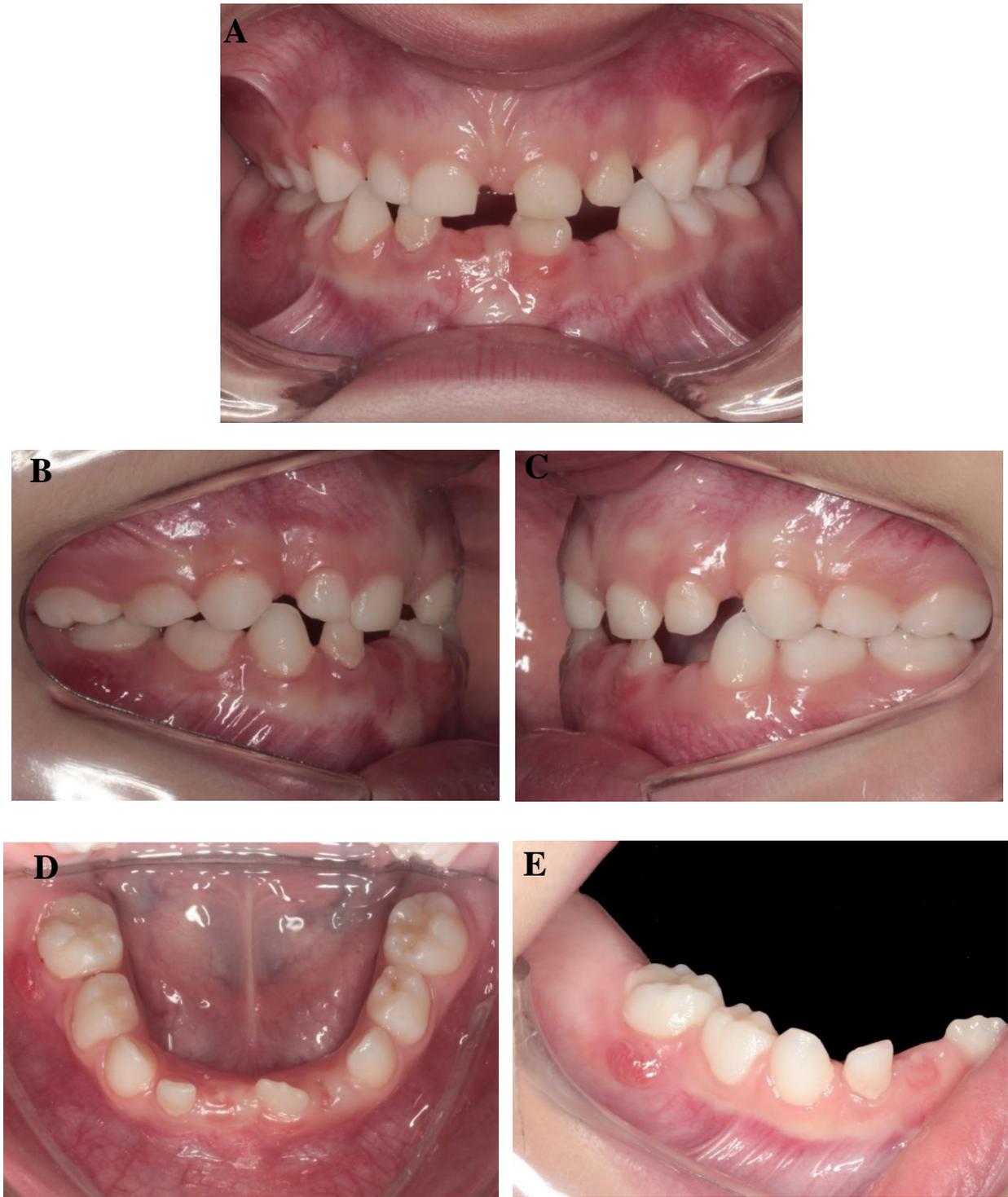


FIGURA 2 – Imagens intrabucais: A – frontal; B – lateral direita; C – lateral esquerda; D – oclusal inferior; E – lateral direita evidenciando a fístula.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

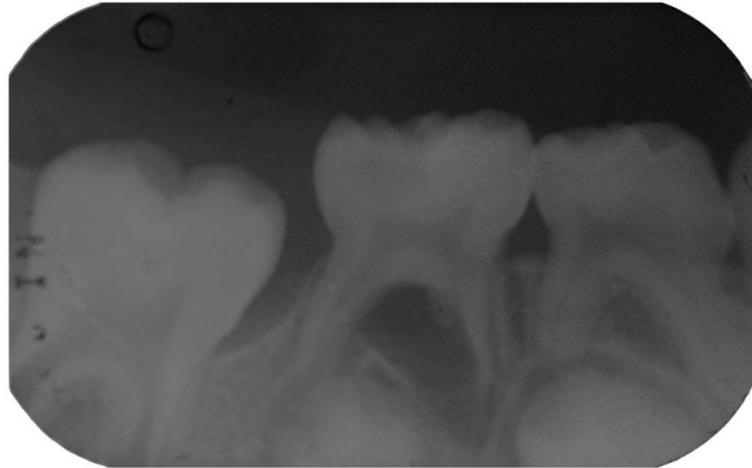


FIGURA 3 – Imagem radiográfica da unidade dentária.
Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

2.3 Progresso do Tratamento

Realizou-se a moldagem dos arcos superior e inferior da paciente com o uso de alginato para confecção de modelo de estudo, com objetivo de realizar o planejamento do mantenedor de espaço.

Foi planejado o aparelho banda-alça por se tratar de uma perda prematura unilateral. Para evitar a extrusão do dente antagonista, planejou-se também uma modificação no banda-alça, de maneira a adaptar um dente de estoque ao aparelho, tornando-o funcional.

Assim, foi realizada a exodontia da unidade 85 e após 07 dias da realização da cirurgia, procedeu-se a instalação do aparelho banda-alça com o dente de estoque, sendo o mesmo cimentado com cimento de ionômero de vidro (CIV) na unidade 84. Foi realizado exame radiográfico para verificar a relação do aparelho com o primeiro molar permanente inferior direito. Após o fim do procedimento a paciente foi orientada a fazer visitas periódicas à clínica de Odontologia do Centro Universitário Ages para acompanhamento do caso (figura 4).

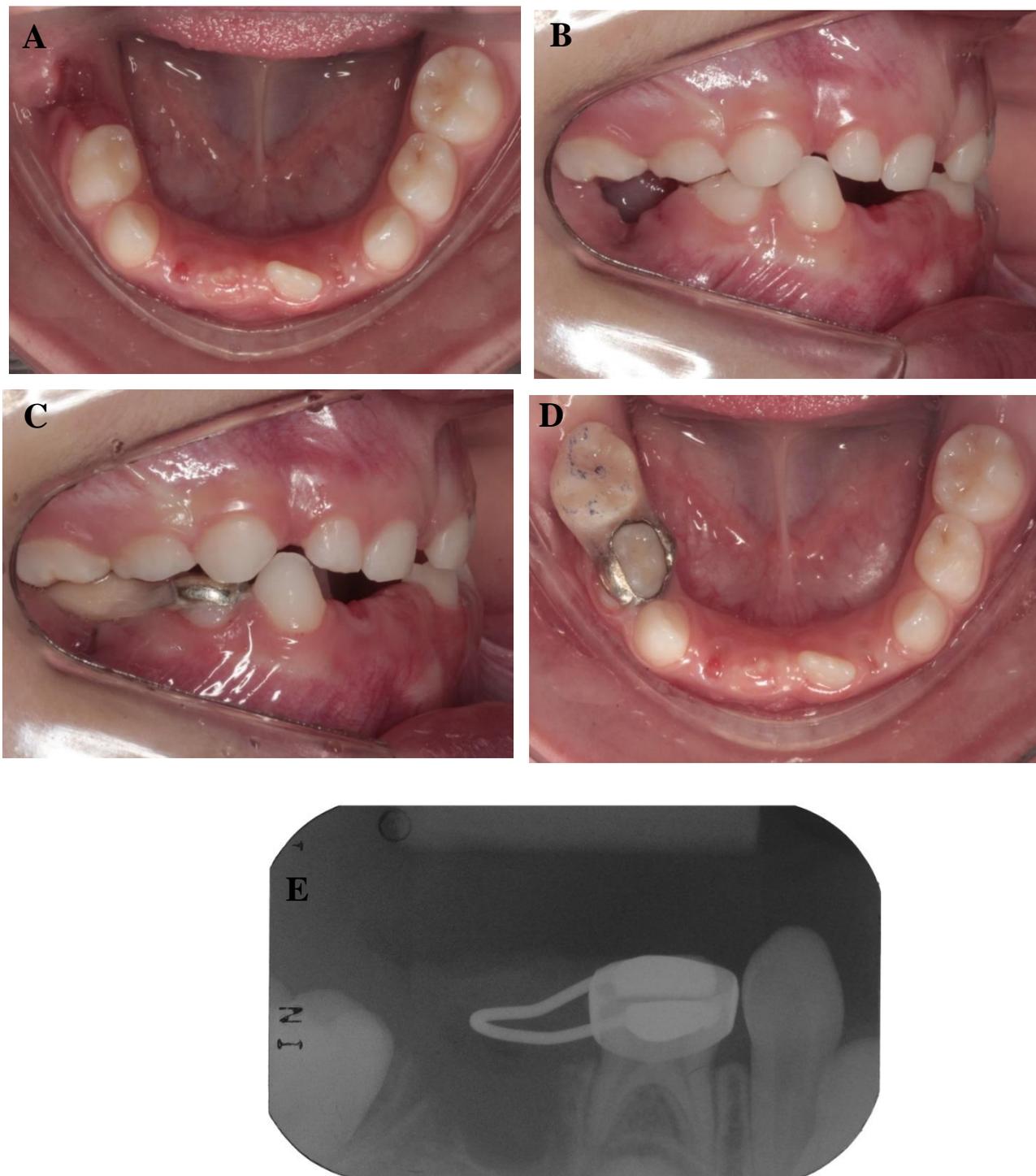


FIGURA 4 – Imagens intrabucais pós-cirurgia: (A) oclusal e (B) lateral direita. Imagem intrabucal após aparelho instalado: (C) lateral direita e (D) oclusal. (E) imagem radiográfica da unidade com aparelho.

Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

Durante o tratamento, o aparelho se desprendeu, sendo necessário fazer uma nova cimentação (Figura 5). Novos exames radiográficos também foram realizados para avaliar a relação do aparelho e do dente em erupção (Figura 6).

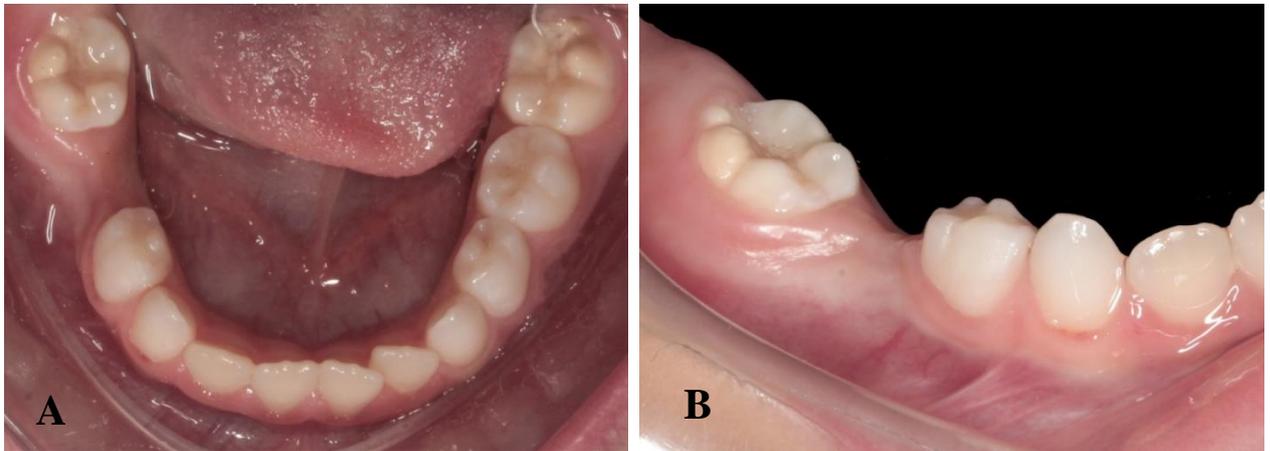


FIGURA 5 – Imagem intrabucal direita após desprendimento do aparelho (A); Imagem oclusão após desprendimento do aparelho (B).

Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

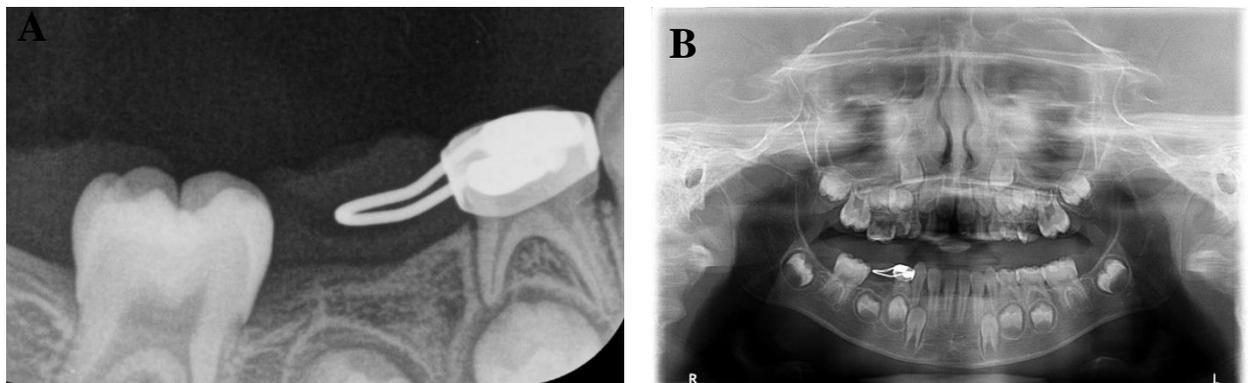


FIGURA 6 – Imagem radiográfica panorâmica após nova cimentação para avaliar a relação do aparelho com o dente (A); Imagem periapical com aparelho instalado para avaliar relação do aparelho com o dente (B).

Fonte: Criação do autor (produzida em 2019).

3 DISCUSSÃO

Na odontologia, os mantenedores de espaço são aparelhos que possuem seu uso na ortodontia preventiva e interceptativa, tendo como finalidade manter o espaço no arco dentário gerado pela perda precoce de um ou mais dentes decíduos (SOUZA, 2003). Esses mantenedores podem ser fixos ou removíveis, e a utilização de cada um depende da idade, e também do manejo do profissional e do paciente frente ao tratamento oferecido (SILVA, 2020).

Littlewood et al. (2001) salientam que os aparelhos mantenedores de espaço removíveis têm como vantagens: distribuição de carga oclusal, são funcionais, impendem extrusão do dente antagonista e são estéticos, fáceis de higienizar e de confeccionar. Possuem como desvantagens, entretanto: menor vida útil, problemas com a cooperação do paciente, podem irritar tecidos moles e apresentam facilidade de perda e fratura (LITTLEWOOD, 2001).

Já Caputo et al. (2018) ressaltam que os aparelhos fixos têm como vantagens: vida útil prolongada, não precisam da colaboração do paciente, apresentam boa compatibilidade biológica, dificuldade de perda e fratura. Como desvantagens: não são funcionais, requerem maior tempo de cadeira e são mais difíceis de confeccionar (CAPUTO, 2018).

Pereira et al. (2010) preconizam que os mantenedores de espaço funcionais têm como vantagens o fato de serem de fácil confecção, restabelecem a dicção, mastigação, fonação e também a estética, além disso restabelecem a dimensão vertical nos pacientes.

Para a paciente em questão, optou-se pela instalação de um dispositivo fixo, principalmente pela não necessidade de cooperação para o uso. Embora os dispositivos fixos geralmente não sejam funcionais, como mencionado pelos autores acima, foi possível transformar o banda-alça da paciente em um aparelho funcional por meio da incorporação do dente de estoque na alça do aparelho. Essa incorporação impediria, então, a extrusão do antagonista, além de auxiliar na manutenção do espaço.

No caso apresentado, a criança apresentava cárie, que gerou infecção nos tecidos moles e fistulou. Costa (2011) reforça que quando a unidade decídua apresenta sinais

patológicos nos tecidos moles, como, por exemplo, fístulas, mobilidade patológica e dor espontânea ou provocada de longa duração, anquilose, além de alterações radiográficas, patológicas, em que haja lesões de furca, reabsorção radicular externa e interna, ou presença de patologia, a unidade deve ser submetida à exodontia. Nos casos em que a unidade não apresenta as características citadas acima, deve-se avaliar se a unidade dentária apresenta no mínimo dois terços de raiz presente, e se a lesão de cárie é demasiadamente extensa a ponto de inviabilizar o tratamento restaurador. No caso em questão, a paciente apresentava fístula, imagem radiográfica rarefação óssea próximo à área de furca e reabsorção de 2/3 da raiz mesial, estando, portanto, indicada à exodontia.

Segundo Nobrega (2015), quando se tem a perda de um molar decíduo precocemente, a redução do perímetro do arco se processa com maior intensidade nos seis primeiros meses após essa perda. Quando um molar decíduo é extraído ou perdido precocemente, as unidades dentárias, que se encontram mesial e distalmente a ele, apresentam uma maior tendência a migrar ou são forçadas a se deslocarem para o espaço resultante da perda. Na paciente em questão, caso o espaço não fosse mantido, o primeiro molar permanente provavelmente migraria para o espaço perdido pela exodontia do segundo molar decíduo, podendo causar impactação do segundo pré-molar, ou erupção ectópica deste (NOBREGA, 2015).

Silva et al. (2020) evidenciam que a perda precoce dos dentes decíduos pode ocasionar algumas alterações indesejadas, sendo algumas delas extrusão do dente antagonista, além de migração dos dentes adjacentes e redução ou fechamento do espaço original que seria ocupado pelo dente permanente. Para a escolha dos aparelhos mantenedores de espaço, é necessário avaliar o tipo de dente perdido, o estágio da dentição em que a criança se encontra, idade, hábitos, as anomalias dentárias do paciente, tempo ocorrido desde a perda, estágio de Nolla que se encontra o permanente sucessor, quantidade de osso que recobre o dente sucessor, a sequência da erupção dentária, e se há ausência congênita do sucessor permanente (WATT, 2018).

Atualmente, o aparelho banda-alça, em sua maioria, é o aparelho de escolha na ocasião em que ocorre a perda prematura unilateral, podendo ser ela dos primeiros ou segundos molares decíduos superiores ou inferiores (MENEZES, 2015). Para Babo (2017), é importante salientar que o aparelho de escolha ideal é o que é simples, de fácil higienização e

resistente. O mantenedor de espaço não deve restringir o crescimento normal ou interferir na oclusão, mastigação e fala (BABO, 2017).

4 CONCLUSÃO

Certamente, o melhor mantenedor de espaço é o próprio dente decíduo. Nas situações em que a manutenção do elemento decíduo não for possível, deve-se, então, optar pela utilização de aparelho mantenedor no intuito de preservar o perímetro do arco e minimizar o risco de impacção do permanente sucessor e de desenvolvimento de maloclusões. Aparelhos como o banda-alça são uma excelente opção para a perda unilateral de molares decíduos, pela facilidade de confecção e da não necessidade de colaboração do paciente para o uso. A incorporação do dente de estoque, como realizado no presente caso, torna a opção de utilização deste aparelho ainda melhor, uma vez que impede a extrusão do dente antagonista, tornando-o funcional.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALNAHWI, H. H; DONLY, K. J.; AND C.I. Contreras, Space loss following premature loss of primary second molars. **Gen Dent.**, v.63, n(6): p.1-4, 2015.

BABO, A. R. **Mantenedores de espaço na dentição decídua e mista**. Dissertação de Mestrado – Universidade de Ciências da Saúde, 2017.

CAPUTO, G. L. C; NERY, V. S.; NUNES, R. S. A; ABREU, F. V. Mantenedores e recuperadores de espaço. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 75: n.2, p.115, 2018.

COSTA, S. L. **Pulpotomia e pulpectomia em dentes decíduos**. Dissertação de Mestrado – Universidade de Lisboa, 2011.

LITTLEWOOD, S.; TAIT, A.; MANDALL, N.; LEWIS, D. Ortodontia: o papel dos aparelhos removíveis na ortodontia contemporânea. **Br Dent J**. v.191. p.304-310, 2001.

MENEGAZ, A. M.; FAVETTI, M.; MICHELON, D.; MARINA, S, A.; COSTA, C. T. Efetividade de mantenedores de espaço em odontopediatria: revisão sistema. **RFO, Passo Fundo**, v. 20, n. 2, p. 252-257, maio/ago. 2015.

MOTTA, L. J.; PISSINATO, A. V. S.; PINTO M; MONKEN; S. F. Análise dos índices de saúde bucal associados a indicadores sociais e econômicos no Brasil de 1986 a 2010. **Revista Economia & Gestão**. v. 16, n. 42, p. 138-152, 2016.15.

NÓBREGA, M.; BARBOSA, C.; BRUM, S. Implicações da perda precoce em odontopediatria. **Revista Pró-univerSUS**, v.9 n.1, p.61-67, 2018.

PEREIRA, M.; CARVALHO, G.; CARVALHO, L. Erupção ectópica do primeiro molar permanente: revisão de literatura. **Revista CROMG**, v.18, n.1, p.6-12, 2018.

SANTOS, A. G. C.; MACHADO, C. V.; TELLES, P. D. S; ROCHA, M. C. B. S. Early loss of deciduous molars in children assisted by the School of Dentistry of the University of Bahia. **Odontol. Clín.-Cient.**, v. 12 n. (3) p. 189-193, jul./set, Recife 2013.

SILVA, A. M. S.; PINHEIRO, C.P.; SILVA, G. G.; MOTEIRO, F. A. B. S.; PORT, G. C. C; SILVA, J. P. S. Utilização e recuperadores de espaço na ortodontia interceptativa: revisão dos conceitos atuais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020.

SILVA, A.S.; DANTAS, A. C. B.; ARAUJO, A. L.; PESSOA, M. E. H; ANDRADE, L. J; FERRER, R. O; GOMES, C. E. B; VIANA, J. R; LUCENA, B. G; GERMANO, P. H. A; GOLDFARB, E. C. A; ARAUJO, R. M. Exodontia do primeiro molar decíduo, seguido de adaptação de mantenedor de espaço tipo banda-alça: Relato de caso. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n. 10, p.80199-80215, Curitiba, oct. 2020.

SOUZA, C. O. **Consequências e tipos de tratamentos após a perda precoce de dentes decíduos**. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso - monografia) – Universidade Estadual de Campinas, 2003.

SOUZA, R. A.; MAGNANI, M. B. B. A.; NOUER, D. F.; ROMANO, F.L.; PASSOS, M. R. Prevalence of malocclusion in a brazilian schoolchildren Prevalence of malocclusion in a

brazilian schoolchildren population and its relationship with early tooth loss population and its relationship with early tooth loss. **Braz J Oral Sci.** v.7, n. (25): p. 1566-1570, 2008.

WATT, E.; AHMAD, A.; ADAMJI, R.; KATSIMBALI, A.; ASHLEY, P; NOAR, P. Mantenedores de espaço na dentição decídua e mista - um guia clínico. **British dental journal.** v. 225 n. 4-24 de agosto de 2018.

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Marta de Jesus Santos,
 declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Modificação de aparelho longo-alça para manutenção funcional de espaço: relato de caso

a ser entregue por Natanael Santos,
 acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 18 de Junho de 2021.

Marta de Jesus Santos
 Assinatura do revisor

 Avenida Universitária, 23
 Parque das Palmeiras Cidade Universitária
 Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 116 - KM 277
 Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
 Caixa postal nº 165 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Menezes,
 270 Várzea dos Cágados
 Caixa postal nº 125 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
 701, Bairro Pedra Branca, BR 324
 Jacobina (BA)

Rua Dr. Angelo Dourado,
 nº 27 - Irecê-BA, 44900-000.

ANEXO B - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA PORTUGUESA



UniAGES
Centro Universitário

O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do curso de Letras, em 14 de abril de 2018, confere o título de

Licenciada em Letras a

Marta de Jesus Santos

brasileira, natural do estado da Bahia, nascida em 7 de fevereiro de 1996, RG 36049581-SSP/SE, filha de José Ramos dos Santos e Mariza de Jesus Cruz, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018.


José Wilson dos Santos
Reitor


Marta de Jesus Santos
Diplomada


Maria de Fátima Bastos Andrade e Oliveira
Secretária Acadêmica



ANEXO C - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR



TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LINGUA ESTRANGEIRA: INGLES, ESPANHOL OU
FRANCES.

Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de linguas.

Eu, AURÉLIA EMÍLIA DE PAULA FERNANDES,

declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé)

referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

MODIFICAÇÃO DO APARELHO BANDA-ALÇA PARA MANUTENÇÃO FUNCIONAL
DE ESPAÇO: RELATO DE CASO

a ser entregue por NATANAEL SANTOS

acadêmicas do curso de ODONTOLOGIA

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 16 de junho de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor.



Avenida Universitária, 22
Parque das Palmeiras Cidade Universitária
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno Paripiranga - BA

BR 154 - km 277
Tucano - BA

Rodovia Lomanto Júnior, BR 407 - Centro
CASA postal nº 243 Senhor do Bonfim - BA

Rodovia Antônio Martins de Mendonça,
250 Várzea dos Capadós
CASA postal nº 121 Lagarto - SE

Avenida Universitária,
701, Barra Pedra Branca, BR 224
Jacobina (BA)

Rua Dr. Angelo Courado,
nº 27 - Itacil - BA, 44900-000.

ANEXO D - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA ESTRANGEIRA

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, Língua Inglesa, consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação, Outorga a Aurélia Emília de Paula Fernandes o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, 01 de Março de 19 99


COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO


DIRETOR DA FAFI

