

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

GABRIELLE PIVATTO

**FECHAMENTO DE DIASTEMA ÂNTERO-SUPERIOR COM
RESTAURAÇÃO DIRETA EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE
CASO**

GUARAPUAVA

2021

GABRIELLE PIVATTO

**FECHAMENTO DE DIASTEMA ÂNTERO-SUPERIOR COM
RESTAURAÇÃO DIRETA EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE
CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como pré-requisito para
obtenção do título de Cirurgiã-
Dentista pelo Centro Universitário
UniGuairacá.

Orientadora: Thaynara Faelly Boing.

GUARAPUAVA

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre guiar e iluminar o meu caminho e a minha família, em especial a minha mãe Veroni, por sempre estar ao meu lado, me dando todo o amor e suporte, além de nunca medir esforços pra realizar meus sonhos, essa conquista é nossa! Aos meus avós do coração, Wilson e Gelci, por todo o amor e carinho que têm comigo, por todos os ensinamentos que me passaram ao longo da vida, com toda a certeza vocês tem grande participação em tudo o que eu conquisto. E a minha madrinha Daniele por sempre estar presente, me aconselhando e ajudando a me tornar uma pessoa melhor.

Ao meu padrinho Dayton e a Débora, pois além de família me mostraram desde cedo a excelência da profissão, hoje tenho junto de vocês esse amor pela odontologia e com toda a certeza vocês são minha inspiração e me fazem sempre desejar ser uma profissional melhor.

A minha professora orientadora Thaynara por toda a ajuda e suporte que sempre me deu, por desde o início da graduação me estimular a fazer sempre o meu melhor, me dando toda a base necessária. Com certeza você inspira e eu tenho imensa gratidão de ter passado pela cadeira de uma professora tão competente e especial, você tem grande parte da minha formação acadêmica.

A minha banca, professora Magda e professor Oscar, por fazerem parte desse meu caminho até aqui e transmitirem tanto conhecimento, com toda certeza agregaram muito no meu trabalho; e a todos os meus professores da graduação por sempre me auxiliarem e me passarem os conhecimentos necessários pra exercer essa profissão maravilhosa. E também aos pacientes, pois sem eles não seria possível essa formação que tenho hoje.

Ao meu namorado Henrique, que veio fazer parte da minha vida durante essa jornada, por sempre me incentivar e me dar apoio, sempre ter paciência comigo e me dar tanto amor, além de dividir comigo inúmeros sonhos dentro da odontologia, tenho certeza que ainda realizaremos muitos deles juntos ainda!

Aos meus amigos da graduação, especialmente Deisy, Graciano, Luís e Vitória, por tornarem essa caminhada mais leve, pelos conselhos, risadas e angústias que sempre dividiram comigo, levarei vocês sempre comigo.

RESUMO

Pivatto, G. **Fechamento de diastema ântero-superior com restauração direta em resina composta: relato de caso.** [Trabalho de Conclusão de Curso] Graduação em Odontologia. Guarapuava: Faculdade Guairacá; 2021.

O diastema é um espaço presente entre dois dentes adjacentes, sua etiologia é multifatorial e pode estar associada com a anatomia dentária. Ele pode comprometer a autoestima das pessoas, podendo afetar seu psicológico e sua vida social e profissional. Portanto, um correto diagnóstico e plano de tratamento para cada paciente é necesserário, muitas vezes sendo as restaurações diretas em resina composta as mais indicadas, lançando mão do uso de sistema adesivo, por necessitar de pouco ou nenhum desgaste e contribuir esteticamente para o sorriso. O objetivo desse trabalho foi relatar um fechamento de diastema entre incisivos centrais superiores por meio da técnica direta em resina composta, com utilização da guia de silicone como barreira palatina, promovendo uma maior segurança e previsibilidade do resultado final, além de aliar o clareamento associado prévio, fazendo uso da técnica caseira e de consultório, para conseguir maximizar o resultado estético dos dentes da paciente. Com o conhecimento das técnicas e materiais adequados conseguimos chegar a um resultado estético e funcional adequado, melhorando a qualidade de vida da paciente através de uma intervenção minimamente invasiva.

Palavras-chave: Diastema; Restauração Dentária Permanente; Estética Dentária; Incisivo; Resinas Compostas.

ABSTRACT

Pivatto, G. Closing of anterosuperior diastema with restoration in composite resin: case report. [Completion of course work] Graduation in Dentistry. Guarapuava: Faculty Guairacá; 2021.

The diastema is a space present between two adjacent teeth, its etiology is multifactorial and may be associated with dental anatomy. It can compromise people's self-esteem, affecting their psychological and social and professional life. Therefore, a correct diagnosis and treatment plan for each patient is necessary, often direct restorations in composite resin are the most indicated, making use of the adhesive system, as it requires little or no wear and contributes aesthetically to the smile. The objective of this work was to report a closure of diastema between upper central incisors using the direct technique in composite resin, using the silicone guide as a palatal barrier, promoting greater safety and predictability of the final result, in addition to combining the previous associated bleaching. , using home and office techniques, in order to maximize the aesthetic result of the patient's teeth. With the knowledge of the appropriate techniques and materials, we are able to reach an adequate aesthetic and functional result, improving the patient's quality of life through a minimally invasive intervention.

Key words: Diastema; Permanent Dental Restoration; Dental Aesthetics; Incisor; Composite Resins.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Foto inicial do sorriso da paciente.
- Figura 2 – Diastema entre incisivos centrais superiores.
- Figura 3 – Diastema com espaço de 1 mm verificado através de sonda milimetrada.
- Figura 4 – Radiografia periapical dos elementos 11 e 21.
- Figura 5 – Profilaxia previamente ao tratamento.
- Figura 6 – Tomada de cor dos dentes previamente ao clareamento com base na escala VITA.
- Figura 7 – Moldagens para confecção das placas de clareamento caseiro.
- Figura 8 – Moldeiras de clareamento e gel clareador.
- Figuras 9 e 10 – Proporcionamento do gel clareador: 3:1 (peróxido de hidrogênio/espessante).
- Figura 11 – Manipulação do gel clareador.
- Figura 12 – Aplicação gel clareador.
- Figura 13 – Tomada de cor dos dentes após clareamento com base na escala VITA.
- Figura 14 – Moldagem da arcada superior para enceramento diagnóstico.
- Figura 15 – Moldagem do antagonista.
- Figura 16 – Modelo de gesso inferior (antagonista).
- Figura 17 – Enceramento diagnóstico dos elementos 11 e 21.
- Figura 18 – Seleção da cor da resina para dentina.
- Figura 19 – Seleção da cor da resina para esmalte.
- Figura 20 – Verificação da adaptação da guia após realização de isolamento absoluto modificado.
- Figura 21 – Isolamento absoluto modificado.
- Figura 22 – Condicionamento ácido.
- Figura 23 – Lavagem pelo dobro do tempo.
- Figura 24 – Aplicação do sistema adesivo.
- Figura 25 – Resina para esmalte sobre a guia palatina.
- Figura 26 – Concha palatina feita com resina para esmalte.
- Figura 27 – Resina para dentina.
- Figura 28 – Resina para esmalte.
- Figura 29 – Finalização dos incrementos de resina.
- Figura 30 – Acabamento com tira de lixa de centro neutro nas faces proximais.
- Figura 31 – Acabamento com brocas de granulação fina e extrafina.
- Figura 32 – Acabamento com discos de lixa.
- Figura 33 – Verificação do perfil de emergência.
- Figuras 34, 35 e 36 – Resultado final.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. PROPOSIÇÃO.....	10
3. RELATO DE CASO.....	11
3.1. IDENTIFICAÇÃO E ANAMNESE.....	11
3.2. EXAME CLÍNICO.....	11
3.3. PLANEJAMENTO DO CASO.....	14
3.4. TÉCNICA DO CLAREAMENTO ASSOCIADO.....	14
3.5. MOLDAGEM PARA ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO.....	19
3.6. SELEÇÃO DA COR DA RESINA COMPOSTA.....	22
3.7. ADAPTAÇÃO DA GUIA DE SILICONE.....	23
3.8. RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA	23
3.9. ACABAMENTO.....	29
3.10. POLIMENTO.....	32
4. DISCUSSÃO.....	35
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
ANEXO I.....	40
ANEXO II.....	43

1. INTRODUÇÃO

A odontologia moderna busca cada vez mais a estética do sorriso. A presença de diastemas muitas vezes causa uma insatisfação ao paciente, tanto em aspectos psicológicos quanto sociais; por isso, a procura por procedimentos que minimizem essa distância entre os dentes vem aumentando, cabendo aos profissionais da área um correto diagnóstico, plano de tratamento e consequente execução, com técnicas e materiais adequados (BRAGA et al., 2016).

O diastema pode ser compreendido como um espaço entre dentes adjacentes ou perda do contato entre ambos. Possui etiologia multifatorial e seu local de predileção é a região anterior da maxila, trazendo, muitas vezes, danos estéticos por se tratar de uma região com grande exposição no sorriso; portanto, uma anamnese detalhada é importante, questionando ao paciente qual é a sua real expectativa, visto que é algo pessoal, onde muitos pacientes tem vontade de modificar e outros gostam e desejam manter. Além de um exame físico minucioso, exames complementares são essenciais para um correto diagnóstico, planejamento e posterior plano de tratamento, evoluindo para um resultado satisfatório e benéfico ao paciente, alcançando estética, forma e função dentária (GUERRA; VENÂNCIO; AUGUSTO, 2017; DIAS et al., 2020).

A harmonia da face está diretamente relacionada com a estética dental, uma vez que os pilares de simetria, tanto no contexto de tamanho, forma ou posição estão interagindo com a face como um todo, principalmente se tratando de dentes anteriores. Fatores importantes como linha média e espaço presente entre os incisivos centrais trazem danos ao equilíbrio facial, podendo acarretar prejuízos no psicológico do paciente, principalmente quando falamos de falta de autoestima. Além disso, podem ser maléficos relacionados à função e questões de fonética, uma vez que há um desequilíbrio da arcada dentária (BERWANGER et al., 2016; DIEGUES et al., 2017).

Segundo Latempa et al. (2017), “ A reformulação de dentes naturais pode ser conseguida precisamente através de restaurações adesivas estéticas imperceptíveis, acompanhadas ou não de desgaste de estrutura dental.”

Com o avanço dos materiais dentários e a utilização do sistema adesivo e das resinas compostas, conseguimos preservar mais estrutura dental sadia, minimizando os desgastes e perda de tecido; a resina composta apresenta ótimas propriedades ópticas e mecânicas. Além disso, ela apresenta pontos importantes para restaurações diretas em dentes com comprometimento estético, como: polimento superficial satisfatório; pouca contração de

polimerização quando aliada à técnica incremental; resistência ao desgaste; e possibilidade de realização de reparos (MOREIRA; FERREIRA NETO; FREITAS, 2018; GOYATÁ et al., 2017).

Levando em conta a diversidade de técnicas que podem ser utilizadas no processo restaurador, a vantagem da utilização da resina composta, principalmente em pacientes jovens, é o bom resultado estético com mínima intervenção. Em casos de diastema, além do fechamento do espaço, é possível realizar alterações de forma, textura, tamanho, brilho e até mesmo cor, trazendo aspecto equilibrado, harmônico e natural, sem precisar de um desgaste retentivo ou preparo com finalidade protética, resultando em um tratamento com maior conforto e segurança, deixando o paciente satisfeito com o resultado final e melhorando sua qualidade de vida (ALMEIDA et al., 2019; GOUVEIA et al., 2018).

Na odontologia moderna o conceito de estética vem ganhando força e a grande maioria dos pacientes vem em busca de um sorriso harmônico; portanto, os compósitos diretos trazem ao contexto clínico bons resultados em mimetizar as estruturas normais e saudáveis, rico em detalhes e trazendo propriedades que existem nos dentes naturais, como opalescência, translucidez e fluorescência. Porém um olhar clínico é muito importante, para saber diagnosticar, através de uma abordagem multidisciplinar: estudar, planejar e tratar, finalizando o caso alcançando a satisfação do paciente e com resultado de excelência do tratamento (ARAÚJO et al., 2019; COIMBRA JUNIOR; GUERINO; MEZOMO et al., 2016).

Com base no exposto acima, o objetivo do presente trabalho é realizar um caso clínico de fechamento de diastema de incisivos centrais superiores utilizando resina composta através da técnica de restauração direta.

2. PROPOSIÇÃO

O propósito do presente estudo foi relatar um caso clínico de fechamento de diastema na região de incisivos centrais superiores com restauração direta em resina composta, utilizando enceramento e guia palatina de silicone.

3. RELATO DE CASO

O presente relato de caso foi submetido ao comitê de ética na modalidade projeto de relato de caso e aprovado, com o número de parecer 37506620.7.0000.0106.

Foi realizada a orientação verbal e por escrita através do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido) para a paciente sobre os riscos e benefícios que o tratamento resultaria; e a mesma concordou e assinou o TCLE (ANEXO 1).

3.1. IDENTIFICAÇÃO E ANAMNESE

Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, ASA I, procurou as Clínicas Integradas Guairacá, no setor de odontologia, relatando estar insatisfeita com o seu sorriso devido ao espaço presente entre os incisivos centrais. Mesmo após dois tratamentos ortodônticos, o diastema continuava presente e a paciente expressou não desejar realizar nenhum procedimento cirúrgico e nem ortodôntico novamente.

Na primeira consulta foi realizada a anamnese, onde a paciente relatou não apresentar nenhuma doença sistêmica e não possuir alergias.

3.2. EXAME CLÍNICO

Também foi realizado um exame clínico minucioso, inspecionando tecidos duros e moles intraorais, incluindo mucosa jugal, língua e assoalho, palato, orofaringe, além do exame extraoral, com palpação de linfonodos e verificação da ATM, em que não foi observada nenhuma alteração patológica e nenhum desvio do padrão de normalidade (Figuras 1 e 2).

No odontograma, nenhuma cárie foi detectada e não apresentou nenhum sinal clínico de doença periodontal; foi confirmada a presença de um diastema ântero-superior com aproximadamente 1 mm (Figura 3), e na radiografia pode-se observar integridade da lâmina dura e inserção óssea adequada (Figura 4).



Figura 1- Foto inicial do sorriso da paciente.



Figura 2 – Diastema entre incisivos centrais superiores.



Figura 3- Diastema com espaço de 1 mm verificado através de sonda milimetrada.



Figura 4- Radiografia periapical dos elementos 11 e 21.

3.3. PLANEJAMENTO DO CASO

A anatomia triangular da coroa clínica dos elementos 11 e 21 impedia o completo fechamento do diastema entre estes dentes, sendo necessária a realização de uma finalização estética. A melhor indicação neste caso, foi o uso da técnica direta com resina composta, em que não houve necessidade de nenhum desgaste da estrutura dental.

Como a paciente relatou estar insatisfeita com o espaço presente na região ântero-superior e também com a cor dos seus dentes, foi programado a realização de um clareamento prévio antes da inserção do material restaurador, para maximizar os resultados esperados, utilizando a técnica associada, para que os dentes chegassem a uma tonalidade mais clara, alcançando melhores resultados, visto que a região da realização do tratamento é muito observada no sorriso.

Após o término do clareamento e a estabilização da cor, foi planejado o fechamento do diastema propriamente dito, utilizando o sistema adesivo e a resina composta, com base nos princípios do protocolo restaurador, com subsequente acabamento e polimento em sessão seguinte.

3.4. TÉCNICA DO CLAREAMENTO ASSOCIADO

Antes de iniciar o clareamento dental, foi realizada a profilaxia utilizando pasta profilática (Herjos – Coltene, Rio de Janeiro, RJ, Brasil) (Figura 5); também foi feita a tomada de cor dos dentes, tendo como base a escala VITA (Figura 6), em que se apresentava muito similar à cor A1.



Figura 5- Profilaxia previamente ao tratamento.



Figura 6 – Tomada de cor dos dentes previamente ao clareamento com base na escala VITA.

Como a técnica de clareamento utilizada foi a associada, realizamos a moldagem das duas arcadas com alginato (Hydrogum 5 – Zhermack, Badia Polesine RO, Itália) (Figura 7) e confecção das placas de clareamento caseiro (Figura 8). A paciente foi orientada quanto à utilização do gel clareador selecionado, peróxido de carbamida 16% (Kit clareador Whiteness Perfect 16% - FGM, Dentscare LTDA, Joinville, SC, Brasil) e a usar as placas com o gel de 3

a 4 horas diárias de acordo com a orientação do fabricante, durante aproximadamente cinco semanas.



Figura 7 – Moldagens para confecção das placas de clareamento caseiro.



Figura 8 – Moldeiras de clareamento e gel clareador.

O gel de consultório peróxido de hidrogênio 35% (Mini Kit Whiteness HP 35% - FGM, Dentscare LTDA, Joinville, SC, Brasil) foi utilizado em duas sessões, com três aplicações de 15 minutos em cada consulta, respeitando um intervalo de 15 dias entre as sessões. Foi utilizado um afastado bucal com protetor lingual. A barreira gengival (Top Dam – FGM, Dentscare LTDA, Joinville, SC, Brasil) foi aplicada em toda a margem gengival e papilas e fotopolimerizada por 30 segundos. O gel clareador foi misturado na proporção de três gotas de peróxido de hidrogênio para uma gota do espessante (Figuras 9, 10 e 11), de acordo com as normas do fabricante e aplicado com auxílio da espátula nas duas arcadas, de 1° pré-molar até 1° pré-molar do lado oposto, nas faces vestibulares e incisais/oclusais; (Figura 12). Aguardamos 15 minutos e então retiramos com uma cânula aspiradora, limpando o remanescente com uma gaze e lavando abundantemente com jatos de água, realizando esse processo mais duas vezes durante a mesma sessão, totalizando três aplicações. Após a terceira aplicação, a barreira gengival foi removida.



Figuras 9 e 10 - Proporcionamento do gel clareador: 3:1 (peróxido de hidrogênio/espessante).



Figura 11- Manipulação do gel clareador.

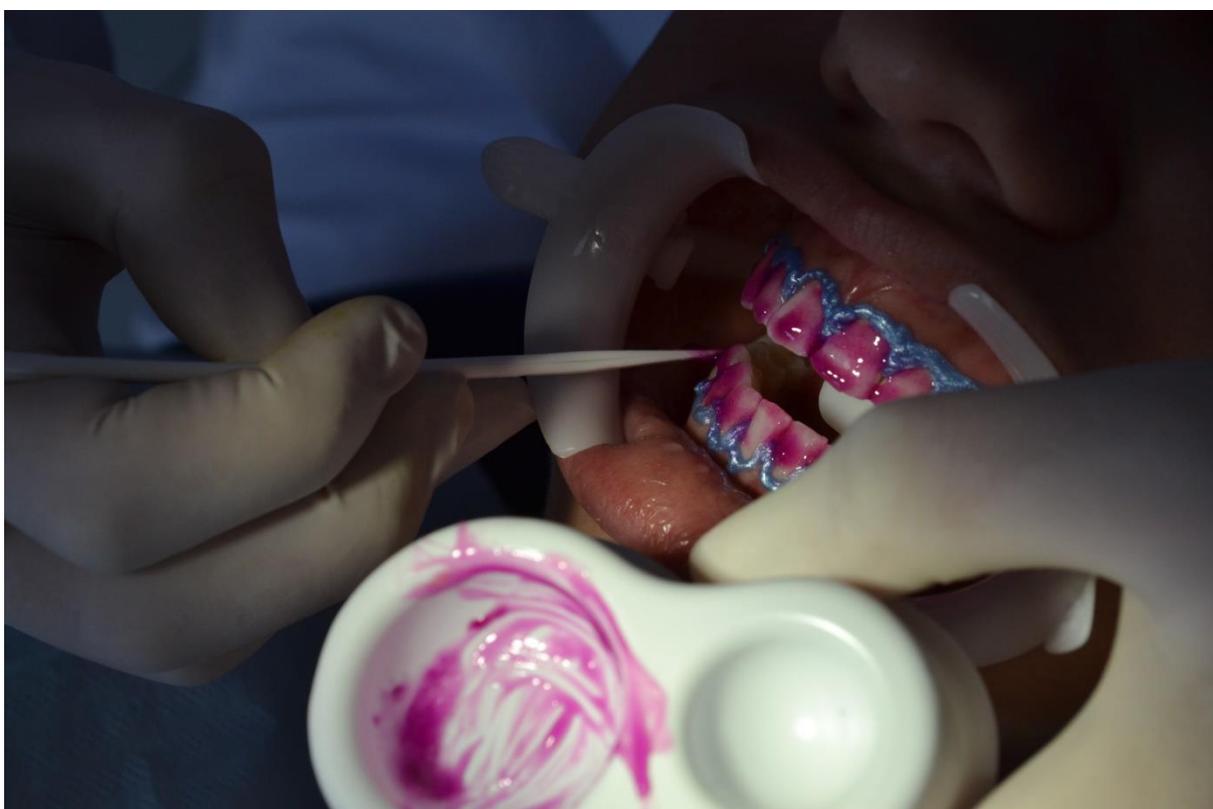


Figura 12 - Aplicação gel clareador.

Após a sessão de consultório, realizada a prova das moldeiras de silicone para o clareamento caseiro na paciente. Foi verificado se todos os dentes estavam bem cobertos pela moldeira e se não havia nenhuma região machucando a paciente. Após a verificação, foi feita a instrução de uso do gel clareador para a paciente e passadas todas as orientações necessárias para que a mesma pudesse realizar com segurança o procedimento em casa.

Finalizando o clareamento caseiro e o clareamento no consultório, foi realizada a tomada de cor através de registro fotográfico (Figura 13), verificando que na escala VITA master OM para dentes clareados a cor era compatível com OM2.



Figura 13 – Tomada de cor dos dentes após clareamento com base na escala VITA.

3.5. MOLDAGEM PARA ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO

Para uma boa previsibilidade do resultado, foi realizada uma moldagem da arcada superior da paciente com silicone de adição Express XT (3M ESPE, Seefeld, Starnberg, Alemanha) (Figura 14) e o antagonista com alginato (Hydrogum 5 – Zhermack, Badia Polesine RO, Itália) (Figura 15), sendo que as moldeiras foram previamente selecionadas de acordo com o tamanho das arcadas da paciente.



Figura 14: Moldagem da arcada superior para enceramento diagnóstico.



Figura 15: Moldagem do antagonista.

O modelo inferior foi vertido com gesso especial tipo IV (Durone – Dentsply, Indústria e comércio Ltda, Petrópolis, RJ, Brasil) (Figura 16) imediatamente, para evitar distorção do material de moldagem; e o molde superior, por ter sido feita moldagem com silicone por adição, foi enviada para o laboratório, onde eles verteram o gesso.



Figura 16: Modelo de gesso inferior (antagonista).

Foi solicitado ao laboratório o enceramento diagnóstico dos dois incisivos centrais, com fechamento do diastema presente entre ambos (Figura 17) e confecção da guia de silicone, com a utilização do Zetalabor (Zhermack, Badia Polesine RO, Itália), levando sobre o enceramento diagnóstico para conseguir a impressão negativa do mesmo.

Após a polimerização do silicone, o mesmo é retirado do modelo de gesso e os cortes necessários são realizados, pois o enceramento será de maior importância como guia na confecção da concha palatina.



Figura 17: Enceramento diagnóstico dos elementos 11 e 21.

3.6. SELEÇÃO DA COR DA RESINA COMPOSTA

A seleção da cor da resina foi realizada com os dentes sem isolamento, em luz natural; onde uma pequena quantidade de resina para dentina (Z350, 3M ESPE, Seefeld, Starnberg, Alemanha) foi colocada sobre a superfície vestibular, no terço cervical, dos incisivos centrais e fotopolimerizado, sem sistema adesivo prévio, para analisar qual cor da resina mais se aproximava da dentina do dente natural, onde foi escolhida a resina B1 (Figura 18).

Outro incremento de resina para esmalte WE (Palfique, Tukuyama, Chiyoda, Tóquio, Japão) foi inserida no terço incisal e fotoativada para conseguir a cor adequada de resina que se assemelha com o esmalte nos dentes naturais da paciente (Figura 19).

Para ter a completa certeza da cor selecionada, foram feitas as fotos dessa etapa, para que com isso houvesse certeza quanto às escolhas.



Figura 18: Seleção da cor da resina para dentina.



Figura 19: Seleção da cor da resina para esmalte.

3.7. ADAPTAÇÃO DA GUIA DE SILICONE

Para checar a adaptação da guia, a mesma foi levada em posição nos dentes da paciente e verificada se estava bem adaptada para a realização da restauração (Figura 20).



Figura 20: Verificação da adaptação da guia após realização de isolamento absoluto modificado.

3.8. RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Com as guias de silicone em mãos, iniciamos o fechamento do diastema propriamente dito com restauração direta em resina composta, sem nenhum desgaste da estrutura dental por

se tratar de uma paciente jovem, com dentes hígidos e bem posicionados.

O primeiro passo foi o isolamento absoluto modificado do campo operatório com dique de borracha (Madeitex, São José dos Campos, SP, Brasil) e auxílio dos grampos número 206 e 208, no primeiro pré-molar superior direito e esquerdo (Figura 21).



Figura 21: Isolamento absoluto modificado.

Com o campo operatório limpo e seco, os dentes adjacentes foram isolados com fita para isolamento Isotape (TDV, Pomerode, SC, Brasil) e foi feito o ataque ácido com ácido fosfórico 37% Condac (FGM, Dentscare LTDA, Joinville, SC, Brasil) na superfície vestibular, proximal e lingual do elemento 11 por 30 segundos, visto que a restauração estará aderida exclusivamente em esmalte (Figura 22); após, a lavagem foi realizada com jatos de água pelo dobro do tempo do condicionamento (Figura 23) (MONDELLI et al., 2006).



Figura 22: Condicionamento ácido.

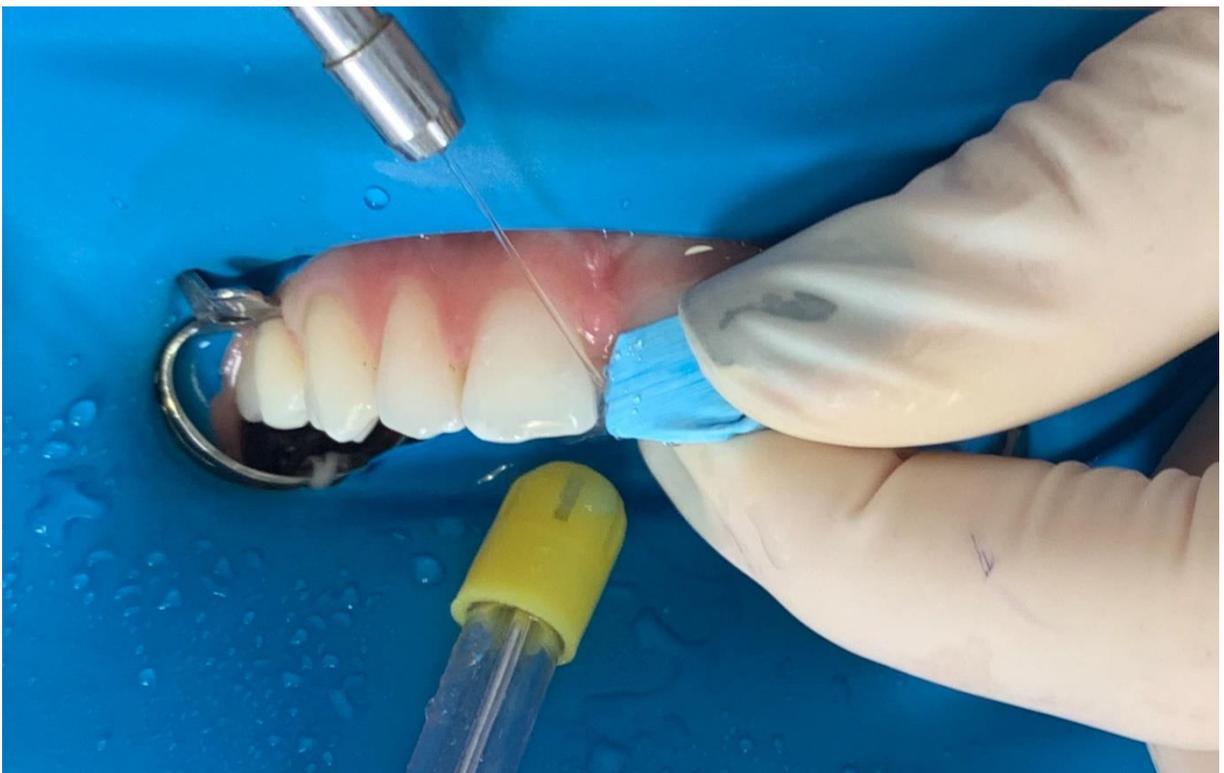


Figura 23: Lavagem pelo dobro do tempo.

O próximo passo foi substituir o Isotape (TDV, Pomerode, SC, Brasil) e realizar a aplicação do sistema adesivo Ambar (FGM, Dentscare LTDA, Joinville, SC, Brasil), feita com o auxílio do microbush KG Brush (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) e do pincel 1021 (Hot Spot Design, Curitiba, PR, Brasil) de acordo com as normas do fabricante. A primeira gota é aplicada e friccionada por 10 segundos; a segunda gota é aplicada e é realizado o mesmo

processo, com jato de ar por 10 segundos para evaporação do solvente (etanol), aumentando as propriedades adesivas e então ele é fotoativado por mais 10 segundos (Figura 24).



Figura 24: Aplicação do sistema adesivo.

O primeiro incremento de resina para esmalte é adaptado na própria guia de silicone (Figura 25), levada em posição junto aos dentes da paciente, onde ajustamos bem detalhadamente a face palatina, a região mesial, com consequente fotopolimerização, construindo a concha palatina, previamente inexistente devido ao diastema; após checar bem a adaptação do material no limite cervical, ele é fotoativado por 20 segundos, seguindo as indicações do fabricante (Figura 26).



Figura 25: Resina para esmalte sobre a guia palatina.



Figura 26: Concha palatina feita com resina para esmalte.

O próximo passo é a colocação de resina para dentina, em pequenos incrementos e dar características anatômicas aos dentes, respeitando a anatomia da própria paciente, sempre fotoativando cada incremento, de no máximo 2 mm, por 20 segundos, para que com isso reduza a contração de polimerização e alcance a excelência da estratificação, garantindo sucesso e longevidade (Figura 27) (BARATIERI et al., 2015).



Figura 27: Resina para dentina.

As faces proximais e incisais devem ser construídas com resina para esmalte, por possuírem maior translucidez e maior poder de polimento, dando aspecto natural ao dente, deixando o sorriso harmônico e mimetizando as estruturas presentes nos dentes adjacentes. Além disso, o ponto de contato entre os incisivos deve ser estabelecido, devolvendo, desse modo, a função.

Uma última camada de resina para esmalte é aplicado sobre as demais, sendo espalhada de forma homogênea com auxílio de um pincel 1021 (Hot Spot Design, Curitiba, PR, Brasil) em toda a superfície vestibular do dente em questão (Figura 28).



Figura 28: Resina para esmalte.

Após a finalização do elemento 11, o mesmo processo é realizado no dente 21 (Figura 29).



Figura 29: Finalização dos incrementos de resina.

3.9. ACABAMENTO

Então foi removido o isolante absoluto e feita à verificação dos contatos oclusais em máxima intercuspidação habitual (MIH) e movimentos excêntricos, de lateralidade e

protrusão, com o auxílio do carbono (Accufilm, Parkell, Eggewood, NY, EUA). Por se tratar de uma restauração que se estende na face palatina, é importante verificar os contatos para avaliar se não há áreas de maior tensão durante a oclusão e desta forma fazer os ajustes oclusais com brocas de granulação fina (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) quando necessários.

O acabamento das faces proximais foi realizado com auxílio de tiras de lixa de centro neutro (Sof-lex, 3M ESPE, Seefeld, Starnberg, Alemanha) (Figura 30), nas faces vestibulares e palatinas foi utilizado brocas de acabamento finas e extrafinas (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) (Figura 31) e discos de lixa abrasivos (Sof-lex, 3M ESPE, Seefeld, Starnberg, Alemanha) (Figura 32).



Figura 30: Acabamento com tira de lixa de centro neutro nas faces proximais.

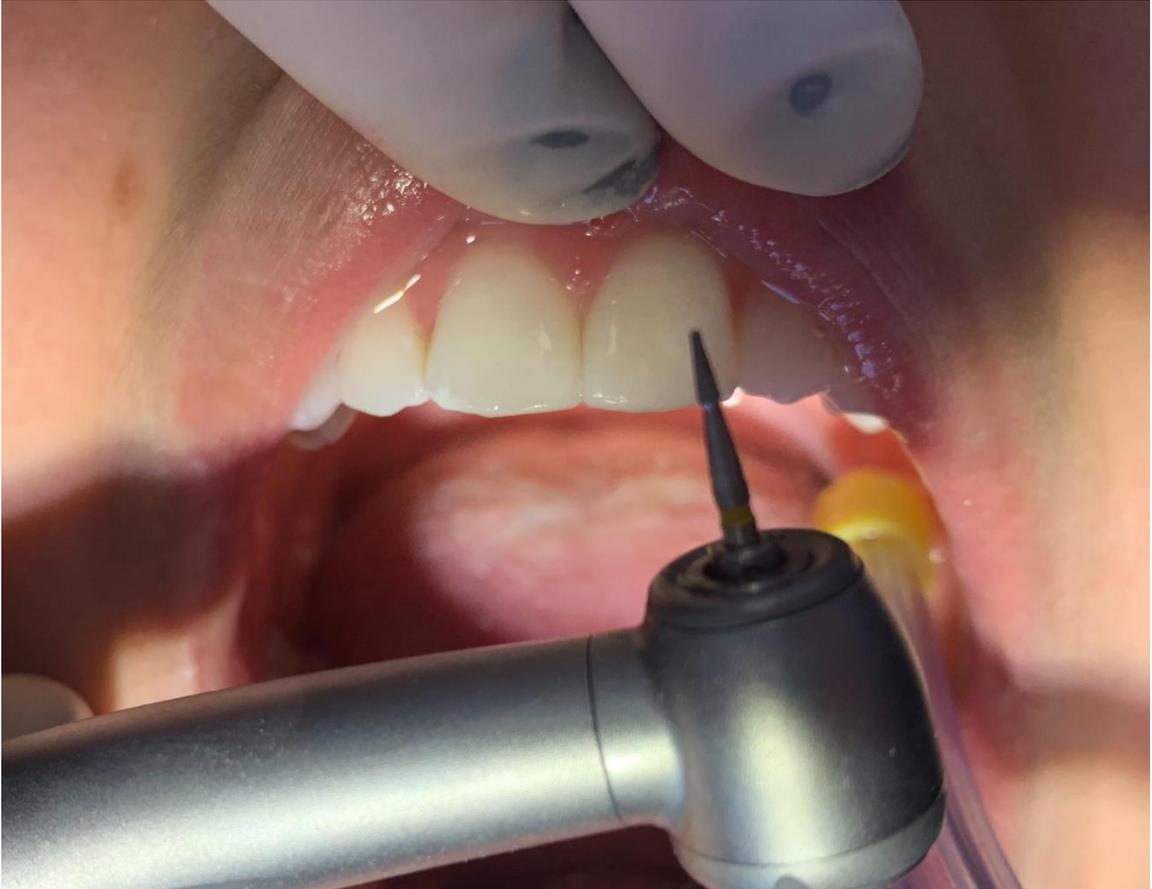


Figura 31: Acabamento com brocas de granulação fina e extrafina.



Figura 32: Acabamento com discos de lixa.



Figura 33: Verificação do perfil de emergência.

Foi observado tanto a boa adaptação da resina em relação ao substrato dentário quanto à manutenção do perfil de emergência dos incisivos centrais e a gengiva (Figura 33); importante observar o aspecto de naturalidade e a harmonia das restaurações com o restante da dentição.

3.10. POLIMENTO

Aguardou-se 48 horas para a realização dessa etapa; com o auxílio das borrachas abrasivas Astropol (Ivoclar Vivadent Ltda, Barueri, SP, Brasil) nas cores cinza, verde e rosa em baixa rotação, foi realizado o polimento, passando-as por toda a restauração.

Por fim, utilizada a escova de carbeto de silício (Astrobrush, Ivoclar Vivadent Ltda, Barueri, SP, Brasil), para dar brilho e finalizar a intervenção estética, alinhando o sorriso da paciente, respeitando os parâmetros do espaço periodontal e de oclusão, mas melhorando de forma significativa o contexto equilibrado da face, devolvendo forma, função e estética aos dentes anteriores (Figura 34, 35 e 36).



Figura 34: Resultado final.



Figura 35: Resultado final.



Figura 36: Resultado final.

4. DISCUSSÃO

O diastema pode ser compreendido como uma má distribuição ou diferença no tamanho dos dentes de uma mesma arcada, levando a danos estéticos e sociais ao paciente que é acometido por essa alteração (LOPES et al., 2020). Os tratamentos mais procurados dentro da odontologia são fechamento de diastemas, ajustes de cor e regularização do tamanho dos elementos dentários (MAITI et al. 2017).

O presente caso clínico teve como etiologia do diastema a coroa clínica triangular dos incisivos centrais superiores, onde mesmo após tratamento o ortodôntico o espaço continuava presente. Dias et al. (2020) complementa que a origem dessa desordem dental pode estar relacionada com inúmeros fatores, podendo ser tanto com o tamanho e anatomia dos dentes como também a existência de freio e hábitos parafuncionais. Entretanto, Berwanger et al. (2016) afirma que o diastema pode estar relacionado com anomalias dentárias, tanto em número quanto tamanho e a periodontite avançada.

Segundo Braga et al. (2016) existem inúmeras formas de tratamento para esse caso, sendo que essa escolha deve ser feita individualmente para cada paciente, verificando o desejo do paciente, a necessidade estética, a preservação de estruturas híginas, a condição socioeconômica, tempo e expectativa.

Previamente a realização das restaurações clínicas, por se tratar de dentes com comprometimento estético, optamos pela realização de um clareamento dental associado, pois de acordo com Espíndola-Castro et al. (2019), a associação das técnicas agiliza o processo clareador dos dentes, servindo de motivação para o paciente com uma evolução mais rápida quando comparada a métodos individuais. Braga et al. (2016) acrescenta ainda que o clareamento caseiro garante melhor estabilidade de cor a longo prazo.

Optamos pela utilização de restaurações diretas em resina composta, por se tratar de uma paciente jovem, com dentes híginos e bem posicionados. Diegues et al. (2017) afirma que a resina composta necessita de pouco ou nenhum desgaste, visto que o ataque ácido e o sistema adesivo favorecem uma forte adesão entre substrato e restauração, além de possuir a capacidade de reparos. Contudo Latempa et al. (2017) mostra que nem todos os diastemas devem ter o mesmo tratamento, podendo ser tratados na ortodontia, laminados cerâmicos e até coroas totais.

A guia de silicone foi confeccionada para que obtivéssemos melhores resultados estéticos, visto que Carvalho et al. (2020) nos mostra que a partir da mesma podemos ser orientados sobre os limites da restauração, dando segurança quanto ao tamanho, forma e

simetria, levando em consideração os padrões estéticos encontrados nos incisivos centrais superiores. Guerra; Venâncio; Augusto (2017) também trás a guia de silicone como um método útil, uma vez que ela mensura a dimensão das futuras restaurações, dando referências incisais e palatinas, sendo mais eficiente e rápida.

Se tratando de restaurações em resina composta, é importante o conhecimento sobre materiais e técnicas para um resultado de excelência, uma vez que a correta escolha do material aliada à técnica incremental (diminuindo o fator de contração de polimerização) e de estratificação (mimetizando as estruturas dentais naturais) nos devolvem forma, função e estética e garantem a longevidade (ALMEIDA et al., 2019). Além disso, Diegues et al. (2017) ressalva que as resinas compostas fornecem características ópticas muito semelhantes ao dente natural, apresentam diferentes matizes, croma, brilho e translucidez, dando ao caso finalizado um resultado estético favorável.

Após a finalização da restauração propriamente dita, são de extrema importância os ajustes oclusais, removendo possíveis pontos de contato prematuros e interferências oclusais; além da verificação estática e dinâmica do paciente, para obter sucesso clínico (GUERRA; VENÂNCIO; AUGUSTO, 2017).

Para concluir o procedimento restaurador, Araújo et al. (2019) ressalta que um bom acabamento e polimento é essencial para garantir uma superfície adequada, obter um ponto de contato e conseguir contorno, forma e textura que cheguem o mais próximo possível da estrutura dental sadia. Almeida et al. (2019) lembra que o acabamento e polimento mimetizam sombras e espelho, somando características reais do dente natural, sendo fator importante para a longevidade da restauração, trazendo o sucesso clínico e fazendo com que o paciente fique satisfeito com o resultado final. Desta forma, conservando a saúde e integridade periodontal e beneficiando esteticamente o sorriso, visto que esse caso trata-se de uma região muito perceptível no sorriso da paciente.

Portanto, no presente caso clínico, devido a insatisfação da paciente com o espaço presente entre seus incisivos centrais e por meio da técnica de restauração direta em resina composta foi possível adequar o sorriso de acordo com as expectativas da mesma.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca pela odontologia estética vem aumentando e cada vez mais os pacientes buscam pela simetria do sorriso, esperando resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Como o diastema entre os incisivos centrais causa insatisfação em muitos pacientes, cabe a nós, cirurgiões-dentistas, buscarmos alternativas para melhorar essa condição, aumentando a autoestima do paciente e melhorando sua qualidade de vida.

O correto diagnóstico, plano de tratamento e execução se faz necessário para garantir os resultados esperados, além do conhecimento sobre materiais e técnicas adequadas para cada caso, individualizando cada paciente e atendendo suas expectativas. Aliando tudo, conseguimos excelentes resultados clínicos e longevidade das restaurações.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. S. De. *et al.* A integração da dentística e a periodontia na busca da harmonização do sorriso em um caso de diastemas múltiplos. **Revista digital da Academia Paranaense de Odontologia**, Belém, v.3, n. 1, jan-jun 2019.
- ARAÚJO, I. D. T. *et al.* Reabilitação estética anterior com resina composta: relato de caso. **Revista ciência plural**, Natal, 5 (1), p. 89-101, 2019.
- BARATIERI, L. N. *et al.* **Odontologia Restauradora: fundamentos e técnicas**. Santos: Livraria Santos Editora LTDA, 2015.
- BERWANGER, C. *et al.* Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. **REV ASSOC PAUL CIR DENT**, 70(3), p.317-22, 2016.
- BRAGA, A. T. *et al.* Acompanhamento de restaurações em diastemas anteriores com resina composta pela técnica da barreira palatina: Relato de caso. **Rev Odontol Bras Central**, 25(74), 2016.
- CARVALHO, G. A. O. *et al.* Stratification of resin composed with use of silicone barrier: literature review. **Research, Society and Development**, 9(7), 2020.
- COIMBRA JUNIOR, N. C.; GUERINO, P.; MEZOMO, M. B. Diastemas interincisais superiores – revisão a cerca da etiologia, tratamento e estabilidade em longo prazo. **Disciplinarum Scientia**, Santa Marina, v. 17, n. 1, p.95-109, 2016.
- DIAS, Brenno Anderson Santiago *et al.* Diastemas: etiologia, diagnóstico e possíveis formas de reabilitação. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 1, p. 129-140, 2020.
- DIEGUES, M. A. *et al.* Cerâmica x Resina Composta: o que utilizar? **Revista Uningá**, v. 51, n.1, p. 87-94, 2017.
- ESPÍNDOLA-CASTRO L. F. *et al.* Harmonização estética do sorriso – cirurgia periodontal, clareamento dental e fechamento de diastemas – relato de caso. **Full Dent. Sci**, 2019;
- GOUVEIA, C. G. *et al.* Facetas diretas em resina composta em dentes anteriores: relato de caso. **Clipedonto – UNITAU**, 9(1), p. 44-50, 2018.
- GOYATA, F. R. *et al.* Remodelação estética do sorriso com resina composta e clareamento dental em paciente jovem: relato de caso. **Arch Health Invest**, 6(9), 2017.
- GUERRA, M. L. R. S.; VENÂNCIO, G. N.; AUGUSTO, C. R. Fechamento de diastemas anteriores com resina composta direta: relato de caso. **FOL-Revista da Faculdade de Odontologia de Lins/unimep**, São Paulo, v. 27 (1),

p. 63-68, 2017.

LATEMPA, A. M. A. *et al.* Fechamento de diastema através do uso de resinas compostas – Relato de caso. **Revista fluminense de odontologia**, Vol.1,– Nº37, 2017.

LOPES, I. I. *et al.* Os aspectos gerais do diastema e seus tratamentos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.6, n.12, 2020.

MAITI, A. *et al.* Esthetic Rehabilitation of Discoloured Anterior Tooth with Ceramic Veneer – a Case Report. **International Journal of Innovative Research in Dental Sciences**, Panihati, v.2, 2017.

MONDELLI, J. *et al.* **Fundamentos de Dentística Operatória**. São Paulo: Ed. Santos LTDA, 2006.

MOREIRA, E. J. R.; FERREIRA NETO, J. A.; FREITAS, G. C. de, Harmonização estética do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. **Sci Invest Dent**, Anápolis, v.23(1), p. 22-27, 2018.

ANEXO I

FACULDADE GUAIRACÁ
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Resposta(s) Colaborador(s),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso com o título "Fechamento de diastema Antero-superior com restauração direta em resina composta: relato de caso" sob a responsabilidade da acadêmica Gabrielle Pivatto junto com sua orientadora Dra. Thaynara Faelly Boing, que tem como propósito relatar o caso clínico sobre o fechamento de do espaço presente entre os dois incisivos centrais com restaurações diretas, utilizando como material a resina composta. Através disso, se esperar auxiliar na melhora da estética no sorriso da paciente e consequentemente proporcionar uma melhor qualidade de vida a ela.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO

emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do parecer: 37506620.7.0000.0106

Data da relatoria: ___/___/202__

1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: Ao participar desta pesquisa serão realizadas moldagens, preparação dos dentes com técnica pouco invasiva e restaurações propriamente ditas, incluindo fotografias de cada passo e anamnese completa.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado os procedimentos, sem nenhum prejuízo para você.

2. RISCOS E DESCONFORTOS: Os procedimentos utilizados (moldagens, preparação dos dentes e o processo de restauração) poderão trazer algum desconforto como: sensibilidade, dor, náusea, entre outros. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de insucesso que será reduzido pelo encerramento diagnóstico, promovendo uma previsibilidade. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

3. BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de



Comitê de Ética em Pesquisa do UNICENTRO - COMEP
Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Campus CESOP/06
Endereço: Rua Zumbi dos Santos, 1464, 03 - Vila Dalva, CEP: 13040-000 - Guarapuava - PR
Base de Departamento de Área de Saúde/Telefone: (45) 3339-0177

3. BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de recuperar a estética do dente, bem como sua forma e função.

4. CONFIDENCIALIDADE: Todas as informações que a Sra. nos fornecer ou que sejam conseguidas por exames, avaliações e fotografias, serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus dados pessoais ficaram em sigilo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum durante a pesquisa, nem quando os resultados forem apresentados.

5. ESCLARECIMENTOS: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Thaynara Faelly Boing

Endereço: Rua Quinza de Novembro, 5050, Centro – Guarapuava (PR)

Telefone para contato: (42) 999182600

6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS: Caso a Sra. aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira. Em caso de danos decorrentes do relato de caso, será assegurado o direito à assistência integral e gratuita, pelo tempo que for necessário, além do direito de buscar indenização.

7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO: Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.

=====

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) Thaynara Faelly Boing, portador(a) da cédula de identidade 17.995.573-5, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.



Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO - COMEP
 Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Campus CEDETEG
 Endereço: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 - Vila Carlí - CEP 85040-080 - Guarapuava - PR
 Bloco de Departamentos da Área da Saúde / Telefone:

Guarapuava, 02 de outubro de 2020.

[Handwritten Signature]

Assinatura do participante / Ou Representante legal

[Handwritten Signature: Raymundo Lelly Böing]

Assinatura do Pesquisador

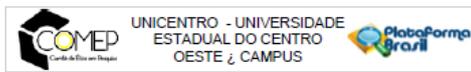
[Handwritten Signature: Gabrielle Krüger]

Assinatura do Acadêmico



Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO - COMEP
Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Campus CEDETEG
Endereço: Rua Simão Camargo Varela de Sá, 03 - Vila Carlí - CEP. 85040-080 - Guarapuava - PR
Bloco de Departamentos da Área da Saúde - Telefone: (42) 3629-8177

ANEXO II



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fechamento de diastema Antero-superior com restauração direta em resina composta: relato de caso

Pesquisador: Thaynara Faely Boing

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37506620.7.0000.0106

Instituição Proponente: SEDG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUARACÁ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.360.105

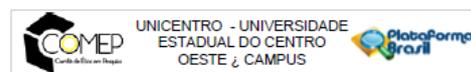
Apresentação do Projeto:

O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à seguinte Área Temática: "Ciências da Saúde". No documento intitulado "Fechamento de diastema Antero-superior com restauração direta em resina composta: relato de caso", datado de 02/10/2020, no item "resumo", lê-se: "A existência de diastemas Antero-superiores é um problema estético muito comum, afetando a harmonia facial e fatores psicológicos do paciente.

Como sua etiologia é multifatorial, seu correto diagnóstico e consequente plano de tratamento deve ser avaliado individualmente e requer prudência. Quando a indicação é restauração direta, por meio de resina composta, o tratamento devolve forma, função e estética com mínimo ou nenhum desgaste, preservação das estruturas dentais e tempo clínico reduzido. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que a técnica de restauração direta com resina composta foi utilizada para o fechamento de diastema presente entre os dois incisivos centrais. A metodologia empregada para a realização do caso será através da técnica adesiva direta com resina composta EMPREGO (IVOCLEAR), com encheramento prévio e guias de silicone, proporcionando maior previsibilidade e sucesso do tratamento restaurador, além de buscar maior segurança no resultado final, fazendo com que a restauração obtenha uma excelente estética, longevidade e resistência. Espera-se por meio de mínimas intervenções alcançar bons resultados clínicos, tanto estéticos quanto funcionais, devolvendo o contorno aos dentes e um aspecto mais agradável ao sorriso da paciente."

Endereço: Alameda Élio Antonio Della Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado das laboratórias do curso de Biotec - Vila Carl)
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA **CEP:** 85.045-167
Telefone: (42)3525-8177 **Fax:** (42)3525-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

Página 01 de 05



Contribuição do Parecer: 4.360.105

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo é relatar um caso de fechamento de diastema presente entre os dois incisivos centrais superiores por meio da técnica direta com resina composta, buscando melhorar a estética e também o fator psicológico e social.

Objetivo Secundário:

Não se aplica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o (a) pesquisador (a)

Riscos:

Os procedimentos utilizados (moldagens, preparação dos dentes e o processo da restauração) poderão trazer algum desconforto como: sensibilidade, dor, náusea, entre outros. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de insucesso que será reduzido pelo encheramento diagnóstico, promovendo uma previsibilidade. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc. por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

Benefícios:

Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de recuperar a estética do dente, bem como sua forma e função.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

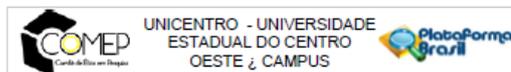
Trata-se de um estudo de caso, onde será realizado um caso clínico em relação a técnica de restauração direta com resina composta para o fechamento de diastema presente entre os dois incisivos centrais. Estudo relevante com métodos adequados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) Check List inteiramente preenchido;
- 2) Folha de rosto com campos preenchidos e com carimbo identificador e assinada por Lilian Karim Nogueira Soares, coordenadora Administrativa das Clínicas Integradas Guaracá;
- 3) Carta de anuência/autorização assinada e redigida em papel timbrado por Lilian Karim Nogueira Soares, coordenadora Administrativa das Clínicas Integradas Guaracá;

Endereço: Alameda Élio Antonio Della Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado das laboratórias do curso de Biotec - Vila Carl)
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA **CEP:** 85.045-167
Telefone: (42)3525-8177 **Fax:** (42)3525-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

Página 02 de 05



Contribuição do Parecer: 4.360.105

4) TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido)encontra-se no modelo atualizado, disponibilizado na página do COMEP.

4.1) TALE não se aplica;

5) Projeto de pesquisa completo encontra-se anexado pelo pesquisador;

6) Instrumento para coleta dos dados encontra-se anexado separadamente na plataforma e/ou constar junto aos anexos do projeto completo;

7) Cronograma do projeto completo e da Plataforma (devem estar completos e atualizados). A vigência da pesquisa é de 04/2020 a 12/2020;

8)- Orçamento encontra-se detalhado no projeto completo e na Plataforma.

Recomendações:

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, Item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

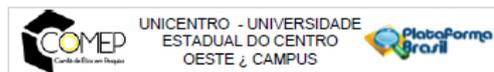
A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

Considerações Finais e critério do CEP:

Em atendimento à Resolução CNS/IMG-466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório

Endereço: Alameda Élio Antonio Della Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado das laboratórias do curso de Biotec - Vila Carl)
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA **CEP:** 85.045-167
Telefone: (42)3525-8177 **Fax:** (42)3525-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

Página 03 de 05



Contribuição do Parecer: 4.360.105

parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa.

Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1542055.pdf	02/10/2020 11:44:29	Thaynara Faely Boing	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_A_PENDENCIAIS.pdf	02/10/2020 11:43:06	Thaynara Faely Boing	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado_2.pdf	02/10/2020 11:41:04	Thaynara Faely Boing	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	27/08/2020 21:58:21	Thaynara Faely Boing	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	27/08/2020 21:56:15	Thaynara Faely Boing	Aceito
Outros	modelo_termo_uso_imagens_documento.pdf	27/08/2020 21:54:30	Thaynara Faely Boing	Aceito
Outros	check_list_documental.pdf	27/08/2020 21:51:07	Thaynara Faely Boing	Aceito
Outros	Carta_de_anuência.pdf	27/08/2020 21:50:15	Thaynara Faely Boing	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.pdf	27/08/2020 21:48:18	Thaynara Faely Boing	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	27/08/2020 21:47:45	Thaynara Faely Boing	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_modificada.pdf	27/08/2020 21:46:21	Thaynara Faely Boing	Aceito

Situação do Parecer:

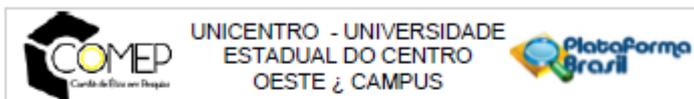
Aprovado

Neocita Aprovação da CONEP:

Não

Endereço: Alameda Élio Antonio Della Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado das laboratórias do curso de Biotec - Vila Carl)
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA **CEP:** 85.045-167
Telefone: (42)3525-8177 **Fax:** (42)3525-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br

Página 04 de 05



Continuação do Parecer: 4.580.105

GUARAPUAVA, 26 de Outubro de 2020

Assinado por:
Gonzalo Ogilari Dal Forno
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Élio Antonio Della Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEC - (ao lado das laboratórias do curso de
Biotec: Via Ceti CEP: 85.040-167
UF: PR Município: GUARAPUAVA
Telefone: (42)3529-8177 Fax: (42)3529-8100 E-mail: comep@unicentro.br

Página 05 de 05