



FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

REBECCA MOHANA ALVARENGA DE SANTANA OTON

HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

JOÃO PESSOA

2021

REBECCA MOHANA ALVARENGA DE SANTANA OTON

HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Me. Jussara da Silva Barbosa

JOÃO PESSOA

2021

REBECCA MOHANA ALVARENGA DE SANTANA OTON

HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Faculdade Nova Esperança
como parte dos requisitos exigidos para
obtenção do título de Cirurgiã dentista.

João Pessoa, 09 de dezembro de 2021.

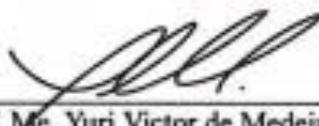
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Jussara da Silva Barbosa
Faculdades Nova Esperança

Amanda Lira Rufino de Lucena

Prof. Me. Amanda Lira Rufino de Lucena
Faculdades Nova Esperança



Prof. Me. Yuri Victor de Medeiros Martins
Faculdades Nova Esperança

O96h

Oton, Rebecca Mohana Alvarenga de Santana

Harmonização estética do sorriso: relato de caso / Rebecca Mohana Alvarenga de Santana Oton. – João Pessoa, 2021.

24f.; il.

Orientadora: Prof^ª. Jussara da Silva Barbosa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)
– Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

Resumo

A autoestima e a estética são fatores que influenciam diretamente nas relações interpessoais, na autoimagem no bem-estar do indivíduo, podendo interferir na parte psicologia e social. Os dentes anteriores são os mais perceptíveis, por isso, os procedimentos estéticos mais requisitados na Odontologia são os que envolvem os incisivos, caninos e em alguns casos os primeiros pré-molares. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso clínico relacionado à harmonização estética restauradora em dentes anteriores, proporcionando bem-estar e um tratamento conservador. O presente caso clínico foi desenvolvido na clínica integrada de Odontologia da FACENE com a realização dos procedimentos voltados para a harmonização do sorriso, como gengivoplastia, clareamento dental e facetas diretas em resina composta, a fim de restabelecer a estética dental, notou-se uma melhora na autoestima e no bem-estar da paciente, melhorando assim a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Gengivoplastia; Estética Dentária; Clareamento Dentário; Qualidade de vida.

Abstract

Self-esteem and aesthetics are factors that directly influence interpersonal relationships, self-image and the individual's well-being, which may interfere in the psychology and social aspects. The anterior teeth are the most noticeable, therefore, the most requested aesthetic procedures in Dentistry are those involving the incisors, canines and in some cases the first premolars. The objective of this paper is to present a clinical case report related to restorative aesthetic harmonization in anterior teeth, providing well-being and conservative treatment. The present clinical case was developed at the FACENE integrated Dentistry clinic with the performance of procedures aimed at harmonizing the smile, such as gingivoplasty, tooth whitening and direct veneers in composite resin, to restore dental aesthetics, an improvement was noted. in the patient's self-esteem and well-being, thus improving her quality of life.

Keyword: Gingivoplasty; Dental aesthetics; Tooth Bleaching; Quality of life.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 07 |
| RELATO DE CASO..... | 09 |
| ANAMNESE..... | 09 |
| PROCEDIMENTOS CLÍNICOS..... | 10 |
| Gengivoplastia..... | 10 |
| Clareamento Dental de Consultório..... | 12 |
| Facetas Diretas em Resina Composta..... | 14 |
| DISCUSSÃO..... | 17 |
| CONCLUSÃO..... | 18 |
| REFERÊNCIAS..... | 18 |
| APÊNDICE..... | 20 |
| ANEXOS..... | 23 |

INTRODUÇÃO

Atualmente, autoestima do paciente e aspectos estéticos são fatores que influenciam diretamente nas relações interpessoais, na autoimagem, no dia a dia e no bem-estar do indivíduo¹. A beleza e o fator psicossocial são uns dos motivos principais pelos quais os pacientes procuram atendimento odontológico, sejam eles tratamentos ortodônticos ou estéticos. Mas, o real motivo é o desejo pelos padrões apresentados pela mídia e pela sociedade, que correlacionam o sorriso esteticamente bonito com o sucesso e a interação com outras pessoas².

A percepção da estética não está voltada apenas para a simetria facial, mas também para a necessidade, como a função mastigatória, deglutição e fonação do paciente, sendo possível reabilitar estruturas dentárias perdidas, e melhorar positivamente a harmonia do sorriso. Novas técnicas e materiais tem buscado alcançar bons resultados clínicos, sempre com o objetivo de preservar a saúde bucal^{3,4}.

A sociedade atual relaciona uma estética ideal às pessoas que possuem elementos dentários claros, com formatos anatômicos harmônicos ao rosto e com um sorriso gengival saudável. A maior demanda clínica é para os procedimentos estéticos que são de custo relativo na Odontologia: as restaurações estéticas com resina composta. A função, a forma e a estética são restauradas em procedimentos diretos com resinas compostas, com intervenções operatórias conservadoras⁵.

Os dentes anteriores são os mais perceptíveis no conjunto entre face e boca do paciente, portanto, os procedimentos estéticos mais requisitados na Odontologia são os que envolvem os incisivos, caninos e em alguns casos os primeiros pré-molares. Atualmente, o tratamento odontológico e as restaurações em resina são conservadoras, funcionais, resistentes e agradam o paciente. Geralmente, o cirurgião-Dentista cria um plano de tratamento, no qual envolve diversas especialidades, onde é buscado associar saúde, estética e alta qualidade. É realizado um exame clínico intra e extraoral, e é analisada a necessidade do paciente⁶.

Sabe-se que o crescimento gengival tem diversas causas, e a principal é a má higienização oral, outros fatores também podem causar a hiperplasia gengival como ortodontia, crescimento gengival induzido por medicamentos, a idade, gênero e

condição sistêmica do paciente. A gengivoplastia é um procedimento estético, que tem como finalidade diminuir o sorriso gengival, causado pelo excesso de gengiva. Na maioria das vezes, o sorriso gengival compromete a autoestima do paciente⁷.

Quando existe queixa do paciente e necessidade de alteração de cor nos dentes, o clareamento dental deverá ser considerado como uma opção de tratamento. Mas, é necessário avaliar a estrutura dental com cautela. Nos casos de dentes com lesões cáries, restaurações deficientes, trincas de esmalte, inflamação gengival, sensibilidade dentária e doença periodontal, nesses casos o clareamento é contraindicado. Também é contraindicado o tratamento clareador em pacientes que possuem alergias aos materiais clareadores e aqueles que não colaboram com o tratamento. Em relação aos pacientes que não possuem nenhuma contraindicação, o clareamento com peróxido de carbamida ou hidrogênio é uma ótima escolha de tratamento, para clarear dentes escurecidos por fatores internos ou externos. Consequentemente, melhorando o bem-estar e a estética do indivíduo⁸.

Para confecção das restaurações em resina, é necessário que o Cirurgião-Dentista escolha detalhadamente materiais que sejam semelhantes a cor e textura do dente natural. E, para ser um tratamento de sucesso, o ideal é realizar uma moldagem do paciente com alginato, obter um modelo de gesso e fazer o enceramento diagnóstico para que um *mock-up* seja utilizado como guia de silicone para as restaurações estéticas. Dessa forma, é possível reestabelecer de forma harmônica e satisfatória os elementos dentários anteriores⁹.

Por meio de um planejamento individual e de um exame clínico detalhado, é possível reabilitar um sorriso, sendo o principal meio de comunicação na sociedade atual, contribuindo com o bem-estar de um indivíduo. Diante disso, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico relacionado a harmonização estética em dentes anteriores, envolvendo gengivoplastia, clareamento dental e restaurações em resina composta, proporcionando bem-estar e um tratamento conservador ao paciente.

RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de caso clínico, no qual foi abordado o tratamento estético do paciente de maneira interdisciplinar. Os procedimentos clínicos foram realizados na Clínica Escola de Odontologia das Faculdades Nova Esperança - FACENE, na cidade de João Pessoa, Paraíba (APÊNDICE A). A realização deste estudo está embasada nas diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa em seres humanos. Participou desse estudo uma paciente, com 44 anos de idade, usuária da clínica escola de Odontologia da FACENE, que apresentou a necessidade de gengivoplastia (após a remoção do aparelho ortodôntico superior), clareamento dental, bem como restaurações estéticas nos dentes anteriores superiores para correção da forma e tamanho destes elementos. A paciente assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A) autorizando a realização do tratamento e a publicação do caso de forma científica.

ANAMNESE

Para esse caso clínico foi realizada uma anamnese inicial através de uma ficha de anamnese, exame físico e questionário. Informações como saúde geral, hábitos, alimentação e frequência de escovação foram coletadas para serem arquivadas no prontuário do paciente. Além disso, foi realizado exame intraoral por meio de um odontograma para avaliação da saúde bucal do paciente, bem como registro de tratamentos anteriores.

Na anamnese foi realizado o exame clínico intra e extraoral, e foi observada a necessidade de gengivoplastia para correção do sorriso gengival, clareamento dental e inserção de facetas diretas em resina composta para melhoria da estética da paciente. Para realização da gengivoplastia foi solicitada radiografia panorâmica e exames hematológicos como: hemograma, coagulograma e glicemia em jejum, para complementar o diagnóstico. Outra informação importante foi a tomada de cor através da Escala Vitta, para a avaliação da eficácia e acompanhamento do tratamento. Também foram realizadas fotografias iniciais e finais após a finalização do caso, autorizadas pela paciente (APÊNDICE B).

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Para o presente relato de caso foram realizadas as seguintes etapas clínicas: 1) Gengivoplastia; 2) Clareamento dental de consultório; 3) Facetas diretas em resina composta. Sendo descritas abaixo.

Gengivoplastia

A hiperplasia gengival apresentada no presente caso clínico pode ter como possível fator etiológico a utilização de aparelho ortodôntico durante 1 ano e má higienização, sendo então indicada a realização de uma gengivoplastia. Após a análise dos exames clínico e laboratoriais da paciente, os quais não se encontravam alterados, a paciente estava apta para ser submetida à gengivoplastia. Inicialmente foi realizado o registro inicial do caso por meio de uma fotografia (Figura 1).



Figura 1 -. Fotografias iniciais do caso clínico.

Nessa etapa foi realizada uma profilaxia com pedra pomes e antisepsia da paciente com Clorexidina 0,12%. Logo após foi colocado o campo cirúrgico e a mesa cirúrgica foi montada (Figura 2). A paciente foi anestesiada primeiramente com anestésico tópico (Benzotop), e, após isso, com Mepivacaína 2% com Epinefrina 1:100.000 utilizando a técnica infiltrativa no nervo alveolar superior anterior e no nervo infra-orbital. A anestesia interpapilar foi realizada com Articaína 4% com epinefrina 1:200.000.

Após isso, realizou-se a marcação dos pontos sangrantes com sonda milimetrada e, logo depois, a incisão com bisturi nº15c foi realizada do dente 13 ao 23, com a técnica de bisel externo. A lâmina foi trocada a cada dois dentes para que fosse evitado perder o corte. Nas figuras 3, 4 e 5 é possível observar o transoperatório e o pós-imediato da gengivoplastia.



Figura 2 -Mesa cirúrgica com os instrumentais e materiais utilizados para a realização da gengivoplastia.

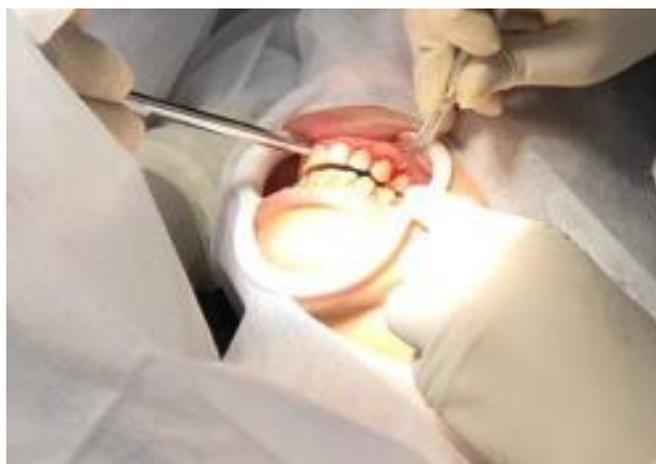


Figura 3. Transoperatório da gengivoplastia.



Figuras 4 e 5 – Fotografias do pós-imediato da gengivoplastia.

Após a cirurgia foi colocado cimento cirúrgico no local e recomendou-se ao paciente dieta com a ingestão alimentos gelados durante dois dias.

Clareamento Dental de Consultório

Na segunda etapa do presente relato de caso realizou-se o clareamento dental de consultório em duas sessões clínicas, com intervalos de duas semanas, de acordo com o seguinte protocolo:

- 1) Inserção do afastador labial;
- 2) Profilaxia com pedra pomes e água;
- 3) Inserção de barreira gengival (top dam-FGM) e fotopolimerização;

- 4) Aplicação do peróxido de Hidrogênio 35% (Whiteness Perfect) na proporção de 3:1, com 3 aplicações do gel clareador, cada uma de 15 minutos, totalizando 45 minutos para cada sessão (Figura 6);
- 5) Remoção do gel clareador e da barreira gengival;
- 6) Polimento com disco de feltro e pasta de polimento (Diamond Polish - Ultradent);
- 7) Aplicação de flúor neutro para evitar ou diminuir a sensibilidade pós clareamento.



Figura 6 - Aplicação de peróxido de hidrogênio a 35%.



Figura 7 – Resultado após duas sessões de clareamento de consultório.

Foi recomendado um intervalo de 15 dias após o clareamento para dar início ao tratamento restaurador com as facetas diretas em resina composta, para se ter uma estabilidade de cor dos dentes clareados e para não haver interferência na adesão.

Facetas Diretas em Resina Composta

Por fim, na última etapa foi realizada a confecção das facetas diretas (protocolo descrito abaixo). Para isso, realizou-se uma moldagem dos elementos superiores em alginato para obtenção de um modelo de gesso e, em seguida, um enceramento diagnóstico foi realizado com intuito de melhorar a forma e o tamanho dos dentes 13 ao 23 (os dentes 14 e 24 não necessitaram de guia palatina). Após isso, uma moldagem com silicone de condensação pesado foi realizada no modelo para confecção de uma guia palatina.



Figura 8 – Enceramento diagnóstico do dente 13 ao 23;

Figura 9 –Moldagem com silicone de condensação pesado;

Figura 10 – Obtenção da guia palatina.

Os dentes 11 e 21 necessitavam serem preparados para que fossem confeccionadas as facetas em resina nestes elementos, visto que estes já apresentavam restaurações antigas em resina composta e precisavam ser removidas. Primeiramente foi utilizada uma broca esférica para preparo da região proximal e cervical. Com a broca tronco cônica foram feitas duas canaletas em cada dente e depois realizou-se a união delas para uniformizar o desgaste, obtendo-se espaço suficiente para a estratificação das resinas compostas nestes elementos. Para os demais dentes não houve necessidade de qualquer tipo de desgaste.

Após isso, o isolamento absoluto foi realizado para controle da umidade (do dente 14 ao 24), bem como a inserção do fio retrator para afastamento gengival de forma adequada para melhor acabamento da região cervical, evitando excessos de resina composta. Em seguida realizou-se um ensaio clínico restaurador para determinar quais as cores das resinas a serem utilizadas. As cores selecionadas das resinas compostas (350 XT – 3M) foram A3D (dentina), A2B (corpo) e A1E (esmalte/face palatina). Ambas foram utilizadas para os dentes 11 e 21. Para as facetas dos elementos 12, 13, 22

e 23 foram utilizadas as resinas cores A2B e A1E. E para os dentes 14 e 24 utilizou-se somente a resina de corpo A2B.

Após a escolha das cores das resinas, a aplicação do ácido fosfórico 37% foi realizada e, em seguida, o sistema adesivo (2 camadas) foi aplicado, bem como a fotopolimerização. Com a guia palatina de silicone foi construída a face palatina com a resina A1E (Figura 10) dos dentes 13 a 23. Um incremento único de dentina (resina A3D) foi aplicado aos dentes 11 e 21, seguido pela fotopolimerização. O último incremento nas faces vestibulares dos dentes 14 a 24 foi realizado com a resina A2B (corpo). Para inserção das resinas utilizou-se as espátulas Almore e suprafill, como também, um pincel de cerdas macias.

Para acabamento e polimento foram utilizadas lixas metálicas e de poliéster para as regiões proximais, bem como discos de lixa da gramatura mais grossa para a mais fina, pontas de borracha, além de escovas (tipo Robinson) e disco de feltro (Kit de Polimento e manutenção de resinas compostas 3.0 – Prof. Arbex Filho – DhPro) com pasta de polimento (Diamond Polish – Ultradent) (Figura 11).



Figura 11 – Sequência de pontas para acabamento e polimento das facetas em resina composta.

Após o polimento final, realizou-se as fotografias finais do caso clínico, sendo possível observá-las nas figuras 12, 13 e 14.



Figuras 12, 13 e 14 – Fotografias finais do caso clínico após a realização de gengivoplastia, clareamento dental e facetas diretas em resina composta.

DISCUSSÃO

Segundo Batista et al.¹⁰, por meio da cirurgia para correção do sorriso gengival, é possível devolver a autoestima e o bem-estar do paciente. O procedimento é de fácil execução e os resultados são bastante positivos. No entanto, é fundamental que o profissional tenha conhecimento específico sobre a etiologia e as causas que levam ao aumento do sorriso gengival, para que através dos exames clínicos seja dado o diagnóstico correto, e assim escolher a melhor forma de tratamento. O autor ainda ressalta a importância da colaboração do paciente, que é necessária para alcançar o sucesso.

Como relata Barbosa et al.¹¹, atualmente, nos consultórios odontológicos existe uma procura muito grande dos pacientes em busca de tratamento para possuírem dentes mais brancos e estéticos. Portanto, é necessário o conhecimento adequado do profissional sobre as técnicas disponíveis para realização do clareamento, as indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens. É importante que o Cirurgião-Dentista prescreva criteriosamente o tratamento mais apropriado para o seu paciente. Os agentes clareadores mais utilizados entre os profissionais são o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida em concentrações variadas de acordo com a técnica que irá ser aplicada. Geralmente é utilizado o peróxido de carbamida nos clareamentos caseiros, e o peróxido de hidrogênio nos clareamentos feitos em consultório, como foi utilizado na presente pesquisa.

De acordo com o estudo de Rodrigre et al.¹², o tratamento estético com as resinas compostas tem crescido cada dia mais, e são utilizadas para a reabilitação estética em dentes anteriores. A grande diversidade de compósitos que existe no mercado exige do profissional um conhecimento específico para que seja utilizado aquele com propriedades mecânicas, químicas e ópticas ideais para o dente a ser restaurado. As restaurações diretas em resina composta são excelentes, reabilita e reproduz a forma, tamanho e cor dos dentes. O resultado do artigo deste mesmo autor mostrou que as facetas diretas em resina é uma alternativa conservadora, reversível, rápida e de ótima relação custo-benefício quando comparada às técnicas indiretas, corroborando com os resultados apresentados na presente pesquisa.

Para Reston et al.¹³, as facetas diretas em resina composta são procedimentos com vasta indicação, boa longevidade, uma ótima estética, e um tratamento mais conservador desde o preparo dental, devido ao pouco desgaste ao esmalte. Dessa forma,

o autor afirma que é uma opção de tratamento restaurador pouco invasivo para os dentes anteriores.

No artigo de Cardoso et al.¹⁴, o autor enfatiza a importância em obedecer aos protocolos reabilitadores consagrados, possuir conhecimento e domínio das propriedades físicas e ópticas dos materiais restauradores, e respeitar os princípios éticos do conservadorismo. Desta forma, o caso clínico apresentado promoveu um resultado estético satisfatório, além de devolver harmonia ao sorriso, bem como, proporcionou plena satisfação a paciente.

CONCLUSÃO

No caso clínico estético relatado, conclui-se que através dos procedimentos realizados nos dentes anteriores (gingivoplastia, clareamento dental de consultório e facetas diretas em resina composta), além de restabelecer a estética dental, notou-se uma melhora na autoestima e no bem-estar da paciente, melhorando assim a sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JAG, Cunha VPP, Fajardo RS, Rezende MCRA. Clareamento dentário x autoestima x autoimagem. Archives of Health Investigation, 2014; 3 (2).
2. Alhammadi S M, Halboub AL E, Al- Mashraqui A A, Alhomoud M, Wafi S, Zakari A, Mashali W. Perception of facial, dental, and smile esthetics by dental students, J Esthet Restor Dent. 2018; 1–12.
3. Martins PWD, Torre E N, Baldissera RA, Silveira LFM, Cruz LERN, Martos J. Reabilitação estética em dentes anteriores com lesões de cárie proximais: relato de caso. Rev Odonto, 2011; 10(3).
4. Santos B C; Dantas L F, Silva SC, Lima LHA, Agra DM, Fernandes DC. Odontologia Estética e Qualidade de vida: Revisão integrativa. Ciências Biológicas e da Saúde. 2016; 3(3):91-100.
5. Nahsan FPS, Mondelli FL, Franco EB, Naufrel FS, Ueda J K, Schmitt VL, Baseggio W. Clinical strategies for esthetic excellence in anterior tooth restorations: understanding color and composite resin selection. J App Oral Scielo, 2010.

6. Zavanelli A C, Zavanelli R A, Mazaro JVQ, Paula WN DE, Borges MAD, Bagio DM. Associação de preparos minimamente invasivos e plástica gengival: relato de caso clínico. *Archives of Health Investigation*. 2015; 4 (3).
7. Reis L G S. Sorriso gengival-tratamento baseado na etiologia: uma revisão de literatura. 2017.
8. Garófalo JC. Procedimentos restauradores e a complementação estética e funcional de tratamentos ortodônticos. In: Cardoso RJA; Gonçalves EAN. *Estética*. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p.137-150; 363-375.
9. Santos, FG, Coutinho, EFS, Diniz M F, Oliveira CE, Feitosa DAS. Reabilitação Estética em Dentes Anteriores Permanentes Traumatizados. *J Health Sci*. 2016.
10. Batista BRF, Pinto TR. *Cirurgia Plástica Periodontal: Tratamento Estético por Técnica de Gengivectomia e Gengivoplastia*. São Lucas, Centro Universitário. Porto Velho; 2020. p:16.
11. Barbosa DC, De'Stefan TP, Ceretta LB, Ceretta RA, Simões PW, D'Altoé PW. Estudo comparativo entre as técnicas de clareamento dental em consultório e clareamento dental caseiro supervisionado em dentes vitais: uma revisão de literatura. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, 2015; 27(3): 244-52.
12. Rodrigue SDR, Argolo S, Cavalcanti AN. Reanatomização dental com resina composta: relato de caso. *Revista Bahiana de Odontologia*. 2014; 183-185.
13. Reston EG, Bueno R, Closs LQ, Zettermann J. Fifteen-year Clinical Follow-up of Restoration of Extensive Cervical Resorption in a Maxillary Central Incisor. *Operative Dentistry*. 2017;42(2): E55-E58.
14. Cardoso PC, et al., Facetas Diretas de Resina Composta e Clareamento Dental: Estratégias para Dentes Escurecidos. *Rev. Odontol Bras Central*. 2011. 20(55).

APÊNDICE

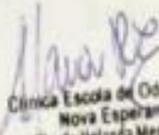
APÊNDICE A

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada "**Harmonização estética do sorriso: relato de caso**" sob responsabilidade das pesquisadoras Profa. Me. Jussara da Silva Barbosa e Rebecca Mohana de Alvarenga de Santana Oton, o qual terá apoio desta instituição Faculdades Nova Esperança- FACENE/FAMENE, CNPJ: 02.949.141/0001-80.

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, como também, no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

João Pessoa, 05 de Outubro de 2021


Clínica Escola de Odontologia
Nova Esperança
Maria Rita de Holanda Medeiros Batista
CRO/PB 4581
Coordenação de Clínica

Assinatura e carimbo do responsável institucional

APÊNDICE B

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGENS (FOTOS E VÍDEOS)

Eu, Maruska Karla Rose Correia de Lima
 AUTORIZO a Profa. Me. Jussara da Silva Barbosa, orientadora da pesquisa intitulada: "HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASOS", e sua orientanda Rebecca Mohana Alvarenga de Santana Oton a fixar, armazenar e exibir a minha imagem por meio de fotos e vídeos com o fim específico de inseri-la nas informações que serão geradas na pesquisa, aqui citada, e em outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos, entre outros eventos dessa natureza.

A presente autorização abrange, exclusivamente, o uso de minha imagem para os fins aqui estabelecidos e deverá sempre preservar o meu anonimato. Qualquer outra forma de utilização e/ou reprodução deverá ser por mim autorizada, em observância ao Art. 5º, X e XXVIII, alínea "a" da Constituição Federal de 1988.

O pesquisador responsável Profa. Me. Jussara da Silva Barbosa assegurou-me que os dados serão armazenados em formato digital sob sua responsabilidade. Assegurou-me, também, que serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse de minhas imagens.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

João Pessoa – PB, 01/07/2021.

Maruska Karla Rose de Lima

Assinatura do participante da pesquisa

Jussara da Silva Barbosa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável
 Cirurgiã Dentista
 CRO/PB 6379

ANEXO

ANEXO A

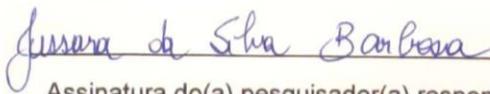
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é intitulada "Harmonização Estética do Sorriso: Relato de Caso", sendo desenvolvida pela orientadora Profa. Me. Jussara da Silva Barbosa e pela discente Rebecca Mohana Alvarenga de Santana Oton, do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança da Paraíba.

O estudo apresenta os seguintes objetivos: apresentar um relato de caso clínico relacionado a harmonização estética restauradora em dentes anteriores e correção do sorriso gengival, proporcionando bem-estar e um tratamento conservador; compreender os desejos do paciente em relação a estética dental e gengival e associar com as necessidades avaliadas por meio de um exame clínico detalhado; utilizar resinas compostas que proporcionem um excelente acabamento e polimento, contribuindo para a estética do sorriso; realizar uma gengivoplastia para correção do sorriso gengival; e proporcionar bem-estar ao paciente elevando sua autoestima e qualidade de vida, por meio da reabilitação estética dental e gengival.

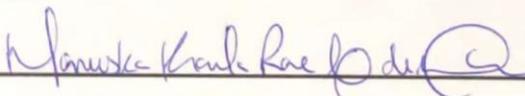
Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e solicitadas pelo pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.



Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações).

João Pessoa, 01 de Julho de 2021.



Assinatura do participante ou responsável legal