



RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS SOBRE DENTES ANTERIORES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autor (a): Fernanda Aparecida Henrique Borel

Orientador (a): Jaiane Bandoli Monteiro

Curso: Odontologia

Período: 9 º

Área de Pesquisa: Ciências da Saúde

Resumo: A Odontologia Restauradora atual vem utilizando sobretudo cerâmicas de dissilicato de lítio para a confecção de restaurações totais indiretas, que apresentam vantagens quando comparadas a outros materiais. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual foi proposta a confecção e cimentação de próteses fixas unitárias ceramo-cerâmicas à base de dissilicato de lítio e sua evolução. As restaurações de dissilicato de lítio apresentam boa aceitabilidade devido às suas propriedades de alta resistência a compressão, biocompatibilidade e finalização térmica aproximada de um dente, associado a um bom custo benefício. Conclui-se que, após seguir rigorosamente o protocolo clínico de atendimento as coroas foram finalizadas e a paciente está satisfeita com o que foi proposto.

Palavras-chave: Dentes anteriores; Dissilicato de lítio; Restaurações estéticas.

1. INTRODUÇÃO

A Odontologia Restauradora atual se caracteriza por práticas frequentes de reabilitações estéticas imediatas e muitas vezes, essas seguem sem um diagnóstico e planejamento clínico preciso para que haja uma reabilitação bucal extensa totalmente cerâmica (FROTA *et al.*, 2017; SOBRINHO, 2020). Contudo é fundamental que esses tratamentos sejam sustentados por princípios biológicos, mecânicos e oclusais básicos, e não apenas por aspectos estéticos (FROTA *et al.*, 2017), para a obtenção de um resultado satisfatório e um tratamento de maior durabilidade (MEDINA *et al.*, 2019).

Com o passar dos anos, a procura por restaurações estéticas aumentou, assim como o uso de cerâmicas odontológicas, erguendo a principal alternativa de um material restaurador utilizado em estrutura dentária (AMOROSO *et al.*, 2012). As restaurações conhecidas como ceramo-cerâmicas, em razão da alta capacidade de mimetizar os tecidos dentais, têm sido utilizadas mundialmente.

Um tipo comum de material utilizado para esse fim são as vitrocerâmicas à base de dissilicato de lítio, as quais parecem ser os materiais mais prevalentes usados para confecções de restaurações parciais do tipo inlays, onlays, facetas, próteses parciais de até três elementos, próteses fixas unitárias anteriores e posteriores (VILLA, BRINDIS e LAWSON, 2020) pelo fato de oferecerem tais características ópticas como a boa translucidez semelhante ao esmalte dentário e propriedades mecânicas favoráveis, como a alta resistência flexural (SANTOS e COELHO ALVES, 2020).

A estimativa da cimentação é realizada com um preparo mecânico-químico adequado, além disso, a presença de sílica na microestrutura do material garante que o mesmo seja passível de condicionamento ácido, o que faz com que exista uma alta efetividade de adesão ao substrato dentário. Esse embricamento micromecânico existente entre a cerâmica e o cimento resinoso ocorre porque o ácido é capaz de criar microirregularidades superficiais (PROCHNOW *et al.*, 2018). Outras características marcantes desse material é a alta resistência à compressão, biocompatibilidade, ausência de placa bacteriana sobre sua estrutura e finalização térmica aproximada de um dente (DRUMOND *et al.*, 2020).

Devido ao exposto acima, este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico da confecção e cimentação de duas próteses fixas unitárias ceramo-cerâmicas à base de dissilicato de lítio.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. REFERENCIAL TEÓRICO

Amoroso *et al.* (2012) propuseram que a demanda por restaurações estéticas tem resultado em um aumento do uso de cerâmicas dentais, constituindo a principal alternativa de material restaurador para a estrutura dental devido as suas propriedades favoráveis. O objetivo do trabalho foi estudar, através de uma revisão de literatura, a evolução dos sistemas cerâmicos, envolvendo os diferentes tipos e propriedades, indicações e considerações clínicas. Diversos sistemas cerâmicos estão disponíveis no mercado, fazendo com que os profissionais da área protética necessitem de uma constante reciclagem acerca das suas propriedades e indicações,

visto que bons resultados são devidos à seleção do melhor material para determinado caso em conjunto à habilidade do profissional.

De acordo com Frota *et al.* (2017) as reabilitações estéticas imediatas são as mais comuns na prática da Odontologia Restauradora. Desde então, sem um diagnóstico e sem um planejamento clínico, a chance de insucesso é grande. É preciso de duas ou três sessões clínicas para iniciar o tratamento e até mesmo finalizar a reabilitação oral extensa da cerâmica. É fundamental que esses tratamentos voltem a serem sustentados pelos princípios biológicos, mecânicos e oclusais básicos, e não por estética. O relato de caso é de uma paciente de 26 anos, bruxista, com necessidades funcionais e estéticas, foi reabilitada com restaurações cerâmicas nos seis dentes anteriores superiores, por meio de uma abordagem interdisciplinar. Para prever como os resultados foram obtidos, o encerramento diagnóstico foi realizado para servir de referência para os preparos dentais e restaurar a dinâmica dos movimentos mandibulares. Após a cimentação final das restaurações, foi confeccionada uma placa inter oclusal para o período que a paciente estiver dormindo. Concluiu-se que um criterioso diagnóstico e planejamento foram fundamentais para o desfecho do caso, e que o tratamento restaurador parece depender intimamente do respeito aos conceitos biomecânicos, oclusais e estéticos.

Através de estudos, Prochnow *et al.* (2018) avaliaram os efeitos do condicionamento ácido com diferentes concentrações de ácido fluorídrico na carga cíclica de coroas com desenhos simplificados e padronizados de dissilicato de lítio usinados e cimentados em material análogo de dentina. As superfícies da dentina análoga foram condicionadas com HF 10% (60s), seguido da aplicação do primer. A superfície de cimentação das coroas de cerâmica foi tratada da seguinte forma: não condicionada (controle, CTRL); ou condicionada por 20s com diferentes concentrações de HF - 3% (HF3), ou 5% (HF5), ou 10% (HF10). Uma camada de silano foi então aplicada nas superfícies de cerâmica tratadas, e elas foram cimentadas com cimento adesivo. Os testes de fadiga foram realizados com as coroas submersas em água (carga inicial: 720N; tamanho do degrau: 70N; ciclos: 500.000; frequência: 20 Hz). Concluíram que o condicionamento com diferentes concentrações de ácido HF não promoveu um efeito deletério na carga cíclica até a falha de coroas de dissilicato de lítio usinadas.

Segundo Medina *et al.* (2019) a estética na Odontologia tem sido muito valorizada, pois tem trazido desafios para os cirurgiões-dentistas, aos diversos materiais e técnicas que podem ser utilizados para restaurações de dentes anteriores. O objetivo foi apresentar um caso clínico onde o paciente é do sexo masculino, 60 anos, insatisfeito com a estética dental, devido ao desgaste dental ao decorrer dos anos. O cirurgião-dentista então optou por uma proposta onde o paciente aceitou, que foi a reabilitação com resina composta nos quatro incisivos superiores e instalação da prótese parcial removível inferior. Aproximado três meses depois o paciente retornou a clínica de Odontologia do Centro Universitário Ingá, com as restaurações fraturadas e sem a prótese inferior. Então foi sugerido, a confecção de faceta e coroas em cerâmicas livre de metal. Foram realizadas avaliações radiográficas, endodontia e instalação de pino de fibra de vidro no dente 12. Para a reabilitação estética e funcional dos dentes anteriores superiores foram confeccionadas coroas nos dentes anteriores 11, 12 e 21 e uma faceta no dente 22 em cerâmica vítrea com reforço de dissilicato de lítio. Concluindo, o tratamento proposto foi capaz de recuperar estética e funcionalmente o sorriso do paciente.

Drumond *et al.* (2020) realizaram dois estudos para comparar o efeito de duas técnicas de processamento da cerâmica de dissilicato de lítio (prensada e CAD/CAM)

e foram usados os cimentos resinosos quando fotoativados e na resistência de união ao microcissalhamento. Deste modo, foram fabricados dois tipos de discos de cerâmica: um pela técnica prensada e outra pela técnica de CAD/CAM. Cinco peças foram utilizadas o cimento resinoso Variolink Veneer, fotoativadas através de cada disco cerâmico e submetidas à espectroscopia no infravermelho por transformada de Fourier para avaliar seu grau de conversão. Para avaliar a resistência de união ao microcissalhamento, foram preparadas 20 barras de cerâmicas: sendo 10 utilizadas em técnica prensada e 10 em CAD/CAM. As barras foram ajustadas com partículas de Al_2O_3 , condicionadas com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos e submetidas à aplicação do RelyX Ceramic Primer. Em seguida, o adesivo multiuso Adper Scotchbond foi aplicado nas barras e fotoativado por exatamente 10 segundos. Foram utilizados dois tubos de plástico de 1 mm de comprimento onde foram colocados em cada barra e preenchidos com cimento resinoso, cada cilindro foi fotoativado por cerca de 20 segundos. Logo após, os tubos de plásticos foram removidos e a resistência de união de cada cilindro foi testada. Tanto os graus de conversão quanto à resistência de união do cimento resinoso foram maiores no grupo em que a cerâmica foi confeccionada pela técnica CAD/CAM. Concluíram que as técnicas de processamento de cerâmica de dissilicato de lítio afetaram o grau de conversão do cimento resinoso quando foi fotoativado.

Os estudos de Santos e Coelho (2020) concluíram que a demanda por restaurações estéticas tem resultado em um aumento do uso das cerâmicas dentais, constituindo a principal alternativa de material restaurador. Além de proporcionarem um grande mimetismo das estruturas dentárias, elas promovem a restauração da camada dentária perdida, devolvendo a resistência mecânica ao dente e garantindo a estabilidade de cor. O propósito da revisão foi mostrar as possibilidades da reabilitação estética com cerâmicas odontológicas para tratamento restaurador com facetas laminadas. O principal material de escolha para a confecção de facetas laminadas foi o dissilicato de lítio, pois quando comparada aos outros, eles apresentam uma melhor capacidade adesiva, aperfeiçoamento no processo de confecção laboratorial, resistência flexural triplicada, além de excelente estética, translucidez, opacidade e fluorescência semelhantes ao do dente. As cerâmicas à base de dissilicato de lítio são as mais indicadas para a confecção de facetas laminadas por apresentarem maior resistência flexural, excelente estética e melhor capacidade adesiva em comparação a outras cerâmicas odontológicas.

Sobrinho (2020) concluiu em seu trabalho que a perda de elementos dentários pode vir a originar defeitos ósseos e gengivais, principalmente quando ocorre na região anterior da maxila o que leva a graves problemas estéticos e fonéticos. A busca pela estética tem, nas últimas décadas, sido priorizada nos atendimentos odontológicos, uma vez que mais clientes buscam esse atendimento na tentativa de reparar não só as perdas dos elementos dentários como também um sorriso que o satisfaça no convívio social. Para pacientes que possuem essas perdas dentárias e procuram a reabilitação por meio de tratamentos protéticos com prótese fixa, é importante que sejam observadas as características do espaço edêntulo, bem como os aspectos individuais de cada paciente. Os ajustes realizados procuram alterar a forma, textura e cor da peça, bem como promover conforto durante funções básicas como mastigação e fonação, de modo que o paciente possuirá uma peça única que se encaixe perfeitamente nos seus padrões.

Conforme suas pesquisas, Villa, Brindis e Lawson (2020) disseram que o dissilicato de lítio e a zircônia em camadas parecem ser os materiais mais prevalentes usados para coroas anteriores monolíticas. Esses materiais oferecem as propriedades

mecânicas necessárias, bem como as características ópticas suficientes para este tipo de restauração. Agora também existem versões mais translúcidas de zircônia disponíveis que podem ser usadas para restaurações anteriores monolíticas. Este artigo discute os fatores que os cirurgiões-dentistas devem levar em consideração ao determinar um material restaurador para coroas anteriores monolíticas. Considerações para coroas de dente posterior de dissilicato de lítio, materiais de zircônia contendo 4 e 5% de ítria e restaurações de zircônia em camadas são indicadas.

2.2. METODOLOGIA

Este estudo constitui-se de um relato de caso clínico desenvolvido durante o decorrer da disciplina de Clínica Integrada I e II na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacig no ano de 2020. Além do exposto, buscou-se embasamento teórico em estudos que tratavam de temática similar, abordando os possíveis tratamentos a serem realizados em dentes anteriores tratados endodonticamente. Para isso utilizou-se como palavras chaves: dentes anteriores, dissilicato de lítio e restaurações estéticas. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO e PubMed, incluindo trabalhos datados entre 2008 a 2020, redigidos em língua portuguesa e inglesa. Os métodos de inclusão foram os estudos publicados no período de tempo proposto e aqueles que relatavam a utilização de dissilicato de lítio e/ou zircônia.

O plano de tratamento proposto para a paciente foi a confecção de coroas totais ceramo-cerâmicas de dissilicato de lítio nos dentes 11 e 21. Este tratamento foi concretizado para ser utilizado como Trabalho de Conclusão de Curso, sendo necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa, juntamente com o consentimento e a assinatura da paciente no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.3. RELATO DE CASO CLÍNICO / DISCUSSÃO

Paciente do gênero feminino, 57 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica, insatisfeita com a estética dos incisivos centrais superiores. Durante a anamnese, a paciente relatou que fez um tratamento endodôntico há alguns anos e foi colocada uma coroa provisória no dente 21. Com decorrer do tempo, a paciente relatou que “ao cortar uma fita durex com os dentes anteriores, o dente da frente – 11 – quebrou”. Sendo assim, procurou um consultório odontológico particular para tratar com emergência e então uma coroa provisória foi confeccionada para o dente 11.

No atendimento inicial, foi realizada a anamnese, os exames físicos intra e extrabucal, verificando a presença de provisórios com margens insatisfatórias e periodonto de proteção com sinais de inflamação (Figura 1), além de radiografias.

Figura 1: Fotografias iniciais do caso clínico. (A) frontal; (B) oclusal



Fonte: As autoras, 2021.

O planejamento inicial do caso consistiu na retirada, limpeza e reembasamento dos provisórios, assim como a limpeza da parte coronária dos pinos.

As arcadas superior e inferior da paciente foram moldadas com silicona polimerizada por condensação, utilizando pastas pesada, leve e catalisadora (Optosil/Xantopren, Kulzer, Alemanha). Os moldes obtidos (Figura 2) foram vertidos em gesso tipo IV (Asfer) para a obtenção dos modelos de estudo.

Figura 2: Obtenção dos moldes



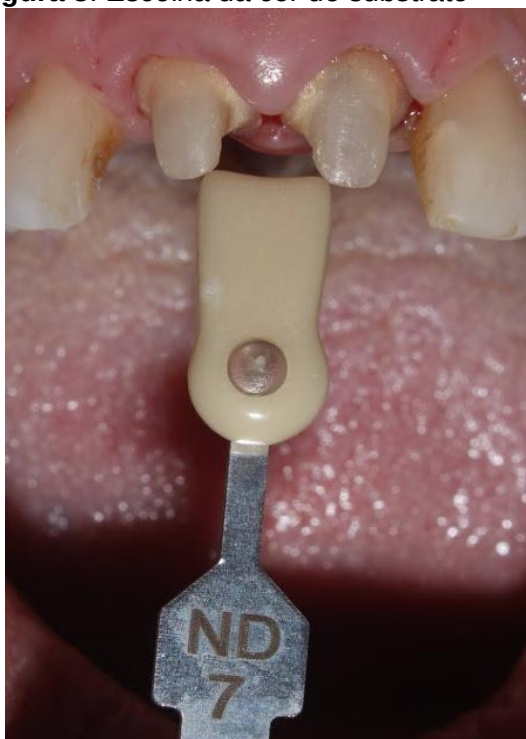
Fonte: As autoras, 2021.

Desta forma, os preparos para as coroas de dissilicato de lítio foram reconstruídos com resina composta Filtek Z250 (3M Espe) para melhorar a retenção das coroas e foram polidos para maior longevidade da restauração.

Posteriormente a moldagem de trabalho foi realizada, na qual foi inserido primeiramente o fio retrator #000 (UltraPak, Ultradent, Brasil) e em seguida, o fio #1 (UltraPak, Ultradent, Brasil) no sulco gengival com a finalidade de afastar os tecidos e expor a margem do término cervical dos preparos. Após esse passo, foi realizada a dupla moldagem com silicona por condensação, em que a primeira foi obtida com os fios retratores em posição, sendo necessária a confecção de alívio na moldagem. O fio retrator mais calibroso foi removido e em seguida uma camada de pasta fluida foi adicionada sobre o molde aliviado de pasta densa como também sobre os dois preparos dentários. Com um leve jato de ar sobre o material, observou-se melhor espalhamento do material sobre os preparos e a moldeira com a pasta pesada aliviada foi levada à arcada superior. Antoniazzi (2017) explicitou em seu estudo a necessidade de moldagem com a técnica do duplo fio, em que foram utilizados os fios #000 e #00 para a moldagem dos dentes com silicona de adição.

O molde foi obtido e as coroas provisórias foram reembasadas e cimentadas com cimento provisório (Hydcal, Technew, Brasil). A cor do substrato ND7 foi escolhida usando a Escala de Cores IPS Natural Die Material (Ivoclar Vivadent) e fotografias foram enviadas para o laboratório para a confecção dos copings (Figura 3).

Figura 3: Escolha da cor de substrato



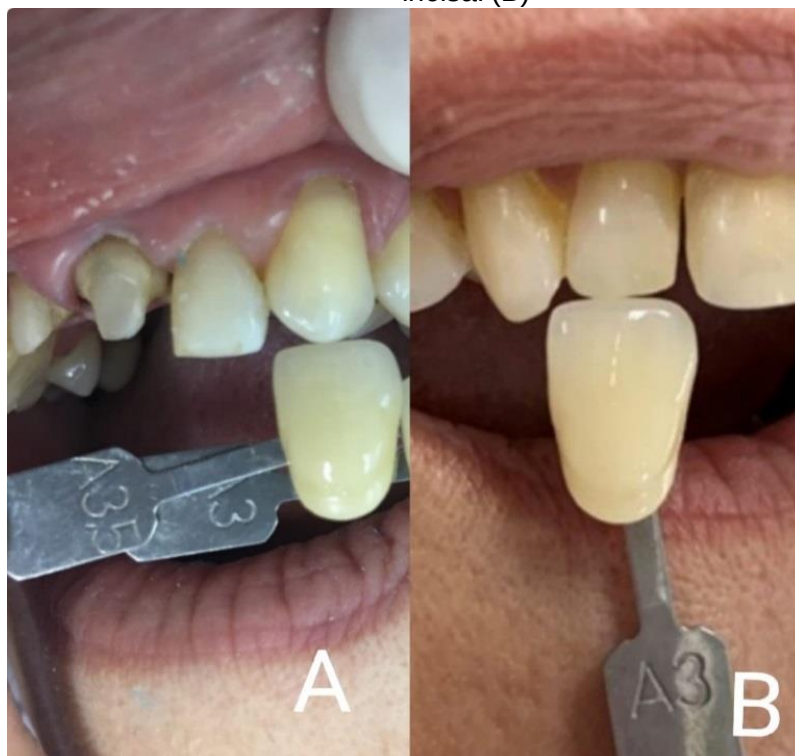
Fonte: As autoras, 2021.

Os moldes inferior e superior foram enviados para o laboratório. Em uma nova consulta, foi feita a prova seca dos *copings* de dissilicato de lítio da cor MO sob isolamento relativo para observação da adaptação marginal, espessura do material e se houve bloqueio da cor dos núcleos escurecidos.

Após estas etapas, selecionou-se a cor da cerâmica de cobertura para ser aplicada sobre os *copings* cerâmicos, conforme mostra a Figura 4, sendo escolhida a

cor A3,5 (Escala VitaPan, Vita) para as áreas cervicais e a cor A3 (escala VitaPan) para os terços médio e incisal dos dentes.

Figura 4: Escolha de cor A3,5 para as áreas cervicais (A) e cor A3 para terços médios e incisal (B)



Fonte: As autoras, 2021

O registro oclusal dos copings foi feito utilizando resina acrílica autopolimerizável cor vermelha (Duralay, Reliance) colocada na incisal desses copings. A paciente ocluiu em máxima intercuspidação habitual para que o registro fosse fiel. Após o tempo de presa, os copings foram removidos da boca através de uma moldagem de transferência com alginato (Hydrogum).

O pedido e as recomendações foram enviados para o laboratório de prótese. Deste modo, foram feitas fotografias solicitando a estratificação da cerâmica de cobertura de dissilicato de lítio sobre os *copings* cerâmicos.

Em uma nova sessão, após o envio da aplicação da cerâmica de cobertura, realizou-se a prova seca das coroas protéticas, observando todos os detalhes da estética da paciente, pontos de contato interproximal e oclusais, além da adaptação marginal de ambas as coroas (Figura 5).

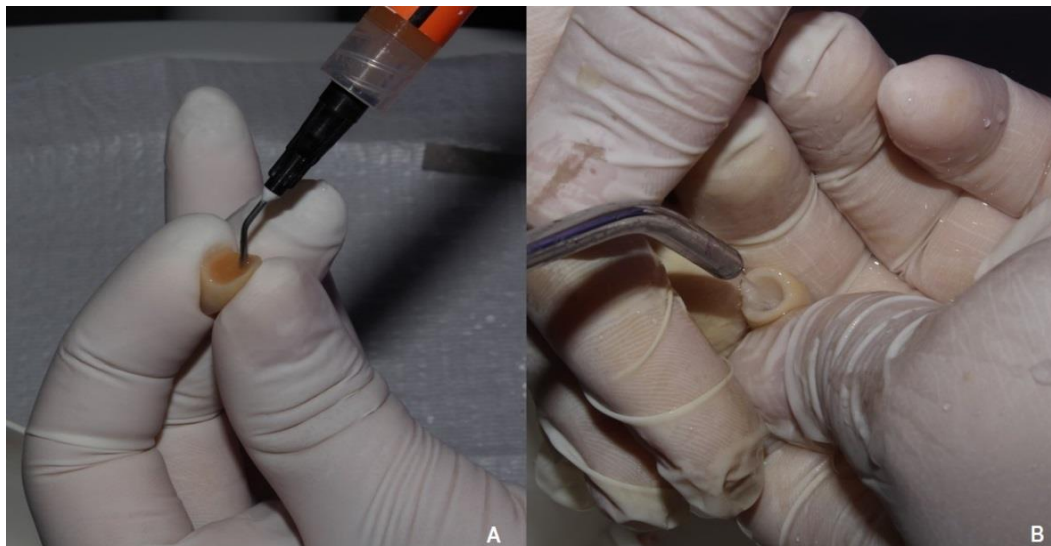
Figura 5: Prova das coroas de dissilicato de lítio em boca em uma vista (A) frontal, (B) lateral direita e (C) lateral esquerda



Fonte: As autoras, 2021.

Após a prova das cerâmicas, o fio retrator #000 foi inserido para a promoção de um afastamento mecânico e melhor visualização do término cervical. A superfície interna das coroas foi condicionada com ácido fluorídrico a 5% (Condac, FGM) por exatamente 20 segundos, logo em seguida, foi realizada a lavagem com o jato de água para a remoção do precipitado ácido e secagem da parte interna com o jato de ar (Figura 6). O condicionamento com ácido fluorídrico promove uma reação com a fase vítrea da cerâmica, formando hexafluorsilicatos. Esses silicatos são removidos pela água dando origem a uma superfície ideal para a retenção micromecânica do cimento resinoso (SOARES *et al.*, 2009). O ataque ácido altera a superfície e topografia da cerâmica.

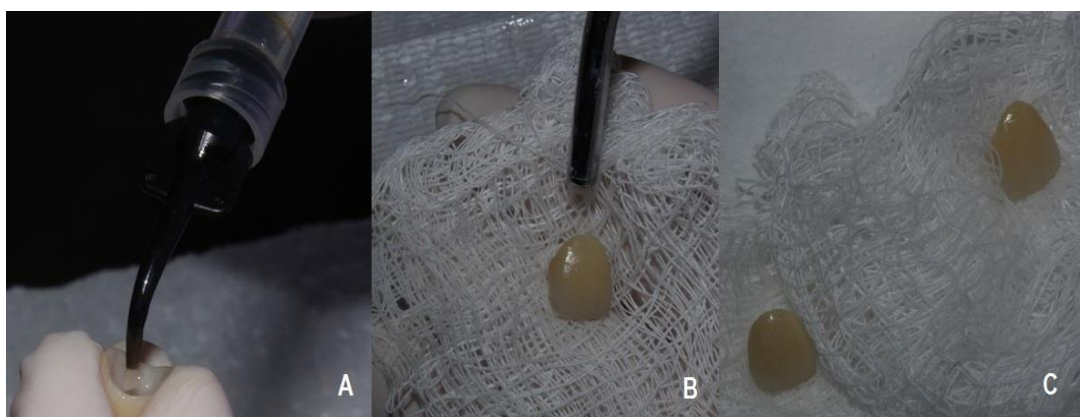
Figura 6: Aplicação de ácido fluorídrico a 5% (Condac, FGM) por 20 segundos e lavagem com jato de água e secagem com jato de ar



Fonte: As autoras, 2021.

Após isso, foi aplicado o silano (Silane – Ultradent) com ponta mini brush tip as coroas foram colocadas sobre uma gaze esteril por 60 segundos (Figura 7). O silano tem a função de garantir a adesão química dos componentes inorgânicos da cerâmica à parte orgânica do cimento de resina. Sua aplicação tem como propósito melhorar a união entre a superfície tratada ou não e o cimento de resina (PEIXOTO *et al.*, 2013).

Figura 7: Aplicação de silano (Silane-Ultradent) com ponta mini brush tip e secagem em gaze esteril por 60 segundos



Fonte: As autoras, 2021.

Antes do tratamento de superfície dos preparos, o isolamento absoluto foi feito devido à necessidade de um ambiente limpo e adequado (Figura 8). Procedeu-se a limpeza dos preparos com escova de Robinson e pedra-pomes.

Figura 8: Isolamento absoluto para a realização da limpeza com escova de Robison e pedra-pomes

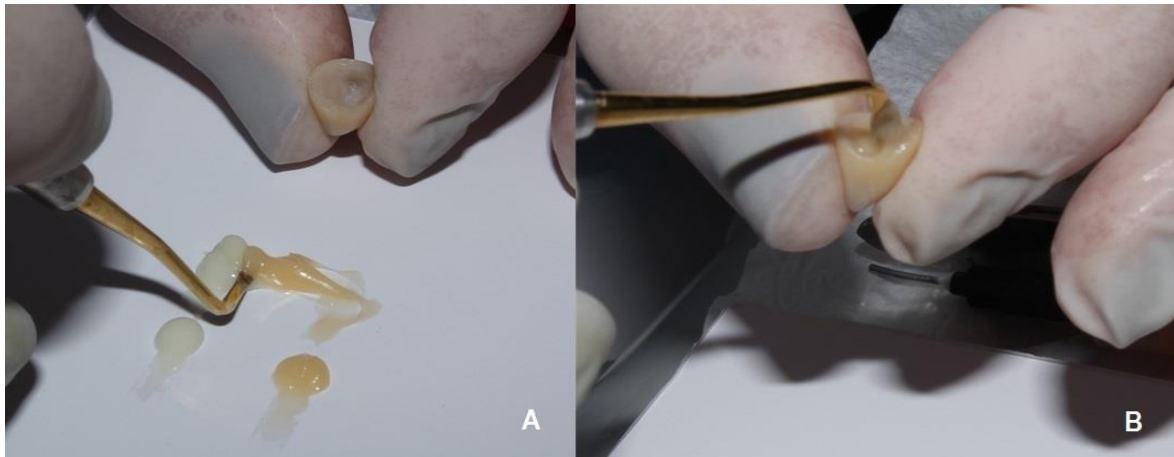


Fonte: As autoras, 2021.

Logo em seguida, a aplicação de ácido fosfórico 37% (Condac 37%, FGM) foi realizada sobre todo o preparo por exatamente 15 segundos, lavado imediatamente com água e com leve secagem usando jato de ar. De acordo com Badini (2008), para que ocorra a adesão entre a estrutura dentária é preciso fazer o condicionamento com o ácido fosfórico, criando assim a retenção química e mecânica. O adesivo (Adper Single Bond 2, 3M Espe) foi aplicado com microbrush e um leve jato de ar foi acionado para a evaporação do solvente. O principal papel do adesivo, segundo Anusavice (2013), é preencher todo o espaço interfibrilar, sendo assim cria-se uma camada híbrida onde ajuda criar uma retenção micromecânica depois que a resina ou a cerâmica são polimerizada. A fotopolimerização foi realizada por 40 segundos em cada face de cada preparo.

Em seguida, o cimento resinoso dual autocondicionante (RelyX U200, 3M Espe) foi manipulado e inserido na parte interna das coroas totais (Figura 9). Segundo Antoniazzi (2017), o protocolo seguido em seu estudo aborda que, após a confecção de isolamento absoluto, realiza-se o condicionamento do dente com o ácido fosfórico 37% por 15 segundos, condicionamento da peça com a utilização do ácido fluorídrico 10% por exatamente 20 segundos, em seguida a aplicação do silano na peça confeccionada por 1 min, aplicação do adesivo no dente e na peça e a cimentação final.

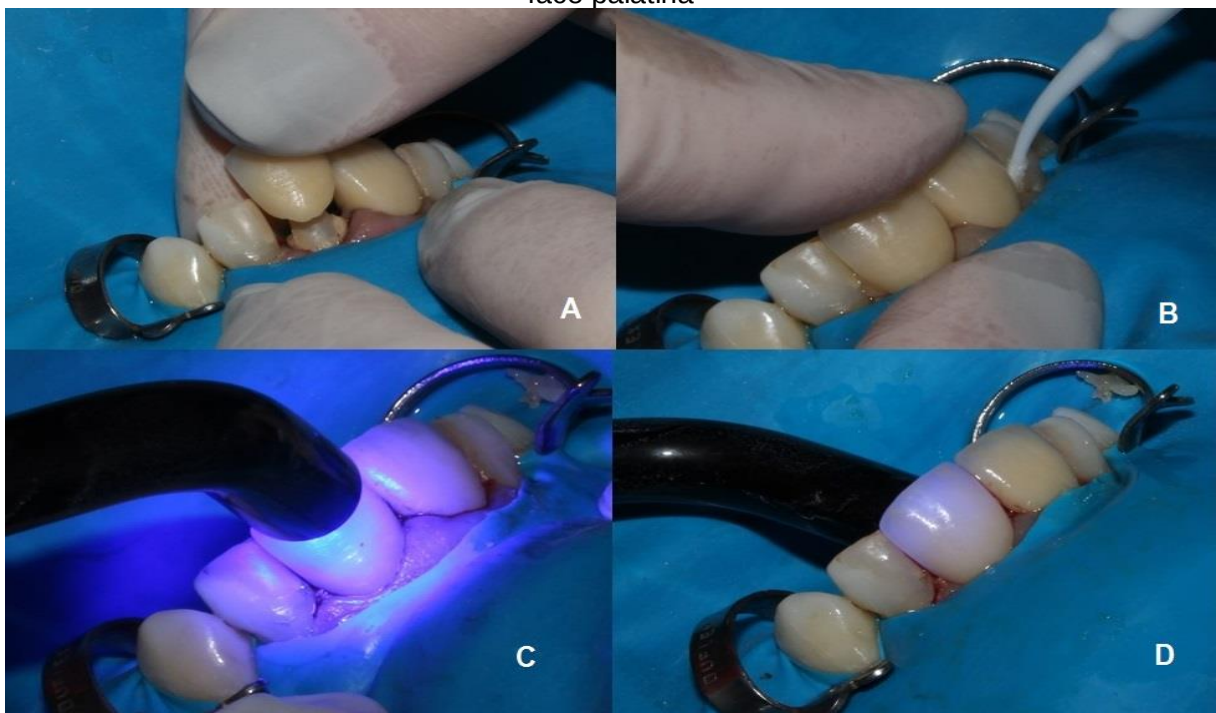
Figura 9: Cimento resinoso dual autocondicionante (RelyX U200, 3M Espe) foi manipulado (A) e inserido nas coroas totais (B)



Fonte: As autoras, 2021.

As coroas foram levadas em posição, uma polimerização de 2 segundos foi realizada, os excessos de cimento foram removidos com um microbrush limpo e então, a fotopolimerização final foi realizada em cada face vestibular e palatina por 60 segundos de ambas as coroas em posição. De acordo com Badini *et al.* (2008), a grande vantagem da cimentação adesiva é a estabilidade de cor, pois apresenta alta opacidade devido à biocompatibilidade, à resistência mecânica, à fácil manipulação e à boa adesão (Figura 10).

Figura 10: Cimentação das coroas totais. (A) coroas levadas em posição; (B) excessos de cimento foram removidos; (C) fotopolimerização na face vestibular; (D) fotopolimerização na face palatina



Fonte: As autoras, 2021.

Realizou-se uma radiografia para observar a adaptação cervical dos terminos das coroas totais e se não havia cimento resinoso na região de sulco gengival (Figura 11).

Figura 11: Radiografia final para observar a adaptação cervical dos sulcos.



Fonte: As autoras, 2021.

O isolamento absoluto foi removido, a paciente recebeu as orientações necessárias para a correta higienização da região e foi liberada do tratamento (Figura 12).

Figura 12: Coroas de dissilicato de lítio imediatamente após a cimentação.



Fonte: As autoras, 2021.

3. CONCLUSÃO

O caso clínico apresentado teve como objetivo a reabilitação estética em uma paciente de 57 anos, possibilitando a devolução das funções dentárias. O tratamento foi realizado a partir da confecção e cimentação de duas próteses fixas unitárias ceramo-cerâmicas à base de dissilicato de lítio. A escolha deste material foi pautada na boa resistência e estética satisfatória para os dentes anteriores.

Através de anamnese detalhada, exame clínico preciso, planejamento inicial e tratamento bem executado, os quais culminam na satisfação do cirurgião-dentista e superação da expectativa do paciente.

Conclui-se que o tratamento proposto teve o objetivo alcançado, conquistando a recuperação estético-funcional desta paciente, devolvendo sua função mastigatória, autoestima e bem-estar.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANUSAVICE, K.J; Shen, C; Rawls, H.R. - **Phillips Materiais Dentários**. Rio de Janeiro, v. 12, p. 253- 268, 2013.

AMOROSO, A. P. *et al.*, Cerâmicas odontológicas: propriedades, indicações e considerações clínicas. **Rev Odont Araçatuba**, v. 33, n. 2, p. 19-25, 2012.

BADINI, S., *et al.*, Cimentação Adesiva – Revisão de Literatura. **Revista de Odontologia de São Bernardo do Campo**, v.16, p.105-115, 2008.

DRUMOND, A. C. *et al.*, Effect of two processing techniques used to manufacture lithium disilicate ceramics on the degree of conversion and microshear bond strength of resin cement. **Acta Odont Latinoamer**, v. 33, n. 2, p. 98-103, 2020.

FROTA, C. S. N. *et al.*, Esthetics and function: a return to the basic concepts: case report. **RGO, Rev Gaúch Odont**, Porto Alegre, v. 65, n. 2, p. 174-179, 2017.

GARCIA, D. R. S. Cimentação adesiva em prótese fixa. **Universidade Fernando Pessoa Faculdade Ciências da Saúde**. Porto, p. 62, 2014.

MEDINA, D. S. *et al.*, Recuperação do sorriso através de faceta e coroas em cerâmica vítrea reforçada por dissilicato de lítio: relato de caso. **Rev Uningá, Maringá**, v. 56, n. 3, p. 146-157, 2019.

SANTOS, L. R.; COELHO ALVES, C. M. Cerâmicas odontológicas na confecção de facetas laminadas: qual a melhor escolha? Vittalle - **Rev Cienc Saúde**, v. 32, n. 3, p. 257-265, 2020.

SOARES, E. *et al.*, Tratamento de superfície de cerâmica pura para cimentação com cimentos resinosos. **Revista de Odontologia da Universidade Estadual Paulista**, v.38, p.154-160, 2009.

SOBRINHO, D. Reabilitação oral com prótese fixa livre de metal em dentes anteriores: uma revisão literária. **Rev Cathedral**. v. 2, n. 1, 2020.

PROCHNOW, C. *et al.*, Hydrofluoric acid concentrations: effect on the cyclic load-to-failure of machined lithium disilicate restorations. **Dent Mater**, v. 34, n. 9, p. 255-263, 2018.

VILLA, H. L.; BRINDIS, M. LAWSON, N. C. Material selection for single-unit crown anterior restorations. **Compend Contin Educ Dent**. v. 41, n. 9, p. 477-482, 2020.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Restaurações estéticas sobre dentes anteriores tratados endodonticamente: relato de caso clínico.

Pesquisador: JAIANE BANDOLI MONTEIRO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44763621.8.0000.8095

Instituição Proponente: CENTRO SUPERIOR DE ESTUDOS DE MANHUACU LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.629.218

Apresentação do Projeto:

Este relato de caso clínico foi desenvolvido na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacig, em que o plano de tratamento proposto para a paciente foi a confecção de coroas totais ceramo-cerâmicas de dissilicato de lítio. Este tratamento foi concretizado para ser utilizado como Trabalho de Conclusão de Curso, sendo necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa, juntamente com o consentimento e a assinatura da paciente no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Paciente do gênero feminino, 57 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacig insatisfeita com a estética dos incisivos centrais superiores (11 e 21). O planejamento inicial do caso consistiu na retirada, limpeza e reembasamento dos provisórios. Desta maneira, os preparos para as coroas de dissilicato de lítio foram reconstruídos com resina composta Filtek Z250 (3M Espe) para melhorar a retenção futura das coroas. Depois, foi realizada a dupla moldagem com silicone por condensação. O molde obtido foi enviado para o laboratório de prótese. Em uma nova consulta, foi feita a prova dos copings à base de dissilicato de lítio com a área de trabalho seca e isolamento relativo para observação da adaptação marginal e da espessura do material. Após estas

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

CEP: 36.904-219

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br

Continuação do Parecer: 4.629.218

etapas, selecionou-se a cor da cerâmica de cobertura para ser aplicada sobre os copings cerâmicos. Posteriormente, o laboratório enviou o trabalho e realizou-se a prova das coroas, observado todos os detalhes da estética da paciente. Inicialmente, as faces internas das coroas e os preparos foram tratados. Em seguida, foi aplicado na superfície interna das coroas totais uma camada de cimento resino dual, as coroas foram levadas em posição e os excessos de cimento foram removidos, após serem inseridas, foi realizada a fotopolimerização por 60 segundos. Realizou-se uma radiografia para observar o posicionamento das coroas e polimerização final. A paciente recebeu as orientações necessárias para a correta higienização.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico do tratamento odontológico de uma paciente de 57 anos de idade, assim como toda a execução a técnica desde o preparo dentário até a cimentação de duas coroas totais de dissilicato de lítio nos dentes anteriores previamente tratados endodonticamente, bem como fazer uma revisão de literatura sobre o uso de dissilicato de lítio neste tipo de tratamento para a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso, bem como em Congressos e Seminários voltados para a área odontológica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos deste relato de caso serão: constrangimento devido à exposição do histórico odontológico e médico da paciente, desconforto da paciente durante os atendimentos, pois serão necessários longos períodos de tempo com a boca permanecida aberta devido aos procedimentos realizados e fotografias intrabucais e extrabucais para documentar o caso clínico.

Os benefícios são: devolução da estética e funcionalidade aos dentes superiores com novas próteses fixas unitárias à base de cerâmicas de dissilicato de lítio, material para estudo e embasamento de novas pesquisas e casos clínicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A variável de maior interesse é a instalação das próteses fixas unitárias à base de cerâmicas de

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

CEP: 36.904-219

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br

Continuação do Parecer: 4.629.218

dissilicato de lítio.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram os seguintes documentos:

Carta de encaminhamento de relato de caso

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Projeto detalhado.

Carta de anuência da Instituição onde será realizada a pesquisa.

Carta de compromisso dos pesquisadores.

Orçamento

termo de confidencialidade e sigilo

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto analisado e aprovado pelo CEP/UNIFACIG durante a 3ª reunião de 2021, realizada no dia 05 de abril de 2021. O(s) pesquisadores devem:

1. Apresentar relatório parcial da pesquisa, semestralmente, a contar do início da mesma.
2. Apresentar relatório final da pesquisa até 30 dias após o término da mesma.
3. O CEP UNIFACIG deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.
4. Quaisquer documentações encaminhadas ao CEP UNIFACIG deverão conter junto uma Carta de Encaminhamento, em que conste o objetivo e justificativa do que esteja sendo apresentado.
5. Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP UNIFACIG deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
6. O TCLE deverá ser obtido em duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra com o sujeito de pesquisa.
7. Em conformidade com a Carta Circular nº.003/2011 CONEP/CNS, faz-se obrigatório a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador.

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

UF: MG

Município: MANHUACU

CEP: 36.904-219

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br

Continuação do Parecer: 4.629.218

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1721101.pdf	21/03/2021 22:51:49		Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade_e_sigilo.pdf	21/03/2021 22:49:59	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/03/2021 22:43:26	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Carta_de_encaminhamento_relato_de_caso.pdf	21/03/2021 22:31:53	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_iniciacao_cientifica.docx	21/03/2021 22:29:14	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	21/03/2021 22:27:46	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Declaração de concordância	Termo_concordancia_paciente.pdf	21/03/2021 22:23:37	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_Compromisso_pesquisadores.pdf	21/03/2021 22:19:11	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_anuencia.pdf	21/03/2021 22:09:25	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	21/03/2021 21:58:59	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	21/03/2021 21:26:35	JAIANE BANDOLI MONTEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANHUACU, 05 de Abril de 2021

**Assinado por:
HUMBERTO VINICIO ALTINO FILHO
(Coordenador(a))**

Endereço: R. Darcy César de Oliveira Leite, 600

Bairro: Alfa Sul

CEP: 36.904-219

UF: MG

Município: MANHUACU

Telefone: (33)3332-2023

E-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br