



CENTRO UNIVERSITÁRIO

GOYAZES CURSO DE

ODONTOLOGIA

**REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE
CASO**

Giovanna Ribeiro Lima Belle

Geovana Alves Rezende

Orientadora: Profª. Drª. Maysa Magalhães Vaz

Trindade –

GO 2022



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZEZ

CURSO DE ODONTOLOGIA

**REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE
CASO**

Giovanna Ribeiro Lima Belle

Geovana Alves Rezende

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.**

Orientadora: Profª. Drª. Maysa Magalhães Vaz

Trindade –

GO 2022

Giovanna Ribeiro Lima Belle

Geovana Alves Rezende

REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Goyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.



Prof. Dra. Maysa Magalhães Vaz

Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes (Orientador)



Prof. Dra. Letícia Nunes de
Almeida

Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes (Interna)



Prof. Ms. Jorge Luiz de Oliveira Cruvinel Filho (Externo)

Trindade - GO 13/06/2022

**Dedicamos este trabalho aos
nossos pais, por sempre nos
apoiar e nos incentivar, pois sem
eles não estaríamos
concretizando nosso sonho.**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus por estar sempre iluminando nossos caminhos, nos dando sabedoria e por ter colocado em nossas vidas pessoas que sempre nos apoiaram a chegar longe.

Aos nossos pais e familiares em geral, e a todos os nossos amigos com os quais compartilhamos experiências e nos ensinaram grandes lições e estiveram sempre ao nosso lado durante esta trajetória.

Em especial a nossa querida orientadora Dra. Maysa Magalhães Vaz, pela paciência e pelo auxílio na elaboração e conclusão deste trabalho.

A todos os professores do Centro Universitário Goyazes por seus ensinamentos no decorrer destes anos.

REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO

Giovanna Ribeiro Lima Belle¹, Geovana Alves Rezende¹, Maysa Magalhães Vaz²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Atualmente os pacientes com bruxismo apresentam uma grande demanda por uma estética e uma oclusão mais satisfatória, e essa busca tem se tornado comum na prática odontológica, portanto o tratamento reabilitador visa atingir os desejos do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar o caso clínico de uma paciente com Bruxismo que fez uma reabilitação com facetas cerâmicas reforçadas por Dissilicato de Lítio, buscando uma reabilitação estética satisfatória. **METODOLOGIA:** Paciente A.L.L., 52 anos, gênero feminino, procurou atendimento odontológico na Clínica Atualle, insatisfeita com a estética do seu sorriso e queixa de desconforto muscular. Durante a anamnese foi observado que a paciente apresentava um overjet e possuía desgastes dentais compatíveis com bruxismo. Após todos os exames radiográficos serem finalizados, foi realizado um planejamento digital para determinar o novo comprimento dos dentes. O enceramento do modelo para a boca da paciente foi feito com o uso da técnica do *Mock-up*. Com o *Mock-up* pronto e a autorização da paciente, foram realizadas algumas alterações até o preparo e a moldagem. Em seguida, os moldes foram enviados ao laboratório onde foram confeccionadas as peças em Cerâmica reforçada por Dissilicato de Lítio, com as peças prontas foi feita uma prova em boca para aprovação. Com a aprovação da paciente, em outra sessão clínica, as peças foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável. Posteriormente foi marcada uma nova sessão para ser realizado o acabamento e polimento das peças, depois disso foi confeccionada uma placa interoclusal para o tratamento de Bruxismo da paciente, buscando melhorar os sintomas e evitar possíveis fraturas das peças. **RESULTADO:** Neste caso clínico, foi esperado conseguir devolver a estética almejada pela paciente, diminuir as dores musculares, evitar fraturas da estrutura dentária, das peças cerâmicas e das restaurações, com o auxílio da placa interoclusal, promovendo a saúde e o bem estar da paciente. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a reabilitação cerâmica em pacientes com bruxismo, é uma ótima opção de tratamento para a devolução da estética do sorriso e reabilitação funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Bruxismo. Estética Dentária. Cerâmica.

REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE

¹ Acadêmico do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes.

² Orientadora: Prof^a. Dr^a. Do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes.

CERAMIC REHABILITATION IN PATIENT WITH BRUXISM: CASE REPORT

Giovanna Ribeiro Lima Belle¹, Geovana Alves Rezende¹, Maysa Magalhães Vaz²

ABSTRACT

INTRODUCTION: Currently, patients with a large overjet and occlusal interference demand more common esthetics in dental practice, so the rehabilitative treatment aims to meet the patient's wishes. **OBJECTIVES:** To report the clinical case of a patient with bruxism who underwent rehabilitation with ceramic veneers reinforced with Lithium Disilicate, seeking a satisfactory aesthetic rehabilitation. **METHODOLOGY:** Patient A.L.L., 52 years old, female, sought dental care at Clínica Atualle, dissatisfied with the aesthetics of her smile and complaining of muscle discomfort. During the anamnesis, it was observed that the patient had an overjet and had dental wear compatible with bruxism. After all radiographic examinations were completed, a digital planning was performed to determine the new length of the teeth. The wax-up of the model for the patient's mouth was performed using the Mock-up technique. With the Mock-up ready and the patient's authorization, some changes were made until the preparation and molding. Then, the molds were sent to the laboratory where the pieces were made in Ceramic reinforced by Lithium Disilicate, with the finished pieces a test was carried out in the mouth for approval. With the patient's approval, in another clinical session, the pieces were cemented with light-curing resin cement. Subsequently, a new session was scheduled to perform the finishing and polishing of the pieces, after which an interocclusal plate was made for the treatment of Bruxism of the patient, seeking to improve the symptoms and avoid possible fractures of the pieces. **RESULT:** In this clinical case, it was expected to be able to return the aesthetics desired by the patient, reduce muscle pain, avoid fractures of the dental structure, ceramic pieces and restorations, with the help of the interocclusal splint, promoting the health and well-being of the patient. **CONCLUSION OR FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that ceramic rehabilitation in patients with bruxism is a great treatment option for the return of smile aesthetics and functional rehabilitation.

KEYWORDS: Bruxism. Dental Aesthetics. ceramics.

¹Academic of Dentistry Course at University Center Goyazes

²Advisor Prof^a. Dr^a. Maysa Magalhães Vaz, from University Center Goyazes

INTRODUÇÃO

O Bruxismo é um hábito parafuncional que vem se tornando cada vez mais comum na clínica odontológica. Essa parafunção ocasiona um contato não funcional, trazendo como efeito negativo o hábito de ranger os dentes ou um apertamento oclusal que faz com que o atrito constante desenvolva um desgaste considerável nos dentes, podendo ocasionar também dores musculares, distúrbios da articulação temporomandibular, fratura da estrutura dentaria e de restaurações e lesões periodontais. (SERAIDARIAN; ASSUNÇÃO; JACOB, 2001). A ansiedade é uma causa direta do bruxismo, com isso, os pacientes são mais suscetíveis ao desenvolvimento de estresse e sintomas físicos e mentais. Portanto, ansiedade, tensão, emoções negativas e depressão podem levar à hiperatividade neuromuscular, diminuição da secreção de saliva durante o sono e aumento da atividade muscular rítmica da mastigação (BECKER, 2007).

Um dos tratamentos indicados para o paciente com bruxismo é a restauração das superfícies oclusais, ortodontia, uso de dispositivo intra-orais (placa oclusal) e a aplicação de toxina botulínica A, que podem diminuir a intensidade da dor, frequência das crises de bruxismo e buscar alcançar a expectativa do pacientes em relação à eficácia da toxina botulínica nesta patologia (TEIXEIRA, 2018). Da mesma forma, a reabilitação com facetas de cerâmica é uma opção para correção estética do desgaste dental anterior (LIMA, 2019). A placa oclusal / interoclusal é um dos tratamentos mais comuns para ajudar no tratamento do bruxismo e normalmente é feita de resina acrílica. A placa cobre parcialmente ou totalmente todos os incisivos e dentes oclusais dos dentes do arco superior, alcançando o contato oclusal com os dentes do arco inferior, fazendo com que fique estável para ter uma boa relação maxilar-mandibular (REIS, 2015).

Além disso, os materiais utilizados para reabilitação são resinas compostas e cerâmicas odontológicas. A cerâmica odontológica é uma tecnologia indireta que se destaca pelas excelentes propriedades ópticas, biocompatibilidade, boas propriedades mecânicas, durabilidade e estabilidade de cor em longo

prazo, podendo ocultar a descoloração e manchas da estrutura dentária e imitar a

estrutura natural do dente. Isso é adequado para fraturas traumáticas, descoloração dentária ou deformidades congênitas, e pode minimizar o desgaste da estrutura dentária (VAZ et al., 2016).

As cerâmicas apresentam boa compatibilidade com uma estrutura dentária, bom coeficiente de expansão térmica e estabilidade química, boa compatibilidade com os dentes, translucidez, boa resistência ao desgaste e à compressão, com isso obtemos uma boa adaptação marginal das cerâmicas e uma inter-relação periodontal (NETO et al., 2020). As cerâmicas utilizadas para as lentes de contato são divididas em: cerâmicas convencionais: feldspato e cerâmicas reforçadas: leucita, dissilicato de lítio, alumina e zircônia (GOMES et al., 2008). O Dissilicato de lítio é um conjunto de cristais que tem como função aumentar a resistência da cerâmica, por isso esses cristais são acrescentados em uma matriz cristalina que forma as cerâmicas reforçadas por Dissilicato de lítio (REDAÇÃO CANAL DA PRÓTESE, 2021).

O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação estética com facetas de porcelana reforçada por dissilicato de lítio e instalação de placa interoclusal em paciente com bruxismo.

METODOLOGIA

Relato do caso

Paciente A.L.L., 52 anos, gênero feminino, procurou atendimento odontológico na Clínica Atualle, insatisfeita com a estética do seu sorriso e queixa de desconforto muscular. Durante a anamnese foi observado que a paciente apresentava um *overjet* e possuía desgastes dentais compatíveis com bruxismo.

Foi discutido com a paciente sobre a realização do tratamento ortodôntico e a mesma optou por não fazê-lo, decidiu-se pela reabilitação com facetas cerâmicas reforçadas por Dissilicato de lítio dos dentes 15 ao 25 e 33 ao 43 e posterior realização de placa interoclusal.

Inicialmente, foram solicitadas radiografias panorâmica, interproximais e periapicais, além das fotografias intra e extra bucais para ser realizado o planejamento digital, determinando as dimensões finais desejadas para os dentes reabilitados, guiando onde e como deveria ser realizado o acréscimo.



Figura 01- Aspecto inicial do sorriso.



Figura 02- Vista frontal do sorriso.



Figura 03- Vista lateral direita.



Figura 04- Vista lateral esquerda

O modelo em gesso obtido por moldagem com alginato (hydrogum -

Zhermack), foi enviado para o laboratório de prótese para a realização do enceramento diagnóstico.

O planejamento digital foi realizado para o enceramento. As dimensões ideais dos dentes anteriores, calculadas a partir da distância Inter pupilar da paciente. Em seguida, uma guia em silicone de condensação laboratorial (Zetalabor, Zhermack, Itália) reembasada com silicone de condensação leve (Oranwash, Zhermarck, Itália) foi confeccionada para que o enceramento fosse transferido para a boca durante a confecção do mock-up, permitindo uma possível avaliação do resultado final. Para a confecção do mock-up, foi utilizada resina bisacrílica (Structur 2S, Voco, Alemanha), o que possibilitou a avaliação da forma e das dimensões desejadas para o tratamento.



Figura 05- mock-up, foi utilizada resina bisacrílica (Structur 2S, Voco, Alemanha).

Após a aprovação da paciente, os preparos foram iniciados com ponta diamantada esférica (1016, KG Sorensen, Brasil), para determinação do sulco de orientação cervical e sulcos horizontais, seguido pelo uso de uma ponta diamantada tronco cônica (2135, KG Sorensen, Brasil), para delimitação do desgaste proximal e desgaste da face vestibular, respeitando os três planos de inclinação. Com a ponta diamantada (2135, KG Sorensen, Brasil) o preparo foi estendido para a região proximal até envolver a área de visibilidade dinâmica.



Figura 06- Preparo foram iniciados com ponta diamantada esférica (1016, KG Sorensen, Brasil.



Figura 07 – Seleção de cor.

Posteriormente, o polimento do preparo foi realizado com ponta diamantada extrafina (2135 FF, KG Sorensen, Brasil) em multiplicador de velocidade (Alegra, W&H, Áustria) e com borrachas abrasivas para polimento (Astropol, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein), conferindo lisura à superfície dental e oferecendo melhor fidelidade nas etapas laboratoriais e desempenho do processo de moldagem.

Finalizando o preparo, foi realizado afastamento gengival com fio 000 (Ultrapak, Ultradent, EUA), sem a necessidade de remoção para a moldagem e fio 00 (Ultrapak, Ultradent, EUA), de maior calibre, removido anteriormente à moldagem. Preparos polidos e finalizados. A moldagem foi realizada com silicone de adição (Virtual, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein) pela técnica de dois passos. A moldagem foi avaliada e enviada para o laboratório de prótese para confecção das peças cerâmicas. As facetas em cerâmica foram posicionadas sobre o modelo para avaliação da adaptação delas.

Foi realizada a prova seca em boca para verificar a adaptação e, posteriormente, proceder-se à prova com pasta de prova (Variolink Esthetic Try-in, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein). Após a seleção da cor do cimento, as peças foram preparadas para a cimentação. Foi realizado condicionamento com ácido fluorídrico a 10% (Power CEtching 10%, BM4, Brasil) por 20 s, seguido com abundante lavagem com jato de ar-água, secagem com jato de ar e aplicação de silano (Monobond-S, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein), aplicação de leve jato de ar após 60s.

Os dentes que receberam as peças foram condicionados (condicionamento seletivo de esmalte) com ácido fosfórico 37% (Power Etching 37%, BM4, Brasil) por 30 s, lavados com jato de água por 60 s e secos com jato de ar, e receberam aplicação de sistema adesivo universal (Single Bond Universal, 3M ESPE, EUA) sem fotoativação. O cimento resinoso fotopolimerizável previamente selecionado na etapa de prova foi aplicado na peça, que foi levada em posição, e os excessos foram removidos com pincel. Foi realizada a fotoativação (Valo Cordless, Ultradent) por 40s em cada face. Após a cimentação ser realizada, os excessos foram removidos com espátula Eccesso (LM Dental, Finlândia) e lâminas de bisturi nº 12 (Solidor, Brasil), e a interface dente-restauração foi polida com borrachas de polimento azul (FlexiCup, Cosmedent, EUA), verde e rosa (Astropol, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein).

Após confecção e cimentação das peças cerâmicas, foi realizada uma nova moldagem com alginato (hydrogum - Zhermack) e o modelo em gesso obtido foi enviado para o laboratório de prótese para a confecção da placa interoclusal.



Figura 08- Fotografia intra-oral final: superiores e inferiores



Figura 09- Fotografia final intra-oral: lateral superior e inferiores

RESULTADOS

Com a finalização do caso, foi possível unir as necessidades funcionais como a correção do overjet e dos desgastes dentais ocasionados pelo bruxismo e também às necessidades estéticas obtendo um resultado satisfatório e o sucesso clínico da reabilitação oral. Um sorriso agradável e harmônico que possibilitou a melhora da autoestima e felicidade da paciente, além de amenizar o hábito parafuncional através da confecção e do uso da placa interoclusal.

Foi possível também, suprir as expectativas da paciente e equipe profissional além de conseguir um maior conforto muscular e saúde da mesma.



Figura 10 - Final superiores e inferiores.



Figura 11- Final lateral superiores e inferiores.



Figura 12- Aspecto final do sorriso.

DISCUSSÃO

Com o intuito de difundir os padrões de beleza criados pela sociedade, a busca pelo sorriso perfeito tornou a estética dental uma das áreas mais procuradas da odontologia atualmente (PAIVA, 2016). Portanto, os dentistas devem sempre se atualizar nesse aspecto, levando em consideração não apenas os fatores estéticos, mas também os aspectos funcionais e de saúde geral.

A comunicação entre dentistas e pacientes é fundamental para entender suas “maiores queixas” e seus problemas com o sucesso da cirurgia estética. Além disso, o papel do profissional é orientar o paciente no melhor tratamento possível.

O bruxismo é descrito como uma atividade disfuncional cuja etiologia permanece incerta e multifatorial. Assim como apresentado no presente caso clínico, a terapia de reabilitação cerâmica tem trazido resultados estéticos satisfatórios aos pacientes com bruxismo.

Existem dois tipos de bruxismo: o bruxismo diurno, que ocorre quando o indivíduo está acordado e geralmente está associado à habituação ou tiques. E o bruxismo noturno, que é uma atividade involuntária enquanto o indivíduo dorme. Sua etiologia é desconhecida e pode estar relacionada ao estresse, ansiedade, predisposição genética e fatores neurológicos. Seus sintomas são: dor de cabeça e dor de ouvido, pescoço, mandíbula e dores musculares faciais. (DINIZ, *et al.*, 2009). Além disso, o desgaste dentário e a hipersensibilidade dentária também foram observados.

O tratamento consiste em reduzir o estresse e a ansiedade, em alguns casos medicamentos são úteis. Além das placas interoclusais, que impedem o atrito entre os dentes, evitando os danos causados pelo hábito de ranger os dentes. O uso de uma placa interoclusal pode proporcionar uma vida útil mais longa para as lentes de contato cerâmicas. (REIS *et al.* 2018). No presente trabalho, a indicação da placa teve este intuito. Considerando a necessidade

de proteger a reabilitação recém realizada, além de proteger as demais estruturas do sistema estomatognático.

Como se observou no resultado final apresentado neste caso clínico, nota-se que as cerâmicas odontológicas são amplamente utilizadas para restaurações (SILVA, 2015). Os pacientes ficam satisfeitos com os resultados estéticos finais, como foi o caso da paciente em questão. As cerâmicas são consideradas o material ideal por suas propriedades físicas, biológicas e ópticas. Estas propriedades permitem manter a cor da restauração ao longo do tempo, como também oferece resistência à abrasão, além de alta estabilidade, alta biocompatibilidade e aparência natural no meio bucal, translucidez, fotometria e fluorescência.

O uso de um bom fotopolimerizador durante a cimentação das peças cerâmicas é de extrema importância para o sucesso do resultado clínico. Visto que, quanto menor a irradiância, maior o tempo necessário para polimerizar de forma adequada. Sobretudo, uma polimerização ineficaz pode gerar alterações de cor, redução da durabilidade e resistência do material, aumento de desgaste e monômeros não reagidos, ocasionando irritação pulpar. Portanto, durante o uso desses aparelhos deve-se atentar a posição do fotopolimerizador, sua qualidade, irradiância, tempo de exposição, bateria/pilha, experiência do operador e distância do mesmo à peça. Segundo a literatura, a irradiância de uma polimerização adequada deve ser de aproximadamente 400mw/cm^2 ou superior a esse valor. (CALDARELLI, ET al. 2011.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a reabilitação cerâmica em pacientes com bruxismo, é uma ótima opção de tratamento para devolução da estética do sorriso e reabilitação funcional.

REFERÊNCIAS

ALDERETE, S.F.T.; DE MELO, M.M.S. A utilização de Toxina Onabotulínica A para bruxismo: Revisão de Literatura. Rev. Bras. Odontol. vol.70 no.2 Rio de

Janeiro Jul./Dez. 2013.

ALOÉ, F.V.; GONÇALVES, L.R.; AZEVEDO, A.; CASTRO, R.B. Bruxismo durante o Sono. Rev. Neurociências 11(1): p. 4-17, 2003. Bruxismo durante o Sono.

BORBA, B.C.; CARRAS, N.A.R.; FERNANDES, A.J.N.; SIMAMOTO, P.C.J.;

CARDOSO, L.C. CLASSIFICAÇÃO, PROPRIEDADES E CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS DOS SISTEMAS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA.

Revista Saúde Multidisciplinar - FAMA Mineiros/GO - Vol. IV p. 86-97

- Março de 2017.

CALDARELLI, P. G.; BELTRANI, F. C.; PEREIRA, S. K.; CARDOSO, S. A. HOEPPER, M. G. Aparelhos fotopolimerizadores: evolução e aplicação clínica - uma revisão da literatura.

Odontol. Clín. Cient. vol. 10 no. 4 Recife Out./Dez. 2011,

CORREIA, A. R.M.; FERNANDES, J. C. A. S.; CARDOSO, J. A. P.; SILVA, C. F. C. L. CAD-CAM: a informática a serviço da prótese fixa. Revista de Odontologia da UNESP. 2006; 35(2): 183-89.

DINIZ, M. B.; SILVA, R. C.; ZUANON, A. C. Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras e pediatras. Rev Paul Pediatr 2009; 27(3): 329-34.

FREITAS, E.V.S.; COELHO, M.G.; RAMOS, F.V.; MEDEIROS, R.A.;

BITENCOURT, S.B.; DEKON, S.F.C. Reabilitação estética e funcional em paciente com desgaste dental acentuado: Relato de caso clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, v.39, n.1, p.21-27, Janeiro/Abril, 2018.

MACEDO, C. R. Bruxismo do sono. R Dental Press Ortodon Ortop

Facial. Maringá, v.13, n. 2, p.18-22, mar./abr. 2008.

MAZIOLI, C.G.; PEÇANHA, M.M.; DARROZ, L.G.D.; ARAÚJO, C.S.; FRAGA,

M.A. Resistência de união de diferentes cimentos resinosos a cerâmica à base de dissilicato de lítio. Rev. Odontol. UNESP 46 (3). Jun 2017.

MORAES, J.R.; Resistencia de união entre cerâmica à base de dissilicato de

lítio e cimentos resinosos: Efeito do tratamento de superfície da cerâmica, do sistema de cimentação e da aplicação de adesivo. Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Clínica Odontológica do

Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Clínica Odontológica, área de concentração - Prótese. Vitória-ES, 2010.

REIS, G. R. et al. Mock-up: previsibilidade e facilitador das restaurações estéticas em resina composta - relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central, v. 27, n. 81, ago. 2018.

SERAIDARIAN, P.I.; ASSUNÇÃO, Z.L.V.; JACOB, M.F. Bruxismo: uma atualização dos conceitos, etiologia, prevalência e gerenciamento. JBA, Curitiba, v.1, n.4, p.290-295, out./dez. 2001.

SILVA, A. C. Facetas Cerâmicas. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Odontologia), p. 29-57. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

SOARES, V.P.; ZEOLA, L.P.; SOUZA, P.G.; PEREIRA, F.A.; MILITO, G.A.; MACHADO, A.C. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Cerâmicas Reforçadas por Dissilicato de Lítio. Rev Odontol Bras Central 2012;21(58).

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você/Sr./Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada "REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO ". Meu nome é Maysa Magalhães Vaz, pesquisadora responsável e minha área de atuação é Odontologia. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(a) pesquisador(a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail (maysamagalhaesvaz@gmail.com) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 98210-6389. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** do Centro Universitário Goyazes (CEP-FUG), localizado no Centro Universitário Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506- 9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

Intitulado: REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO , o presente estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente com Bruxismo que fez uma reabilitação com facetas cerâmicas reforçadas por Dissilicato de Lítio, buscando uma reabilitação estética satisfatória com melhoria na saúde bucal e estética da mesma, considerando sua queixa principal, que é a estética do seu sorriso e o desconforto muscular causado pelo Bruxismo, com a realização da reabilitação estética e tratamento parafuncional espera-se que sua autoestima e confiança seja elevada. A pesquisa não será objeto de nenhum benefício, ressarcimento ou pagamentos aos mesmos.

São assegurados o direito de retirar-se do teste em qualquer momento com impunidade e o direito de ocultar informações confidenciais de indivíduos não- médicos (tais como empregadores

e agentes de seguro) sem o

consentimento. O bem-estar de cada indivíduo será protegido. Além de participar desse teste de esforço, cada indivíduo permite também que seus resultados sejam registrados para estudos evolutivos futuros, em que seu nome será mantido em total sigilo. O material coletado não será objeto de comercialização ou divulgação que possa prejudicar os entrevistados.

Os participantes estão assegurados do direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa e receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, decorrentes de sua participação na pesquisa;

A manutenção dos dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, ficará sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Após esse período, o material obtido deverá ser picotado e reciclado.

Declaração do pesquisador responsável:

Eu Maysa Magalhães Vaz, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu Ana Leda De Lucena, abaixo assinado, discuti com o pesquisador Maysa Magalhães Vaz sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Obs.: No caso de uso de entrevistas ou questionários, explicitar aos/às participantes se também serão obtidos registros fotográficos, sonoros e/ou audiovisuais da conversa, pois é imprescindível esclarecê-los sobre a necessidade da concessão do uso de sua voz, imagem ou opinião incluindo, antes das assinaturas, um box com as opções:

(x) Permito a divulgação da minha imagem/voz/opinião nos resultados publicados da pesquisa;

() Não permito a publicação da minha imagem/voz/opinião nos resultados

publicados da pesquisa.

Obs2.: Orientar o/a participante a rubricar dentro do parêntese com a proposição escolhida.

Quando a pesquisa envolver o *armazenamento em banco de dados pessoal ou institucional*, o/a pesquisador/a deverá informar ou declarar aos participantes que toda pesquisa a ser feita com os dados que foram coletados deverá ser autorizada pelo/a participante e também será submetida novamente para aprovação do CEP institucional e, quando for o caso, à CONEP. Assim, visando a execução de investigações futuras, devem ser apresentados ao/à participante as seguintes informações: a) justificativa quanto à necessidade, relevância e oportunidade para usos futuros do material que fora coletado; b) consentimento dos participantes da pesquisa, doadores do material biológico, autorizando a guarda do material coletado;

c) declaração de que toda nova pesquisa a ser feita com os dados será submetida para aprovação do CEP da instituição e, quando for o caso, da CONEP; d) um box para que os/as participantes autorizem a guarda do material coletado para uso em pesquisas futuras:

(x) Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios;

() Declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras, mas não autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios;

Obs7.: Orientar o/a participante a rubricar dentro do parêntese com a proposição escolhida.

Trindade, 25 de Maio de 2022.



Assinatura do(a) participante de pesquisa/Responsável
legal Data: 25/05/2022



Assinatura do(a) pesquisador(a)

responsável

Data: 25/05/2022

Testemunhas em caso de uso da assinatura datiloscópica

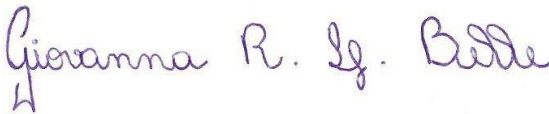


TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que cumprirei os requisitos CNS nº 466/12 e/ou da Resolução CNS nº 510/16, bem como suas complementares, como pesquisador(a) responsável e/ou pesquisador(a) participante do projeto intitulado REABILITAÇÃO CERÂMICA EM PACIENTE COM BRUXISMO: RELATO DE CASO.

Comprometo-me a utilizar os materiais e os dados coletados exclusivamente para fins previstos no protocolo da pesquisa acima referido e, ainda a publicar os resultados, sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto, considerando a relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração de todos os interesses envolvidos.

Trindade, 25 de maio de 2022.

Nome do(a) pesquisador(a)	Assinatura manuscrita ou digital
1. Prof. ^a Me. Dra. Maysa Magalhães Vaz	
2. Giovanna Ribeiro Lima Belle	
3. Geovana Alves Rezende	