



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CURSO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS SOBRAL

JEFFERSON RODRIGUES SOUSA

**FACETAS DE RESINA COMPOSTA NO MANEJO DA PIGMENTAÇÃO DENTÁRIA
INDUZIDA POR TETRACICLINA: RELATO DE CASO**

SOBRAL

2025

JEFFERSON RODRIGUES SOUSA

FACETAS DE RESINA COMPOSTA NO MANEJO DA PIGMENTAÇÃO DENTÁRIA
INDUZIDA POR TETRACICLINA: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Odontologia da
Universidade Federal do Ceará, como requisito
à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.
Orientadora: Prof. Dr(a). Celiane Mary Carneiro
Tapety.

SOBRAL

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S697f Sousa, Jefferson Rodrigues.
 FACETAS DE RESINA COMPOSTA NO MANEJO DA PIGMENTAÇÃO DENTÁRIA
 INDUZIDA POR TETRACICLINA: RELATO DE CASO / Jefferson Rodrigues Sousa. – 2025.
 27 f. : il. color.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Campus
 de Sobral, Curso de Odontologia, Sobral, 2025.
 Orientação: Profa. Dra. Celiane Mary Carneiro Tapety.
1. Tetraciclina. 2. Descoloração de dente. 3. Resina composta. I. Título.

CDD 617.6

JEFFERSON RODRIGUES SOUSA

FACETAS DE RESINA COMPOSTA NO MANEJO DA PIGMENTAÇÃO DENTÁRIA
INDUZIDA POR TETRACICLINA: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Odontologia da
Universidade Federal do Ceará, como requisito
à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.
Orientadora: Prof. Dr(a). Celiane Mary Carneiro
Tapety.

Aprovado em: 13/02/2025.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dra. Celiane Mary Carneiro Tapety (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará - *Campus* Sobral

Prof^a. Dra. Lidiane Costa de Souza
Universidade Federal do Ceará - *Campus* Sobral

Dra. Nayane Lima Mendes
Universidade Federal do Ceará - *Campus* Sobral

AGRADECIMENTOS

Nada do que conquistei até hoje seria possível sem Deus em minha vida, conduzindo cada passo durante esses cinco anos de graduação. A Ele dedico minha mais profunda e sincera gratidão, pois foi minha força nos momentos de dificuldade e minha inspiração para seguir em frente.

Aos meus pais, Manoel e Regina, que nunca mediram esforços para que eu pudesse realizar este sonho, minha eterna gratidão. O apoio incondicional, o amor e os ensinamentos de vocês foram os pilares que sustentaram toda essa trajetória.

À minha tia/avó Antônia Lúcia, dedico um agradecimento especial. Sua presença foi como um farol em meio às tempestades, me orientando e acolhendo nos momentos em que mais precisei. Sua sabedoria, carinho e apoio foram preciosos para que eu seguisse em frente.

Às minhas amigas Osana, Lidiane e Alana, sou profundamente grato não apenas pelo apoio, mas também pela confiança que sempre depositaram em mim. A amizade de vocês foi uma fonte de alívio e alegria, tornando a jornada acadêmica muito mais leve e especial.

Ao Felipe, meu sincero obrigado por estar sempre ao meu lado. Sua paciência, companhia e incentivo foram indispensáveis para que eu enfrentasse os desafios e celebrasse cada conquista.

Ao Ruan, minha dupla de batalha nesses cinco anos. Seu companheirismo, dedicação e apoio foram fundamentais para que pudéssemos trilhar juntos este caminho e superar todas as etapas.

À minha orientadora, Profa. Celiane Carneiro, minha gratidão eterna. Seus ensinamentos e conselhos não apenas enriqueceram minha formação, mas transformaram a minha forma de ver e vivenciar a profissão.

Ao GED (Grupo de Estudos em Dentística), minha gratidão por todas as experiências compartilhadas. Esse grupo me proporcionou momentos incríveis de aprendizado, trocas enriquecedoras e convivência com pessoas que marcaram minha jornada de forma significativa.

A Dra. Nayane Mendes que, com sua paciência, doçura e dedicação, foi essencial para meu crescimento tanto pessoal, quanto profissional. Sua orientação cuidadosa, apoio incondicional e compromisso com a excelência me inspiraram a evoluir e a me tornar um profissional mais confiante e preparado. Sou imensamente grato por sua generosidade em compartilhar conhecimento e por acreditar no meu potencial.

A Dra. Nayara Oliveira, que, mesmo fisicamente distante, esteve sempre presente, me auxiliando no processo de escrita deste trabalho. Sua orientação e apoio foram fundamentais, tornando-se um verdadeiro diferencial em minha trajetória.

Por fim, expresso minha profunda gratidão à Universidade Federal do Ceará e a todo o seu corpo docente pelo ensino de qualidade, pela dedicação à formação acadêmica e pelo impacto transformador em minha trajetória profissional.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. DETALHAMENTO DO CASO.....	11
3. DISCUSSÃO.....	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
5. REFERÊNCIAS.....	15
6. ANEXO A.....	17
7. ANEXO B.....	21
8. APÊNDICE A.....	27

CAPÍTULO

Este trabalho está fundamentado nas normas que regulam os Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará - *campus* Sobral em atendimento ao Art. 12, da Resolução Nº CNE/CES 3, publicada no DOU de 04 de março de 2002. Será apresentado no formato alternativo de artigo de caso clínico, de acordo com o Capítulo III, Artigo 8, das referidas normas, conforme descrito a seguir:

CAPÍTULO 1

*Facetas de resina composta no manejo da pigmentação dentária induzida por tetraciclina:
Relato de Caso*

Jefferson Rodrigues Sousa, Glória Maria Teles Campos, Francisco Vitor Correia da Silva, Celiane Mary Carneiro Tapety, Nayane Lima Mendes, Nayara de Oliveira Souza.

Facetas de resina composta no manejo da pigmentação dentária induzida por tetraciclina: Relato de Caso

Composite resin veneers in the management of tetracycline-induced dental pigmentation:
Case Report.

Facetas de resina composta no manejo da pigmentação dentária induzida por tetraciclina:
Relato de Caso.

Carillas de resina compuesta en el manejo de la pigmentación dental inducida por
tetraciclina: Informe de caso.

Jefferson Rodrigues Sousa¹, Glória Maria Teles Campos¹, Francisco Vitor Correia da Silva²,
Celiane Mary Carneiro Tapety¹, Nayane Lima Mendes¹, Nayara de Oliveira Souza².

RESUMO

Objetivo: Relatar a reabilitação estética do sorriso utilizando resina composta em uma paciente com pigmentação dentária generalizada devido ao uso indevido de tetraciclina. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, normossistêmica, procurou atendimento odontológico com a queixa de “manchas escuras nos dentes”. Após anamnese, o exame clínico intraoral revelou pigmentação dentária por tetraciclina grau III, além de recessões gengivais, diastemas e áreas de hipoplasia do esmalte. Optou-se pela realização de facetas em resina composta, considerada a melhor opção em termos de custo-benefício para a paciente. O procedimento incluiu desgastes mínimos no esmalte dentário (0,6mm), aplicação de pigmento (Empress Direct Opaque, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil) e resina composta (IPS Empress Direct – Ivoclar). Após a restauração, foi realizado o acabamento inicial, seguido pelo acabamento intermediário e o polimento final em uma sessão subsequente. **Considerações Finais:** O uso indevido de tetraciclina pode causar manchas nos dentes, especialmente na primeira infância. É essencial que os profissionais de saúde orientem sobre os potenciais riscos associados. Para casos já afetados, restaurações com resina composta oferecem uma solução estética e funcional, tendo um custo-benefício quando comparado à cerâmicas. O tratamento não só melhora o sorriso, como a autoestima do paciente.

Palavras-chave: Tetraciclina, descoloração de dente, resina composta.

ABSTRACT

Objective: To report the aesthetic rehabilitation of a smile using composite resin in a patient with generalized dental pigmentation caused by improper tetracycline use. **Case Report:** A 42-year-old female patient, normosystemic, sought dental care complaining of “dark stains on her teeth.” The intraoral clinical examination revealed tetracycline-induced pigmentation classified as grade III, along with gingival recessions, diastemas, and enamel hypoplasia. Composite resin veneers were selected as the most cost-effective treatment. The procedure involved minimal enamel reduction (0.6 mm), application of pigments (Empress Direct Opaque, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brazil), and composite resin (IPS Empress Direct – Ivoclar). After the restorations, initial and intermediate finishing were performed, followed by final polishing in a subsequent session. **Conclusion:** Improper tetracycline use can cause dental staining, particularly during childhood. Healthcare professionals must educate patients about its risks. For affected cases, composite resin restorations provide an aesthetic, functional, and cost-effective solution compared to ceramics. This treatment not only enhances the smile but also improves self-esteem.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la rehabilitación estética de la sonrisa utilizando resina compuesta en una paciente con pigmentación dental generalizada debido al uso indebido de tetraciclina. **Reporte del Caso:** Paciente de sexo

femenino, 42 años, normosistémica, acudió a consulta odontológica con la queja de “manchas oscuras en los dientes”. Tras la anamnesis, el examen clínico intraoral reveló pigmentación dental por tetraciclina grado III, además de recesiones gingivales, diastemas y áreas de hipoplasia del esmalte. Se optó por la realización de carillas de resina compuesta, considerada la mejor opción en términos de costo-beneficio para la paciente. El procedimiento incluyó desgastes mínimos del esmalte dental (0,6 mm), aplicación de pigmentos (Empress Direct Opaque, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil) y resina compuesta (IPS Empress Direct – Ivoclar). Tras la restauración, se realizó un acabado inicial, seguido por un acabado intermedio y el pulido final en una sesión posterior. **Consideraciones Finales:** El uso indebido de tetraciclina puede causar manchas en los dientes, especialmente durante la infancia. Es esencial que los profesionales de la salud eduquen sobre los riesgos asociados. Para los casos ya afectados, las restauraciones con resina compuesta ofrecen una solución estética y funcional, con una buena relación costo-beneficio en comparación con las cerámicas. Este tratamiento no solo mejora la sonrisa, sino también la autoestima del paciente.

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral-Ceará.

²Faculdade Paulo Picanço (FACPP), Fortaleza-Ceará. Email: nayaraoliv.d@gmail.com.

SUBMETIO EM: XX/2024

ACEITO EM: XX/2024

PUBLICADO EM: XX/2024

INTRODUÇÃO

Na odontologia contemporânea, a estética do sorriso e os critérios estabelecidos para um sorriso harmônico têm sido amplamente debatidos. Definir um sorriso como "estético" representa um grande desafio, pois essa avaliação é influenciada por múltiplos fatores, muitos dos quais são subjetivos, como percepção individual, normas culturais e até tendências sociais (PAVICIC DK, et al., 2017). Forma, textura e cor são os principais elementos abordados na estética dental (HASSAN WNW, et al., 2024). A forma refere-se à simetria e à proporção dos dentes. A textura dos dentes influencia na luminosidade devido sua relação com a incidência de luz sobre a superfície dental. A cor, por sua vez, é definida pelo matiz, saturação e valor dos dentes, que podem variar de acordo com a idade, hábitos de higiene e alimentares (CAMPOS JADB, et al., 2020).

A coloração dos dentes pode ser alterada por diversos fatores, classificados em extrínsecos ou intrínsecos. A coloração extrínseca se forma na superfície dos dentes e é causada por substâncias cromógenas que se depositam sobre o esmalte ou entre ele e a película adquirida. Essas substâncias têm origem em alimentos, no tabaco e seus derivados, na higiene oral inadequada, bem como no uso prolongado de enxaguantes bucais ou cremes dentais contendo clorexidina (REIS L, 2021; BRIZUELA M, et al., 2024). Em contrapartida, a coloração intrínseca está relacionada a mudanças dentro da estrutura dental, devido à presença ou aumento de certas substâncias no organismo, decorrentes de condições sistêmicas ou tratamentos de doenças. Exemplos incluem hepatite neonatal, porfiria congênita, fluorose dentária, hemorragias pulpares, envelhecimento dos dentes e uso de medicamentos específicos, como tetraciclina e seus derivados. Esse tipo de alteração apresenta maior resistência a tratamentos conservadores, como o clareamento dental, necessitando, muitas vezes, de abordagens terapêuticas mais complexas, geralmente de caráter restaurador (GUO C, et al., 2023).

A tetraciclina é um antibiótico de amplo espectro, amplamente utilizado no tratamento de diversas infecções orais, dermatológicas, renais e respiratórias, devido à sua eficácia bacteriostática contra uma vasta gama de patógenos (LODISE TP, et al., 2020; VIGNESH NR, et al., 2023). Na área odontológica, as tetraciclina têm demonstrado alta eficácia no tratamento coadjuvante na doença periodontal, especialmente no combate a bactérias gram-negativas, anaeróbias restritas e sacarolíticas (LID, et al., 2022). No entanto, o uso indevido como, por exemplo, a automedicação das tetraciclina, pode acarretar efeitos adversos. Entre os mais frequentes estão desconfortos gastrointestinais e descoloração dentária (CERBO AD, et al., 2019; LACERDA INL, et al., 2011).

A pigmentação dentária causada pelo uso de tetraciclina é frequentemente caracterizada por manchas que variam de tonalidades amarronzadas a acinzentadas, prejudicando a estética do sorriso. O tratamento dessas alterações é desafiador devido à profundidade das manchas, o que torna os métodos convencionais

de clareamento dental pouco eficazes (AL-RAWAS MZ, et al., 2022). Embora opções de tratamento como as restaurações indiretas de cerâmica sejam eficazes, elas costumam ser dispendiosas, o que limita o acesso para muitos pacientes (TURKYILMAZ I e REISS N, 2023). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo relatar a reabilitação estética do sorriso utilizando resina composta em uma paciente com pigmentação dentária generalizada devido ao uso indevido de tetraciclina.

DETALHAMENTOS DO CASO

A paciente, do sexo feminino e com 42 anos, foi atendida no projeto de extensão Grupo de Estudo em Dentística da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral, apresentando um diagnóstico de manchas dentárias causadas por tetraciclina, grau III. Durante a anamnese, foi confirmado o histórico de uso do antibiótico na infância, devido a infecções respiratórias recorrentes. O exame clínico intraoral revelou manchas dentárias em três tonalidades distintas (amarelo, marrom e cinza), características típicas da pigmentação por tetraciclina. Além disso, foram observados diastemas, hipoplasia do esmalte e recessões gengivais (Figura 1). A paciente expressou insatisfação estética devido à coloração dentária e à presença dos diastemas, embora não tenham sido identificadas alterações clínicas no exame extraoral, com o perfil facial e os tecidos moles considerados normais.

Figura 1 – Aspecto inicial evidenciando manchas dentárias generalizadas; diastema entre os dentes 41 e 31; recessão gengival nos dentes 33, 34, 44 e 45; hipoplasia do esmalte no dente 21.



Fonte: Autoria própria.

Este caso clínico integra um Projeto Integrado/Macroprojeto longitudinal prospectivo, que visa compilar relatos de casos atendidos pelo Grupo de Estudos em Dentística (GED) da Universidade Federal do Ceará (UFC), campus Sobral. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, conforme parecer número 4.750.328. A paciente participou ativamente do processo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando o uso dos dados, imagens e resultados para fins científicos e acadêmicos, em conformidade com as normas éticas e regulamentações aplicáveis à pesquisa em saúde.

Em consideração ao melhor custo-benefício para a paciente, optou-se pela realização de restaurações diretas com resina composta nos dentes 15 ao 25 e 35 ao 45. Inicialmente, foi realizada a adequação do meio bucal, que incluiu raspagem supra-gengival e orientações sobre higiene oral com o objetivo de controlar o biofilme e prevenir a recorrência de problemas periodontais. Seguiu-se com a moldagem das arcadas dentárias utilizando alginato (Hydrogum Tipo I; Zhermack, São Paulo, SP, Brasil), o que possibilitou a confecção de modelos de gesso e a montagem dos mesmos em articulador semi-ajustável (Bioart; Jardim Tangará, SP, Brasil). Essa etapa foi crucial para uma análise detalhada do padrão oclusal maxilomandibular, essencial para o desenvolvimento de um enceramento diagnóstico preciso. Com os modelos de gesso, foram confeccionadas moldeiras individuais para clareamento dentário caseiro supervisionado, com a finalidade de uniformizar a tonalidade dos dentes. A paciente foi orientada a utilizar gel de peróxido de carbamida a 10% (Whiteness Simple, FGM, Santa Catarina, Brasil) nas moldeiras de silicone, por duas horas de manhã e duas horas à noite, diariamente durante quatro semanas. Contudo, ao final desse período, não foi observada alteração significativa na coloração dentária da paciente. A partir do modelo encerado, confeccionaram-se duas guias em silicone de adição (Silagum; DMG, São Paulo, SP, Brasil), sendo uma utilizada para orientar o preparo dentário e a outra para modelar a camada palatina das restaurações (Figura 2).

Figura 2 – Modelo de gesso encerado (A), guias de silicone feitas a partir do modelo encerado (B), guia de silicone em posição evidenciando o desgaste dentário com uso de sonda milimetrada (C).



Fonte: Autoria própria.

Sob isolamento relativo do campo operatório e com o auxílio de um afastador labial, foi inserido o fio retrator gengival (#000, Ultrapak Ultradent, Jordania, Estados Unidos) no sulco gengival, promovendo um leve afastamento da gengiva marginal e otimizando a etapa restauradora. Para o preparo dentário, utilizou-se uma ponta diamantada tronco cônica 4138FF (KG SORENSEN, Serra, ES, Brasil), realizando desgastes com a guia de silicone, com profundidade aproximada de 0,6 milímetros em esmalte (Figura 3). Após o preparo, as superfícies dentárias passaram pelo protocolo adesivo. O condicionamento ácido foi realizado com ácido fosfórico a 35% (Ultradent, Indaiatuba, SP, Brasil) por 30 segundos, seguido de lavagem abundante e secagem com jato de ar por 10 segundos. Uma fina camada de adesivo (Optibond FL; Kerr, São Paulo, SP, Brasil) foi então aplicada com microaplicadores descartáveis (Aplicador Aplik; Angelus, Blumenau, SC, Brasil), assegurando uma distribuição adequada. Foram realizadas duas aplicações de adesivo, com jato de ar entre as camadas. A fotopolimerização foi realizada com o aparelho Bluephase PowerCure (1.200 mW/cm², Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil) por 40 segundos. A confecção da faceta iniciou-se pela face palatina, utilizando uma resina translúcida (IPS Empress Direct Trans 30, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil), que foi cuidadosamente aplicada em uma guia de silicone e em seguida, posicionado no dente. O incremento de resina foi fotoativado com a guia em posição por 20 segundos, garantindo a fidelidade de contorno anatômico desejado. Para mascarar o escurecimento do substrato dental, aplicou-se uma fina camada de pigmento opaco (Empress Direct Opaque, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil) nos terços médios dos dentes, proporcionando um mascaramento das áreas mais escuras e um resultado estético mais uniforme (Figura 3).

Figura 3 – Aspecto após preparo dental (A); confecção da parede palatina, aplicação do pigmento, anatomia dos lóbulos de desenvolvimento (B); aspecto após inserção de resina de esmalte vestibular (C).



Fonte: Autoria própria.

Após a aplicação do incremento de resina opaca (Resina Empress Direct Dentina BL-L, Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil), destinada à reprodução da espessura de dentina e caracterização dos lóbulos de desenvolvimento, a resina foi cuidadosamente esculpida para garantir a reprodução anatômica precisa da estrutura interna do dente. Ao final, foi aplicada uma camada de resina compatível com o esmalte dental (Resina Empress Direct Esmalte B1; Ivoclar Vivadent, São Paulo, SP, Brasil), que foi uniformizada com o auxílio de um pincel sintético de numeração 24 (Tokuyama, Tokyo, Japão), cobrindo as camadas anteriores

(Figura 3). Após a confecção das facetas, os excessos de resina nas regiões proximal e cervical foram removidos com uma lâmina de bisturi nº 12 acoplada a um cabo de bisturi. O acabamento inicial foi realizado com uma ponta diamantada fina 3195F (KG Sorensen, São Paulo, Brasil), para refinar a anatomia e remover as irregularidades da superfície. Em seguida, foi utilizado um conjunto de discos de lixa flexíveis (Sof-Lex Pop-On, 3M, São Paulo, Brasil), em ordem decrescente de abrasividade. O ajuste oclusal foi feito com papel articular (Angelus, Lindoia, Londrina, PR, Brasil), garantindo a distribuição adequada das forças oclusais e prevenindo interferências. Após 48 horas, o acabamento intermediário e o polimento final foram realizados utilizando borrachas de polimento de resina (Kit de Polimento Universal Optragloss, Ivoclar, São Paulo, SP, Brasil), em ordem decrescente de abrasividade. Para suavizar a superfície e proporcionar brilho à restauração, foi utilizada uma escova de carbeto de silício (Astrobrush, Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein), seguida de pasta de polimento à base de óxido de alumínio (Enamelize Cosmedent, Chicago, EUA), com um disco de feltro (FGM, Joinville, Santa Catarina, Brasil) (Figura 4).



Figura 4 – Aspecto final após o polimento (A); Aspecto final do sorriso (B).

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

A estética do sorriso abrange diversos fatores, como proporção facial, perfil labial, exposição gengival, cor, posição, alinhamento e morfologia dentária (STOJILKOVIĆ M, et al., 2024). Estudos indicam que a percepção estética do sorriso está fortemente associada à autoestima e ao bem-estar psicossocial (ZENG X, et al., 2024). Pacientes com maloclusão ou manchamento dental frequentemente relatam níveis reduzidos de autoconfiança, apresentando um impacto negativo em suas interações sociais e profissionais (ARMALAITÉ J, et al., 2018). Alterações na coloração dental são uma das queixas mais comuns relacionadas ao sorriso, devido à sua fácil e rápida percepção em comparação a outras alterações dentárias (VIEIRA APSB, et al., 2018). Nesse contexto, é crucial que os profissionais de odontologia dominem os materiais e as técnicas de procedimentos reabilitadores capazes de restaurar a estética dental.

A coloração dos dentes é influenciada por diversos fatores, tanto intrínsecos quanto extrínsecos (GUO C, et al., 2023). Compreender os fatores etiológicos é essencial para determinar o plano de tratamento. Em muitos casos, é possível aplicar terapias não invasivas, como a microabrasão dental, um procedimento quimicomecânico, e/ou o clareamento dentário, que utiliza agentes químicos para oxidar e remover pigmentos. No entanto, em situações de pigmentações intrínsecas, como as originadas pelo uso de tetraciclina durante a formação dental, esses métodos frequentemente apresentam eficácia reduzida (HAYWOOD VB, 1992). Segundo Warmiling PG et al., (2024), o clareamento dental é a primeira opção de tratamento para casos de coloração por tetraciclina de baixa intensidade. No presente relato de caso, o uso de peróxido de carbamida a 10% não foi eficaz na redução do manchamento dental, provavelmente devido ao alto grau de pigmentação. Essa resposta limitada ao tratamento clareador se deve a diversos fatores, incluindo a forte adesão das moléculas do antibiótico aos tecidos dentários, o que dificulta o princípio básico

do clareamento, a oxidação (BJØRKLUND G, et al., 2021). Além disso, ao optar pelo clareamento dental, é necessário considerar outros aspectos, como a sensibilidade dentinária, a adesão do paciente ao tratamento e o tempo de duração, especialmente no caso do clareamento caseiro (AL-RAWAS MZ, et al., 2022).

O manchamento dental causado pela tetraciclina é influenciado pela dose, regime de administração, duração do uso e estágio de mineralização dos dentes. Doses diárias superiores a 3 gramas ou tratamentos mais prolongados são considerados os principais fatores de risco para esse efeito colateral (LIU X, et al., 2023). O mecanismo pelo qual ocorre a pigmentação por tetraciclina pode ser compreendido pela interação de dois fatores. Primeiramente, a tetraciclina forma complexos com íons de cálcio presentes nos dentes em formação, o ortofosfato de tetraciclina. Como o cálcio é essencial para o desenvolvimento da dentina e do esmalte, a tetraciclina é incorporada a essas estruturas (VENNILA V, et al., 2014). Após a incorporação, a tetraciclina torna-se sensível à luz ultravioleta, desencadeando uma reação fotoquímica que leva à sua oxidação e à formação de pigmentos mais escuros. Durante esse período, a tetraciclina pode ser incorporada tanto na dentina quanto no esmalte dentário, sendo essa incorporação mais provável quando o antibiótico é administrado nos períodos críticos de desenvolvimento dos dentes, geralmente até os 8 anos de idade. As manchas resultantes podem variar de amarelo a marrom e cinza, dependendo também da dose do medicamento e do tempo de uso (GUO C, et al., 2023).

Considerar as individualidades socioeconômicas dos pacientes é fundamental na definição de um plano de tratamento, pois é necessário que as opções não apenas atendam às necessidades funcionais e estéticas, mas também sejam acessíveis ao paciente. Em determinadas situações, restaurações diretas de resina composta podem ser uma alternativa viável. O avanço tecnológico dos últimos anos possibilitou o aprimoramento de suas propriedades mecânicas e adesivas (ROCHA AO, et al., 2021). Portanto, além de proporcionarem estética satisfatória a um custo inferior em comparação com materiais cerâmicos, essas restaurações também são mais conservadoras, exigindo menor ou nenhum desgaste da superfície dentária (JOSIC U, et al., 2023). Apesar da possibilidade de evitar o desgaste da superfície dental, neste relato de caso, optou-se pela confecção de um preparo dentário com desgaste superficial de aproximadamente 0,6 mm, a fim de mascarar o substrato escurecido sem aumentar a espessura dentária.

Antes de iniciar o procedimento restaurador, é essencial incorporar a terapia periodontal ao planejamento operatório (AL-SHORMAN HM, et al., 2024). Esse processo garante a longevidade ao tratamento, uma vez que a saúde periodontal está diretamente relacionada à estabilidade de cor e à durabilidade das restaurações dentárias. A adequação do meio bucal, como a utilizada na situação clínica discutida, que inclui a raspagem supra-gengival, profilaxia, instrução de higiene oral e motivação, é essencial para o sucesso do tratamento (YANIKIAN CRF, et al., 2019). Um plano de tratamento integrado e eficaz visa não apenas restaurar a função e a estética dentária, mas também promover a saúde dental e periodontal a longo prazo.

O tratamento estético de dentes escurecidos representa um desafio na odontologia restauradora (FAUS-MATOSSES V, et al., 2017). Os pigmentos resinosos, utilizados como agentes opacificadores, são indicados para caracterizações de restaurações de resina composta fotopolimerizável, tanto indiretas quanto diretas e semidiretas, além de serem eficazes na opacificação de núcleos e pinos metálicos (COSTA J, et al., 2024). Quando corretamente indicados e aplicados, esses pigmentos tornam-se uma opção eficaz para mascarar manchas em dentes escurecidos. Colorações intrínsecas, especialmente aquelas com tonalidades acinzentadas, como no caso clínico descrito, podem ser tratadas com pigmentos de tonalidade branca, que, devido à sua maior saturação, proporcionam um bloqueio à passagem da luz através da restauração (JOUHAR R, et al., 2022). A habilidade de combinar diferentes pigmentos e de aplicar camadas finas e precisas pode resultar em um desfecho estético altamente satisfatório, melhorando significativamente a aparência de dentes escurecidos (YANIKIAN CRF, et al., 2019).

O acabamento e o polimento da resina composta são etapas fundamentais no procedimento de restauração dental (PIETROKOVSKI Y, et al., 2022). O acabamento envolve a remoção de excessos de material e o ajuste dos contornos da restauração, garantindo conforto ao paciente. Nessa fase, é crucial ajustar a altura e a largura da restauração, definir a área de reflexão e sombra da luz, estabelecer os planos de inclinação vestibular, realizar a abertura das ameias incisais e estabelecer os sulcos de desenvolvimento dentários. O polimento, por sua vez, visa suavizar a superfície da resina, conferindo-lhe uma textura semelhante à do esmalte natural (EDEN E, et al., 2012). Além o acabamento e polimento imediato, são necessárias consultas de manutenção dessa etapa para alcançar resultados satisfatórios a longo prazo (YANIKIAN CRF, et al., 2019; SOUZA NO, et al., 2023).

O tratamento e a obtenção de resultados satisfatórios em casos de pigmentações por tetraciclinas representam um desafio significativo para o cirurgião-dentista. A complexidade do caso não se limita apenas à natureza fisiológica das manchas e sua disposição no tecido dentário, mas também envolve as demandas pessoais e sociais de cada indivíduo. Comumente, os pacientes afetados expressam preocupações em relação à sua vida social e profissional, destacando a importância do tratamento para sua qualidade de vida. Além disso, as circunstâncias socioeconômicas desempenham um papel relevante na determinação das opções terapêuticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

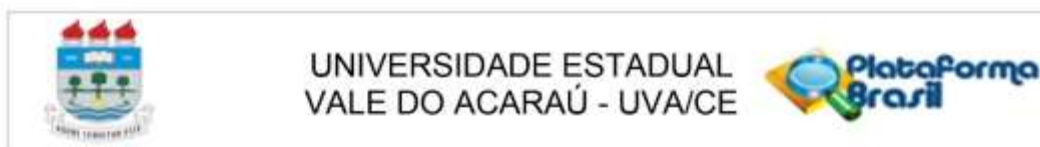
O uso indevido de tetraciclina causa danos aos dentes dos pacientes, especialmente durante a primeira infância. Por isso, médicos e dentistas devem alertar os pacientes sobre os potenciais danos causados pelo uso inadequado desse antibiótico. Para aqueles que já apresentam dentes manchados por tetraciclina, o tratamento restaurador com resina composta surge como uma opção que satisfaz tanto a estética quanto a função, com um custo inferior às restaurações indiretas em cerâmica. O tratamento bem-sucedido não apenas melhorou a aparência dentária da paciente, mas também teve um impacto positivo em sua autoestima e confiança.

REFERÊNCIAS

1. ALESSANDRA R. Materiais Dentários Diretos – Dos Fundamentos à Aplicação Clínica. 2 nd ed. Curitiba. Grupo GEN; 2021.
2. AL-RAWAS MZ, et al. Minimum intervention in managing two cases of tetracycline staining of different severity. *Cureus*, 2022; 14(1): e21289.
3. AL-SHORMAN HM, et al. The Effect of Various Preparation and Cementation Techniques of Dental Veneers on Periodontal Status: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur J Dent*, 2024; 18(2): 458-467.
4. ARMALAITÉ J, et al. Smile aesthetics as perceived by dental students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 2018; 18:225.
5. BJØRKLUND G, et al. A review on natural teeth whitening. *Journal of Oral Biosciences*, 2021; 64:49e58.
6. BRIZUELA M, et al. Internal Tooth Whitening. *StatPearls Publishing*, 2024.
7. LODISE TP, et al. Use of Oral Tetracyclines in the Treatment of Adult Patients with Community-Acquired Bacterial Pneumonia: A Literature Review on the Often-Overlooked Antibiotic Class. *Antibiotics*, 2020; 9: 905.
8. VIGNESH NR, et al. Tetracyclines: The Old, the New and the Improved-A Short Review. *Biomedical & Pharmacology Journal*, 2023; 16(3): 1441-1450.
9. CAMPOS JADB, et al. Psychosocial impact of dental aesthetics on dental patients. *International Dental Journal* 2020; 70: 321–327.
10. CERBO AD, et al. Tetracyclines: Insights and Updates of their Use in Human and Animal Pathology and their Potential Toxicity. *The Open Biochemistry Journal*, 2019.
11. COSTA J, et al. O Uso de Resinas Opacificadoras em Dentes Anteriores com Manchamento Intrínseco- Revisão de Literatura / Uso de Resinas Opacificantes em Dentes Anteriores com Coloração Intrínseca- Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 11, pág. 93262–93270, 2020.
12. EDEN E, et al. The effect of finishing and polishing systems on surface roughness, microhardness and microleakage of a nanohybrid composite. *Journal of International Dental and Medical Research*, 2012; 5(3):155-160.
13. FAUS-MATOSES V, et al. Severe tetracycline dental discoloration: Restoration with conventional feldspathic ceramic veneers. A clinical report. *J Clin Exp Dent.*, 2017; 9(11):e1379-82.
14. GUO C, et al. Drug-induced tooth discoloration: an analysis of the US food and drug administration adverse event reporting system. *Front. Pharmacol*, 2023; 14: 2.

14. HASSAN WNW, et al. Dental Aesthetics and Self-Esteem of Patients Seeking Orthodontic Treatment. *Healthcare*, 2024; 12: 1576.
15. Josic U, et al. Clinical longevity of direct and indirect posterior resin composite restorations: An updated systematic review and meta-analysis. *Dent Mater*. 2023 Dec;39(12):1085-1094.
16. JOUHAR R, et al. An overview of shade selection in clinical dentistry. *Applied sciences*, 2022; 12.
17. LACERDA INL, et al. Manchamento dentário por tetraciclina: como ocorre?. Universidade Metodista de Piracicaba, 2011.
18. Li D, Zhang W, Ye W, Liu Y, Li Y, Wang Y, Shi B, Zheng X, An Y, Ma Z, Hu K, Zhou H, Xue Y. A multifunctional drug consisting of tetracycline conjugated with odanacatib for efficient periodontitis therapy. *Front Pharmacol*. 2022 Oct 26;13:1046451.
19. LIU X, et al. Treatment of tetracycline-stained teeth: A narrative review. *Highlights in Science, Engineering and Technology*, 2023; 36.
20. NAHSAN FPS, et al. Clinical strategies for esthetic excellence in anterior tooth restorations: understanding color and composite resin selection. *J Appl Oral Sci*, 2010; 20(2): 151-6.
21. PAVICIC DK, et al. Tooth color as a predictor of oral Health-related quality of life in young adults. *Journal of Prosthodontics*, 2017; 28(4).
22. PIETROKOVSKI Y, et al. Comparison of different finishing and polishing systems on surface roughness and bacterial adhesion of resin composite. *Materials (Basel)*, 2022; 15: 7415.
23. ROCHA AO, et al. Intervenção estética anterior por meio de facetas diretas em resina composta: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 2021; 13(3): e6439-e6439.
24. SOUZA NO, et al. Remodelação estética do sorriso: uma abordagem multidisciplinar. *JNT - Facit Business and Technology Journal*, 2023; 43(1): 557-575.
25. STOJILKOVIĆ M, et al. Evaluating the influence of dental aestheticson psychosocial well-being and self-esteem among students of the University of Novi Sad, Serbia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 2024; 24:277.
26. TURKYILMAZ I e REISS N. Maxillary rehabilitation of tetracyclinestained teeth with diastemas by using ceramic veneers and a digital workflow. *Journal of Dental Sciences*, 2023; 18: 1425-1426.
27. VENNILA V, et al. Tetracycline-induced discoloration of deciduous deeth: case series. *Journal of International Oral Health*, 2014; 6(3):115-119.
28. VIEIRA APSB, et al. Consequências do clareamento em dentes vitais e na saúde geral do paciente. *Revista Campo do Saber*, 2018; 4(5).
29. WARMILING PG et al. Tetracycline staining of the dentition: a review of the literature and report of a clinical case. *Gen Dent*, 2024;72(3):42-48.
30. YANIKIAN CRF, et al. Direct composite resin veneers in nonvital teeth: a still Viable alternative to mask dark substrates. *Operative Dentistry*, 2019; (44)4: 159-166.
31. ZENG X, et al. Psychosocial impact of dental aesthetics in adolescent: an evaluation of a latent profile and its associated risk factors. *BMC Oral Health*, 2024; 24:1076.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REMODELAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO - RELATOS DE CASOS

Pesquisador: CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47500721.6.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.750.328

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa que será desenvolvido na Clínica da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, sendo a população e a amostra compostas por indivíduos que residem na cidade de Sobral-CE e que sejam encaminhados para avaliação no GED. A pesquisa será realizada através de atendimentos odontológicos em que os pacientes apresentem indicação de remodelação estética com no mínimo seis dentes a serem reabilitados. Protocolos de tratamentos multidisciplinares serão fundamentais para proporcionar resolutividade mais efetiva dos casos clínicos. Sendo em média 50 participantes. A pesquisa será realizada através de atendimentos odontológicos em que os pacientes apresentem indicação de restauração e ou remodelação estética. Protocolos de tratamentos multidisciplinares serão fundamentais para proporcionar resolutividade mais efetiva dos casos clínicos. As remodelações serão avaliadas utilizando-se exame clínico e complementares e as condições clínicas das restaurações, gengiva e oclusão serão avaliadas a cada ano durante cinco (5) anos. As restaurações que necessitarem de reparos serão realizados e todas sofrerão novo polimento como indicado para restaurações em resina composta.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Realizar remodelações estéticas e avaliar a qualidade e durabilidade das mesmas em pacientes com ou sem problemas parafuncionais, atendidos no Grupo de Estudos em Dentística – GED (projeto de extensão cadastrado na PREX/UFC n: BA . 2012 . PJ .

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



1012), que ocorre na clínica do curso de Odontologia UFC – Sobral durante cinco anos.

Objetivos Específicos

- Realizar e avaliar desempenho clínico de remodelações estéticas realizadas em resina composta em pacientes com condições normais de oclusão;
- Realizar e avaliar desempenho clínico de remodelações estéticas realizadas em resina composta em pacientes com condições de parafunção, porém tratados com terapêuticas adequadas a cada paciente antes, durante e após a reabilitação estética ser realizada;
- Contribuir para estudos e publicações científicos em odontologia estética relacionados a avaliação de remodelações em resina composta.
- Contribuir para uma formação de estudantes de odontologia de forma mais abrangente no sentido de complexidade de procedimentos, bem como de realização de procedimentos acessíveis para pacientes com menor poder aquisitivo. Tendo assim um cunho social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios, são diretos e indiretos. Indiretos pela produção do conhecimento que vai gerar e diretos por está proporcionando para os voluntários um tratamento odontológico de qualidade, que possui custos elevados.

Os riscos são apresentados no projeto, informações básicas e no TCLE, existem os riscos relativos ao sigilo do paciente e dos dados, que foram apresentados as medidas cabíveis para mitigar esses riscos. Quanto aos riscos relativos ao procedimento cirurgico, apesar do maior risco de agravo a assistência que os pesquisadores irão oferecer aos voluntários conforme descrito no TCLE são adequadas para reduzir esse risco.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide conclusões.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão apresentados e adequados.

Recomendações:

Vide conclusões.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto apresenta todos os requisitos éticos para sua aprovação. Solicitamos que, ao final de cada ano, seja enviado um relatório parcial referente ao ano vigente da pesquisa, contemplando seus resultados para o acompanhamento ético desse processo de pesquisa.

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3677-4255

Fax: (88)3677-4242

E-mail: uva_comitedeetica@hotmail.com



Continuação do Parecer: 4.750.328

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP/UVA, após apresentação e discussão do parecer pelo relator, acatou a relatoria que classifica como aprovado o protocolo de pesquisa. O(a) pesquisador(a) deverá atentar para as recomendações listadas neste parecer.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1718426.pdf	31/05/2021 11:34:01		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	31/05/2021 11:32:51	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
Declaração de concordância	DEPOSITARIO.pdf	31/05/2021 11:31:34	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INFRAESTRUTURA.pdf	27/05/2021 01:48:03	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	27/05/2021 01:43:59	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	27/05/2021 01:43:42	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	27/05/2021 01:40:35	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	27/05/2021 01:38:58	CELIANE MARY CARNEIRO TAPETY	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 01 de Junho de 2021

Assinado por:

Maria do Socorro Melo Carneiro
(Coordenador(a))

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3677-4255

Fax: (88)3677-4242

E-mail: uva_comitedeetica@hotmail.com



UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



Continuação do Parecer: 4.750.328

Endereço: Av Comandante Maurocéllo Rocha Ponte, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3677-4255

Fax: (88)3677-4242

E-mail: uva_comitedeetica@hotmail.com

Página 04 de 04

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA

Título do trabalho em português [deve ser conciso e informativo, negrito Arial 14]

Título do trabalho em Inglês [Arial 12]

Título do trabalho em Espanhol [Arial 12]

Nome Completo dos Autores^{1*}, Segundo Autor², Terceiro Autor².

[são permitidos no máximo 10 autores, note que autores da mesma instituição compartilham do mesmo número que está descrito no rodapé, Arial 11]

RESUMO [negrito, Arial 10] entre 150 e 200 palavras

Objetivo [negrito, Arial 10]: Iniciar com o verbo no infinitivo, de forma clara quais são os objetivos do trabalho. **Métodos [negrito, Arial 10]:** Descrever todos os pontos metodológicos de forma sucinta, público, localização, coleta de dados e instrumento de pesquisa. Para estudo de revisão narrativa esta seção não é necessária. **Resultados/Revisão Bibliográfica/Relato de experiência/ou/Detalhamentos de Caso [negrito, Arial 10]:** Para cada tipo de artigo usar o subtítulo pertinente. Mostrar os principais resultados/detalhamento/relato que respondem à pergunta/propósito do estudo. Lembre-se que esta seção é a mais importante do artigo. **Conclusão/Considerações finais [negrito, Arial 10]:** Escrever de forma clara, máximo 2 frases, os pontos fortes do estudo e as limitações. Deve ser pertinente aos resultados apresentados. Entre 150 e 200 palavras; veja abaixo o exemplo que um de nossos autores usou para resumir seu estudo.

Palavras-chave [negrito, Arial 10]: Palavra-chave1, Palavra-chave2, Palavra-chave3 [separada por vírgula]. [Mínimo 3 e máximo 5]

EXEMPLO DE RESUMO [entre 150 e 200 palavras]

Objetivo: Descrever o conhecimento e consumo de alimentos funcionais por usuários de restaurante *self-service* da capital piauiense. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal descritivo, conduzido com 161 indivíduos, de ambos os sexos, idade de 20 a 59 anos. Os usuários foram investigados quanto à definição de alimentos funcionais. A dieta habitual foi avaliada por aplicação de um questionário de frequência alimentar, adaptado para alimentos funcionais, com as categorias de consumo: habitual, não habitual, raramente consumido e nunca consumido. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva com auxílio do software IBM SPSS Statistics. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com média de idade de $38,6 \pm 9,0$ anos, apresentou maioria masculina (57,8%), com ensino superior completo (73,3%). Desta, apenas 36,6% dos indivíduos definiram corretamente a terminologia "alimentos funcionais", em contradição ao esperado para escolaridade elevada como determinante do conhecimento e qualidade alimentar. A dieta habitual caracterizou-se por baixa ingestão semanal de frutas, hortaliças, cereal

¹ Universidade Brasileira (UNIBRA), Cidade-Estado. *E-mail: e-mail do autor correspondente.

² Faculdade Mineira (UNIMINAS), Juiz de Fora - MG.

Autores da mesma instituição compartilham do mesmo número.

Caso tenha sido financiado por alguma agência incluir aqui o nome, modalidade e processo.

SUBMETIDO EM: XX/2021

| ACEITO EM: XX/2021

| PUBLICADO EM: XX/2021

integral, leguminosas, óleos insaturados, peixes, oleaginosas, chás e especiarias, sendo insuficiente.

Conclusão: Conclui-se que a população de adultos ativos participante deste estudo possui conhecimento inadequado sobre alimentos funcionais, os quais não estão incluídos em sua alimentação habitual.

Palavras-Chave: Alimentos Funcionais, Dieta, Doença Crônica.

EXEMPLO DE ABSTRACT [entre 150 e 200 palavras]

Objective: To describe the knowledge and consumption of functional foods for self-service restaurant users in the capital of Piauí. **Methods:** This was a cross-sectional study, conducted with 161 individuals of both sexes, aged from 20 to 59 years. Users were investigated regarding the definition of functional foods. The usual diet was evaluated using a food frequency questionnaire, adapted for functional foods, with consumption categories: habitual, not habitual, rarely consumed and never consumed. The data were analyzed by descriptive statistics using IBM SPSS Statistics software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with mean age of 38.6 ± 9.0 years, presented male majority (57.8%) and complete higher education (73.3%). Of this, only 36.6% of the individuals correctly defined "functional foods", in contradiction to what was expected for high schooling as a determinant of knowledge and food quality. The usual diet was characterized by a low weekly intake of fruits, vegetables, whole grains, legumes, unsaturated oils, fish, oilseeds, teas and spices. **Conclusion:** It is concluded that the active adult population participating in this study has inadequate knowledge about functional foods, which are not included in their usual diet.

Key words: Functional Foods, Diet, Chronic Disease.

EXEMPLO DE RESUMEN [entre 150 e 200 palabras]

Objetivo: Describir el conocimiento y consumo de alimentos funcionales de usuarios de restaurante *self service* de la capital piauiense. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, conducido con 161 individuos, de ambos sexos, edad de 20 a 59 años. Los usuarios fueron investigados en cuanto a la definición de alimentos funcionales. La dieta habitual fue evaluada por aplicación de un cuestionario de frecuencia alimentaria, adaptado para alimentos funcionales, con las categorías de consumo: habitual, no habitual, raramente consumido y nunca consumido. Los datos obtenidos fueron analizados por estadística descriptiva con ayuda del software IBM SPSS Statistics. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una media de edad de $38,6 \pm 9,0$ años, presentó mayoría masculina (57,8%) y enseñanza superior completa (73,3%). De esta, sólo el 36,6% de los individuos definieron correctamente los "alimentos funcionales", en contradicción a lo esperado para escolaridad elevada como determinante del conocimiento y de la calidad alimentaria. La dieta habitual se caracterizó por una baja ingesta semanal de frutas, hortalizas, cereal integral, leguminosas, aceites insaturados, pescados, oleaginosas, tés y especias, siendo insuficiente. **Conclusión:** Se concluye que la población de adultos activos participante de este estudio posee conocimiento inadecuado sobre alimentos funcionales, los cuales no están incluidos en su alimentación habitual.

Palabras clave: Alimentos Funcionales, Dieta, Enfermedad Crónica.

INTRODUÇÃO [Negrito, Arial 10]

Deve ser sucinta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve ser compreensível para o leitor em geral [Arial 10].

O texto não deve ser extenso, mas também tem que ser suficiente para introduzir ao leitor as principais informações sobre o tema.

NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 3 cm em itálico.

As siglas e abreviaturas, quando utilizadas pela primeira vez, deverão ser precedidas do seu significado por extenso. Ex.: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

As citações de autores >>NO TEXTO<< deverão seguir os seguintes exemplos:

- **Início de frase**

- 1 autor - Baptista DR (2002);
- 2 autores – Souza JG e Barcelos DF (2012);
- 3 ou mais autores - Porto AS, et al. (1989).

- **Final de frase**

- 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (BAPTISTA DR, 2002; SOUZA JG e BARCELOS DF, 2012; PORTO AS, et al., 1989).

NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 3 cm em **itálico**.

MÉTODOS [Negrito, Arial 10]

Devem descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).

RESULTADOS [Negrito, Arial 10]

Devem se limitar a descrever os resultados encontrados, sem incluir interpretações e/ou comparações. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas figuras. **NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussão em uma mesma seção.**

Caso haja figuras, gráficos e/ou tabelas e quadros NÃO podem ultrapassar o **total de 6** e os mesmos devem ser citados no texto dos resultados ao final do parágrafo de apresentação dos dados, exemplo: **(Figura 1), (Gráfico 1), (Tabela 1), (Quadro 1).**

- I. **Figuras:** Usadas para ilustrar resultados qualitativos apresentados no texto e podem ser formadas por uma ou mais imagens, fotos e/ou colagens, etc.
- II. **Tabelas:** Agregados de informações com o propósito de mostrar dados quanti-qualitativos. Sempre são usadas separando classes e podem apresentar valores absolutos, porcentagens, unidades etc.
- III. **Quadros:** São confundidos com tabelas, mas a diferença está na apresentação. Quadros são usados para apresentar dados qualitativos e devem ser fechados por linhas nas bordas.
- IV. **Gráficos:** Os preferidos dos estudos epidemiológicos qualitativos e são usados para deixar a seção de resultados mais didática. Existem vários tipos de gráficos, então tente escolher o mais adequado.

NOTA: Todas as figuras, tabelas, quadros ou gráficos devem ter **TÍTULO** e **FONTE**.

⇒ Exemplo de dados Quantitativos de estudo original epidemiológico apresentados em TABELA:

Tabela 1 [negrito] - Caracterização dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde, n=100. Juiz de Fora - MG, 2018. [a figura deve ter título claro e objetivo]

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	80	80
Feminino	20	20
Idade		
30-40	valor absoluto	porcentagem
41-50	valor absoluto	porcentagem
51-60	valor absoluto	porcentagem
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Escolaridade		
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Outras variáveis etc...	valor absoluto	porcentagem
Total	100	-

Fonte [negrito]: 1) Para dados originais colocar o nome de vocês autores + o ano em que o artigo será publicado. Exp. Souza DF, et al., 2021. 2) Para coleta em banco de dados públicos, Exp. Souza DF, et al., 2021; dados extraídos de XXXX (incluir a fonte original dos dados).

[não se esquecer da fonte] [respeitar a foram de citação da revista]

⇒ Exemplo de dados Qualitativos de uma revisão integrativa apresentados em QUADRO:

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre determinado tema, Belém - PA, 2020.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	BAPTISTA DR (2002)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.
2	SOUZA JG e BARCELOS DF (2012)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.
3	PORTO AS, et al. (1989)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.

Fonte [negrito]: 1) Para dados originais colocar o nome de vocês autores + o ano em que o artigo será publicado. Exp. Souza DF, et al., 2021. 2) Para coleta em banco de dados públicos, Exp. Souza DF, et al., 2021; dados extraídos de XXXX (incluir a fonte original dos dados).

[não se esquecer da fonte] [respeitar a foram de citação da revista]

DISCUSSÃO [Negrito, Arial 10]

Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussão em uma mesma seção.

CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS [Negrito, Arial 10]

Deve ser pertinente aos dados apresentados. Limitada a um parágrafo final.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO [Negrito, Arial 10]

Menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores. Quanto ao financiamento, a informação deverá ser fornecida o nome da agência de fomento por extenso seguido do número de concessão.

REFERÊNCIAS [Negrito, Arial 10]

Mínimo 20 e máximo de 40 e devem incluir apenas aquelas estritamente relevantes ao tema abordado. As referências deverão ser numeradas em ordem alfabética conforme os seguintes exemplos:

Como citar Artigos [Estilo Acervo+]:

- Estilo para **1 autor** - JÚNIOR CC. Trabalho, educação e promoção da saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(4): e2987..
- Estilo para **2 autores** - QUADRA AA, AMÂNCIO AA. A formação de recursos humanos para a saúde: Desafios e perspectivas. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2019; 4: e2758.
- Estilo para **3 ou mais autores** - BONGERS F, et al. A importância da formação de enfermeiros e a qualidade dos serviços de saúde. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2018; 1: 1-8.

PARA ARTIGOS não é preciso apresentar o endereço eletrônico "Disponível em" nem a data do acesso "Acesso em".

Como citar Leis, Manuais ou Guias de entidades da federação [Estilo Acervo+]:

- 4. Estilo para fontes da federação - BRASIL. Manual do Ministérios de Saúde. 2020 [caso tenha ano de publicação]. Disponível em: <http://www...XXXXX>. Acessado em: 26 de junho de 2020.
- 5. Estilo para fontes mundiais – OMS. Guia de atenção à saúde. 2020 [caso tenha ano de publicação]. Disponível em: <http://www...XXXXX>. Acessado em: 26 de junho de 2020.

Como citar Livros [Estilo Acervo+]:

NOTA: usar apenas artigos científicos, serão permitidos livros em casos extraordinários.

- CLEMENT S, SHELFORD VE. Bio-ecology: an introduction. 2nd ed. New York: J. Willey, 1966; 425p.
- FORTES AB. Geografia física do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Globo, 1959; 393p.

- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Educação. Laboratório de Ensino Superior. Planejamento e organização do ensino: um manual programado para treinamento de professor universitário. Porto Alegre: Globo; 2003; 400 p.

Como citar Teses e Dissertações [Estilo Acervo+]:

- DILLENBURG LR. Estudo fitossociológico do estrato arbóreo da mata arenosa de restinga em Emboaba, RS. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Instituto de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1986; 400 p.

Como citar Páginas da Internet [Estilo Acervo+]:

NOTA: usar páginas da internet apenas em casos extraordinários.

- POLÍTICA. 1998. In: DICIONÁRIO da língua portuguesa. Lisboa: Priberam Informática. Disponível em: <http://www.dicionario.com.br/língua-portuguesa>. Acesso em: 8 mar, 1999.

VEJA O MODELO DE ARTIGOS PUBLICADOS NO SITE DA REVISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CURSO DE ODONTOLOGIA – CAMPUS SOBRAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado pelo Profa. Dra. Celiane Mary Carneiro Tapety para participar com o paciente do projeto REMODELAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATOS DE CASOS. Este visa confecção de casos clínicos e avaliação inicial e ao longo de 5 anos (uma avaliação por ano) da qualidade e durabilidade de remodelações estéticas dentais. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos deste projeto sejam esclarecidos.

Este estudo é realizado pelo projeto de extensão Grupo de Estudos em Dentística – GED (projeto cadastrado na PREX/UFC n: BA . 2012 . PJ . 1012), sob coordenação da Prof.a. Celiane Mary Carneiro Tapety e vice coordenação da Prof.a Lidiane Costa de Souza. O objetivo do estudo é realizar remodelações estéticas realizadas com resina composta e avaliar a qualidade e durabilidade das mesmas em pacientes com ou sem problemas parafuncionais (ranger ou apertar os dentes, etc) realizados na extensão acima descrita, durante 5 anos. Adicionalmente o estudo visa oferecer a pacientes a devolução do sorriso de forma mais conservadora (sem desgastes dentais). Também tem como finalidade contribuir para estudos e publicações científicos em odontologia estética relacionados a avaliação de remodelações em resina composta. Bem como contribuir para uma formação de estudantes de odontologia de forma mais abrangente no sentido de complexidade de procedimentos e realização de procedimentos acessíveis para pacientes com menor poder aquisitivo. Tendo assim um cunho social. Solicitamos a sua autorização para realizar fotografias intraorais e de sorriso a fim de apresentar os resultados dos casos clínicos em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. A sua participação inclui dias de atendimento nas clínicas odontológicas de acordo com o seu plano de tratamento que será criado de forma individual e repassado a você antes da assinatura desse termo. Riscos: você terá riscos como sangramento e dor em cirurgias periodontais, mas para minimizar serão prescritos anti-inflamatórios e analgésicos bem como dar instruções pós-atendimento para um maior conforto do paciente. Também está sujeito a sensibilidade ao clareamento, porém será aplicado dessensibilizante para minimizar esse efeito. Por fim existe possibilidade de quebra das restaurações, no entanto as mesmas serão reparadas pela equipe sempre que ocorrer. Nas avaliações anuais as restaurações serão reparadas, novamente acabadas e polidas. Benefícios: você terá o restabelecimento da estética dental e do seu sorriso. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os coordenadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do projeto Destacamos ainda que a qualquer momento você poderá recusar a continuar participando do projeto e que também poderá retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Garantimos que as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo projeto, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. Este estudo segue as normas éticas da resolução 466/2012.

Endereço dos responsáveis pelo projeto:

Nome: Celiane Mary Carneiro Tapety
Nome: Lidianie Costa de Souza
Instituição: Universidade Federal do Ceará-campus Sobral
Endereço: RUA CONSELHEIRO JOSÉ JÚLIO, S/N - CEP 62.010-820 - Centro, CE
Telefones para contato: (88) 996430066 / (85) 988369992

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação no projeto, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UVA (Universidade Estadual Vale do Acaraú) localizado na Avenida Comandante Maurocelio Rocha número 150, bairro do Derby, cidade de Sobral - CE. Fone: (88) 36774255

O abaixo assinado Paulidiana Vasconcelos Portela,
41 anos, RG: 970310122 declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de um projeto. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre o projeto, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Sobral, 27 / 03 / 2023

Celiane Mary Carneiro Tapety - Data 27 / 03 / 2023 Assinatura Celiane Mary Carneiro Tapety
Lidianie Costa de Souza - Data 27 / 03 / 2023 Assinatura Lidianie Costa de Souza
Nome do profissional que aplicou o TCLE - Data 27 / 03 / 23 Assinatura Luiz Antonio