

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**Faculdade de Ciências de Saúde**  
**Departamento de Odontologia**



**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Associação de infiltração resinosa e clareamento dental caseiro para tratamento de lesão de  
mancha branca: relato de caso**

**Marina Ferreira Lopes**

**Brasília, 17 de julho de 2024**



Marina Ferreira Lopes

Associação de infiltração resinosa e clareamento dental caseiro para tratamento de lesão de mancha branca: relato de caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Fernandes da Cunha

Brasília, 2024



Marina Ferreira Lopes

Associação de infiltração resinosa e clareamento dental caseiro para tratamento de lesão de mancha branca: relato de caso

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Data da defesa: 17 de Junho de 2024

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Leonardo Fernandes da Cunha (Orientador)

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Liliana Rezende (Membro titular)

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Janine Araki (Membro titular)

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Garcia (Membro suplente)



## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por me permitir e dar forças para que eu chegasse até aqui, aos meus pais Antônia e Delmar e irmãs Márcia e Mayara que nunca mediram esforços para me apoiar de todas as formas possíveis durante minha graduação, não foi uma missão fácil mas conseguimos, devo tudo isso à eles.

Ao meu professor Leonardo Cunha por ter me orientado da melhor forma possível em 3 iniciações científicas, no meu Trabalho de Conclusão de Curso e na prática clínica, aprendi muito com sua bagagem de conhecimento, foi de suma importância para a minha formação.

Aos professores Aline Úrsula, Evellyn Mikaella, Newton Braga, Sérgio Bruzadelli, Flaviana Rocha Cristiane Tomaz, Edson Junior e Jacy Carvalho que me orientaram na maioria das clínicas, marcando de forma positiva minha curva de aprendizado, contar com a ajuda de profissionais tão competentes e dispostos a me ajudar foi fundamental.

Aos professores Paulo Tadeu e Suzelly Porto e toda equipe do CACON, projeto de extensão do Hospital Universitário de Brasília ao qual fiz parte por mais de dois anos e foi extremamente enriquecedor profissionalmente.

À toda equipe de profissionais da clínica Tahi e Pio XII onde tive o prazer de estagiar por mais de um ano e aprender com os melhores profissionais da odontologia que são inspirações para mim, em especial ao Prof. Dr. Paulo Yamaguti com o qual passei a maior parte do tempo auxiliando e conseqüentemente aprendendo com sua prática clínica de excelência.

Ademais agradeço aos meus amigos e colegas de turma Natália Ketlen, Erick Coelho, André Ribeiro, Otávio Oddone, Luan Deives e Bruna Guedes aos quais eu passava a maior parte do meu tempo e tornavam meus dias mais leves e alegres, me rendendo boas risadas mesmo em momentos de tensão. À Ivana Paula que foi minha dupla por mais da metade do curso e se tornou uma das minhas melhores amigas, por todo aprendizado dividido na clínica e apoio emocional nas horas necessárias. À minha atual dupla Danile Silva por ter me auxiliado em vários momentos em todos os aspectos e pela experiência dividida na clínica nos anos finais.

## SUMÁRIO

FOLHA DE TÍTULO .....	7
RESUMO .....	8
ABSTRACT .....	9
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 RELATO DE CASO .....</b>	<b>12</b>
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>4 CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
REFERÊNCIAS .....	19
ANEXOS .....	20

## FOLHA DE TÍTULO

Associação de infiltração resinosa e clareamento dental caseiro para tratamento de lesão de mancha branca: relato de caso

Resin infiltration associated with at-home dental bleaching as treatment to white spot lesions – A Case Report.

Marina Ferreira Lopes<sup>1</sup>

Leonardo Fernandes da Cunha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília

<sup>2</sup> Professor Doutor do Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Correspondência: Marina Ferreira Lopes

Endereço: Quadra O6E Conjunto C casa 27

E-mail: mariinaflopes@gmail.com / Telefone: 61991237298

## RESUMO

LOPES, Marina Ferreira. Infiltração resinosa associada a clareamento dental caseiro como tratamento para lesão de mancha branca: relato de caso. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

**Introdução:** as manchas brancas causadas por DDE nos dentes podem gerar prejuízo estético no sorriso. Alguns tratamentos podem ser utilizados para melhorar a estética, dentre eles o uso de agentes clareadores, microabrasão, infiltração resinosa, ou restaurações convencionais. Cada uma dessas técnicas apresenta suas vantagens e desvantagens, sendo portanto, selecionadas em função da particularidade de cada paciente. Assim, o objetivo desse estudo foi relatar um protocolo de clareamento dental caseiro associado a técnica de infiltração resinosa para tratamento estético de lesões de mancha branca de uma paciente adulta jovem.

**Relato de caso:** paciente do gênero feminino, 25 anos, queixando-se de “manchas brancas” nos dentes anteriores superiores chegou ao consultório. A abordagem clínica escolhida foi realizar a associação de clareamento caseiro com peróxido de carbamida a 10% durante 4 semanas. Após 14 dias, realizou-se a técnica de infiltração resinosa sobre as manchas brancas. As superfícies das lesões foram condicionadas com ácido hidroclorídrico a 15%, aplicado o etanol 99%, e infiltração do material resinoso com microaplicador por 10 minutos.

**Discussão:** a associação do clareamento caseiro e a técnica de infiltração resinosa permite um resultado estético rápido, satisfatório e conservador.

**Conclusão:** o clareamento caseiro e o tratamento com infiltração resinosa é capaz de promover resultados estéticos satisfatórios em lesões opacas difusas.

Palavras-chave: Clareamento Dental, Estética Dentária, Sorriso

## ABSTRACT

LOPES, Marina Ferreira. Resin infiltration associated with at-home dental bleaching as treatment to whitish spot lesions – A Case Report. 2024. Undergraduate Course Final Monograph (Undergraduate Course in Dentistry) – Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasília.

**Introduction:** whitish spot lesions can bring aesthetic harm to individuals, lowering self-esteem and affecting social life. These lesions can occur due to DDE or carious lesions. Remineralizing agents, dental bleaching, micro abrasion, conventional restorations and resin infiltration can be used to treat those this condition, each with its advantages and disadvantages. The purpose of this study is to describe a protocol of at-home dental bleaching associated with resin infiltration used to achieve better aesthetic outcomes in a case of whitish spot lesions.

**Case Report:** a 25-years-old female patient presented at clinic dissatisfied with white spots on her anterior maxillary teeth. The clinical approach was to associate at-home dental bleaching with 10% carbamide peroxide, for 4 hours a day during 4 weeks and resin infiltration after 14 days only on the whitish spots. Rubber dam isolation was used and the whitish spots lesions were etched with hydrochloric acid 15%, rinsed and dried with 99% ethanol. The resin infiltration was then conduced with a micro brush for 10 minutes. The excesses were removed with cotton roll and the resin was light cured for 40 seconds. Photographs were taken after, during and before treatment for the purpose of documentation of the case.

**Discussion:** the association of the treatment with dental bleaching agents plus the resin infiltration allows a better aesthetic outcome in comparison to when these techniques are used individually.

**Conclusion:** the use of a protocol of at-home bleaching before resin infiltration was capable of bringing immediate satisfactory aesthetic outcomes in whitish spot lesions.

Key words: Tooth Bleaching, Esthetics, Dental, Smiling

## 1 INTRODUÇÃO

As opacidades provocadas por defeitos de desenvolvimento de esmalte (DDE) provocam prejuízos que podem afetar o sorriso [1,2]. Essas alterações do esmalte estão associadas a diferença entre o índice de refração do tecido hígido do esmalte e as lesões opacas [1,3–6]. Em alguns casos de DDE qualitativos a espessura de esmalte está adequada, com quantidade de matriz orgânica suficiente, porém sua mineralização é insatisfatória. Nesses casos a opacidade ocorre devido a alteração do processo de formação do esmalte, por falhas na fase de maturação dos ameloblastos durante o processo da amelogênese, formando assim uma estrutura de esmalte mais porosa. Essas áreas hipomineralizadas possuem um índice de refração diferente do esmalte hígido (índice de refração 1,62), pelo preenchimento dos espaços com água (índice de refração 1,33) ou ar (índice de refração 1,0), provocando assim as opacidades [2,4,7,8].

Algumas formas de tratamento podem ser utilizadas para abordar esse tipo de situação. Uma opção para mascarar essas opacidades é o clareamento dental, que tem por objetivo tornar o substrato dentário mais claro, utilizando-se peróxidos de baixo peso molecular, capazes de liberar agentes oxidantes e se difundir pela estrutura mineral do dente, reagindo com moléculas cromóforas, responsáveis pela pigmentação dos dentes [9]. Dessa forma, a diferença entre a cor das opacidades e do esmalte hígido se torna menor, mascarando a existência dessas manchas. No entanto, essa técnica não é muito efetiva em casos de opacidades grandes, profundas e bem demarcadas, visto que seu efeito ocorre devido a minimização do contraste entre as cores do esmalte hígido e a porção opaca [1,4,9].

A microabrasão é uma técnica que permite remoção da parte superficial do esmalte, melhorando assim a estética das lesões mais superficiais [2,4,8]. A restauração convencional também é uma opção, embora seja necessário um maior desgaste da estrutura dental. Assim, a infiltração resinosa pode ser utilizada como alternativa para opacidades [2]. Trata-se do uso de uma resina de baixa viscosidade, capaz de penetrar nas porosidades da lesão e preenchê-las, alterando o índice de refração da lesão para um valor mais próximo do esmalte sadio

(índice de refração da resina 1,52), promovendo um resultado estético sem desgaste de estrutura dental [2,6,7].

Dessa forma, o objetivo desse estudo é relatar um caso clínico no qual um protocolo de infiltração resinosa associado ao clareamento dental caseiro foi executado visando promover melhora estética em opacidades difusas.

## 2 RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 25 anos, veio à clínica queixando-se de “manchas brancas” em seus dentes. Ao exame clínico, constatou-se que as lesões provavelmente eram alguma forma de DDE. As lesões foram classificadas então como opacidades difusas, que ocorrem quando algum tipo de dano, por fator local ou sistêmico, é causado aos ameloblastos durante sua fase de maturação (que ocorre por volta dos quatro a cinco anos de idade nos dentes incisivos e caninos permanentes), no processo de amelogênese.

Fotografias foram feitas antes do início do tratamento, para documentar a situação inicial (Figura 1).



Figura 1: Fotos iniciais do sorriso. A: Fotografia do sorriso por vista lateral; B: Fotografia do sorriso por vista frontal; C: Fotografia frontal dos dentes anteriores; D: Fotografia do sorriso por vista lateral

Foi proposto um plano de tratamento que iniciaria com o clareamento dental caseiro e posteriormente a execução da infiltração resinosa, a paciente estava ciente do prognóstico

não muito favorável do mascaramento de lesões mais profundas e concordou em executar os tratamentos propostos.

O clareamento caseiro foi realizado utilizando peróxido de carbamida a 10% por 4 semanas (Whiteness Perfect; FGM, Joinville, Santa Catarina, Brasil). O clareador foi aplicado 4 horas por dia, segundo a recomendação do fabricante. A paciente não relatou sensibilidade dentária induzida pelo agente clareador. O resultado do clareamento pode ser observado na Figura 2.



**Figura 2:** Resultado após o clareamento caseiro realizado por 4 semanas. A: Fotografia do sorriso pós clareamento, vista frontal; B: Fotografia dos dentes anteriores pós clareamento;

Foi possível observar melhora no aspecto estético dos dentes, diminuindo a evidência e contraste das lesões opacas, entretanto, as lesões ainda incomodavam a paciente. Dessa forma, a infiltração resinosa foi a técnica de escolha para realizar o tratamento das lesões.

Foi realizado isolamento absoluto (Figura 3A) para proteção dos tecidos moles e para garantir boas condições de limpeza e secagem dos dentes. Todos os dentes anteriores com lesões (13, 12, 11, 21, 22 e 23) receberam o tratamento de infiltração resinosa.

Foi aplicado gel de ácido hidroclorídrico a 15% (Icon Etch; DMG, Hamburgo, Alemanha) por 2 minutos, segundo as orientações do fabricante (Figura 3B). O condicionamento ácido foi realizado apenas nas áreas que apresentavam as lesões. O gel foi removido com água e jatos de ar foram aplicados até a superfície ficar completamente seca. Em seguida, etanol

(Icon Etch; DMG, Hamburgo, Alemanha) foi aplicado por 30 segundos, seguido de secagem com jatos de ar, de acordo com instrução do fabricante (Figura 3C). Icon Infiltrant (Icon Etch; DMG, Hamburgo, Alemanha) foi aplicado na superfície das lesões utilizando um micro aplicador do kit Icon, de acordo com as instruções do fabricante, permanecendo sobre a superfície do dente por 10 minutos (Figura 3D). O excesso de material foi removido utilizando roletes de algodão.

Na sequência, o material resinoso foi fotopolimerizado por 40 segundos com um fotopolimerizador de LED (Radii Xpert; SDI, Victoria, Austrália).

Após a polimerização, o excesso de material foi removido e a superfície foi polida com borrachas de polimento para resinas compostas (Voco, Cuxheaven, Germany) por 60 segundos a baixa rotação (7,000 a 9,000 rpm) em cada dente (Figura 3E).



**Figura 3:** infiltração resinosa. A: isolamento absoluto; B: condicionamento ácido com ácido clorídrico a 15%; C: Icon-Infiltrant (Icon Etch; DMG, Hamburgo, Alemanha); D: desidratação da lesão com uso de etanol a 99%; E: aplicação da resina com uso de microaplicador; F: polimento das superfícies.

Ao final da última sessão, fotografias foram feitas, imediatamente após a infiltração, para finalizar a documentação dos resultados do tratamento (Figura 4).



**Figura 4:** Resultado após a associação do clareamento caseiro e infiltração resinosa. A: Fotografia final do sorriso em vista lateral; B: Fotografia final do sorriso em vista lateral; C: : Fotografia final do sorriso após a realização dos tratamentos em vista frontal; D: Fotografia final dos dentes após o tratamento.

### 3 DISCUSSÃO

O uso da técnica da infiltração resinosa é benéfico tanto do ponto de vista estético quanto do ponto de vista da preservação de integridade da estrutura do dente. A perda de tecido mineral fica próxima dos 40  $\mu\text{m}$ , sendo classificada como uma técnica microinvasiva. Além disso, a infiltração de material resinoso garante uma barreira de difusão dentro da lesão, ao invés de uma barreira apenas na superfície, o que dificulta ou impede a difusão de ácidos para o corpo da lesão [2–5].

Em contrapartida temos como desvantagem da técnica o alto custo do produto, já que trata-se de um produto importado. Assim, tornando a técnica com custo significativamente alto e por isso menos usada se comparado com as demais técnicas de tratamento disponíveis para a mesma finalidade como microabrasão ou restauração.

O primeiro passo da infiltração é o condicionamento ácido da superfície. Após o condicionamento, é possível estimar como ficará o resultado utilizando o etanol, pois quando a lesão é molhada com Icon Dry, a coloração branca opaca da lesão diminuirá de forma proporcional ao resultado obtido com a resina, devido à proximidade de seus índices de refração. Se esse resultado é esteticamente satisfatório, o dentista pode continuar o procedimento, caso contrário, a etapa de condicionamento pode ser repetida para tentar alcançar uma coloração adequada ao teste com etanol [1,3,6].

É importante que a superfície esteja completamente seca para realizar o processo de infiltração da resina, por isso utiliza-se o etanol antes do processo de infiltração [1,4]. O etanol presente no kit do fabricante está em uma concentração de 99%, o que garante uma alta volatilidade. Essa característica garante uma secagem adequada do corpo da lesão, o que permite a infiltração da resina por capilaridade [3,4].

Nos casos de hipomineralização, quanto maior o tempo de infiltração da resina, melhor o resultado estético final, pois, ao contrário de opacidades por lesão de cárie, são mais profundas e apresentam estrutura mineral superficial completamente intactas, o que dificulta a penetração da resina por capilaridade e o preenchimento completo da lesão [2]. Por isso,

no caso apresentado foi utilizado um tempo maior de condicionamento e de aplicação do infiltrante.

Para realizar o polimento da superfície e remoção do excesso de material resinoso da superfície, é recomendado o uso de borrachas de polimento para resinas compostas. Diferentes borrachas podem ser utilizadas, podendo ser borrachas de passo único ou múltiplos passos [1].

Embora algum ganho estético esteja envolvido com a técnica da infiltração resinosa, nem sempre ela é suficiente para alcançar o resultado esperado [3]. A infiltração resinosa pode se mostrar insatisfatória em promover resultados estéticos nos casos de lesões pigmentadas [6].

A resina pode atuar como uma barreira física semipermeável aos agentes clareadores, de modo que os agentes oxidantes liberados não consigam se difundir completamente nos tecidos que estão subjacentes ao material resinoso, o que pode comprometer a degradação de cromóforos nessa região, dificultando a remoção de pigmentações intrínsecas nessas áreas [7]. Por isso no caso apresentado o clareamento dental foi feito antes da infiltração resinosa. O artigo realizado por Schoppmeier et al.[2] demonstrou que em lesões de fluorose leves e moderadas, utilizando apenas a técnica da infiltração resinosa, é possível obter resultados estéticos satisfatórios em jovens adultos. Entretanto o efeito melhora significativamente quando a técnica de infiltração é associada a um protocolo de clareamento dentário, como corroborado pelo caso apresentado no presente estudo.

É importante ressaltar que é necessário promover um intervalo de pelo menos 14 dias entre a última aplicação do agente clareador e a utilização da técnica de infiltração resinosa, de modo a garantir a estabilização da cor do dente e garantir que a que os agentes oxidantes não estejam mais presentes, já que estes podem interferir na adesão do material resinoso [2,9].

#### **4 CONCLUSÃO**

A associação do clareamento caseiro e infiltração resinosa é capaz de promover resultados estéticos satisfatórios de forma conservadora em lesões opacas difusas do sorriso.

## REFERÊNCIAS

- [1] Fernandes da Cunha L, da Silva VBS, Garcia FCP, Roskamp L, de Matos TP, Madalena IR, Baratto-Filho F. Treatment protocol of dental bleaching and resin infiltration for white spot lesions. *Int J Esthet Dent*, 2023 May 11;18(2): 200-206.
- [2] Schoppmeier CM, Derman SHM, Noack MJ, Wicht MJ. Power bleaching enhances resin infiltration masking effect of dental fluorosis. A randomized clinical trial. *J Dent* 2018;79:77–84. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2018.10.005>.
- [3] Sezici YL, Çınarcık H, Yetkiner E, Attın R. Low-viscosity resin infiltration efficacy on postorthodontic white spot lesions: A quantitative light-induced fluorescence evaluation. *Turk J Orthod* 2020;33:92–7. <https://doi.org/10.5152/TurkJOrthod.2020.19088>.
- [4] Kim S, Kim EY, Jeong TS, Kim JW. The evaluation of resin infiltration for masking labial enamel white spot lesions. *Int J Paediatr Dent* 2011;21:241–8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2011.01126.x>.
- [5] Cazzolla AP, De Franco AR, Lacaíta M, Lacarbonara V. Efficacy of 4-year treatment of icon infiltration resin on postorthodontic white spot lesions. *BMJ Case Rep* 2018;2018. <https://doi.org/10.1136/bcr-2018-225639>.
- [6] Attal JP, Atlan A, Denis M, Vennat E, Tirlet G. Taches blanches de l'émail: protocole de traitement par infiltration superficielle ou en profondeur (partie 2). *Int Orthod* 2014;12:1–31. <https://doi.org/10.1016/j.ortho.2013.12.011>.
- [7] Santos Rocha R, Yugo De Souza M, Célia L, Meirelles F, Gigli C, Scarense T, et al. Effectiveness of Home Bleaching Treatment after Resin Infiltrant Application. *Oral Health Prev Dent* 2020;18:549–54. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a44691>.
- [8] da Cunha Coelho ASE, Mata PCM, Lino CA, Macho VMP, Areias CMFGP, Norton APMAP, et al. Dental hypomineralization treatment: A systematic review. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry* 2019;31:26–39. <https://doi.org/10.1111/jerd.12420>.
- [9] Goldberg M, Grootveld M, Lynch E. Undesirable and adverse effects of tooth-whitening products: A review. *Clin Oral Investig* 2010;14:1–10. <https://doi.org/10.1007/s00784-009-0302-4>.

## ANEXOS

## Anexo I – Aprovação do comitê de ética



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Infiltração resinosa associada a clareamento dental caseiro como tratamento para lesão de mancha branca: relato de caso.

**Pesquisador:** LEONARDO FERNANDES DA CUNHA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 78465524.8.0000.0030

**Instituição Proponente:** DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE BRASILIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.776.779

**Apresentação do Projeto:**

Conforme documento "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2294237.pdf", postado em 25/03/2024:

**"Desenho:**

As manchas brancas nos dentes podem causar prejuízo estético no sorriso. Alguns tratamentos podem ser utilizados para atenuar ou resolver esse prejuízo, dentre eles o uso de agentes clareadores, microabrasão, restaurações convencionais e a técnica de infiltração resinosa. Cada uma dessas técnicas apresenta suas vantagens e desvantagens, sendo portanto, selecionadas em função da particularidade de cada paciente. Assim, o objetivo desse estudo foi relatar um protocolo de clareamento dental caseiro associado a técnica de infiltração resinosa para tratamento estético de lesões de mancha branca de uma paciente adulta jovem. Paciente do sexo feminino, de 25 anos, compareceu a clínica odontológica do Hospital Universitário de Brasília queixando-se de manchas brancas nos dentes anteriores superiores chegou ao consultório. A abordagem clínica decidida foi realizar a associação de clareamento caseiro com peróxido de carbamida a 10% durante 4 semanas. Após 14 dias do final do clareamento, realizou-se a técnica de infiltração resinosa sobre as manchas brancas. Sob isolamento, as superfícies das lesões foram condicionadas com ácido hidrocloreídrico a 15%, aplicado o etanol 99%, e infiltração do material resinoso com microaplicador por 10 minutos. Concluiu-se o

**Endereço:** Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61) 3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.7.76.779

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

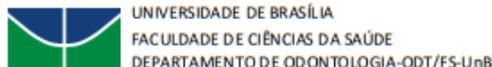
BRASILIA, 25 de Abril de 2024

---

**Assinado por:**  
**Cristiane Tomaz Rocha**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro  
**Bairro:** Asa Norte **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

## Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA-ODT/FS-UnB

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa **"Infiltração resinosa associada a clareamento dental caseiro como tratamento para lesão de mancha branca"**, sob a responsabilidade do pesquisador **Leonardo Fernandes da Cunha**. O projeto trata-se de um relato de caso clínico realizado com sua participação como paciente na clínica odontológica do Hospital Universitário de Brasília.

O objetivo desta pesquisa é relatar um caso clínico no qual um protocolo de infiltração resinosa associada ao clareamento dental caseiro será executado, com a finalidade de promover melhora estética em lesões de mancha branca opacas e difusas em seus dentes anteriores, deixando-os com aspecto mais uniforme, solucionando assim sua queixa estética.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio do uso das imagens dos seus dentes, serão feitas fotografias antes do tratamento de clareamento dental e após sua finalização, bem como durante o procedimento de infiltração resinosa e após sua finalização, todos os procedimentos serão realizados no Hospital Universitário de Brasília em duas consultas com um tempo estimado de duas horas cada.

O risco decorrente de sua participação na pesquisa é o da exposição acidental de sua identidade. Esse risco será minimizado ocultando sua identificação (seu nome e/ou iniciais não serão divulgados) e ocultando sua face ou cobrindo seus olhos nas imagens que serão divulgadas.

Se o(a) senhor(a) aceitar participar, estará contribuindo para aumentar o conhecimento dos profissionais sobre o tema, o que poderá beneficiar outras pessoas que apresentarem casos semelhantes ao seu, além de obter um tratamento adequado e baseado em evidências para resolução de sua queixa estética dental.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação ao trabalho, por favor telefone para: Marina Ferreira Lopes ou Leonardo Fernandes da Cunha na Universidade de Brasília nos telefones (61) 9 9123-7298 ou (61) 9 94248050, disponível inclusive para ligação a cobrar, ou pelo endereço de email [marinflopes@gmail.com](mailto:marinflopes@gmail.com) ou [cunha\\_leo@yahoo.com.br](mailto:cunha_leo@yahoo.com.br).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail [cepfs@unb.br](mailto:cepfs@unb.br) ou [cepfsunb@gmail.com](mailto:cepfsunb@gmail.com), outras informações podem ser conferidas no site <https://fs.unb.br/comite-de-etica-cep-fs/sobre-cep>. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado e guarde consigo uma cópia digital do mesmo.

Documento assinado digitalmente  
LEONARDO FERNANDES DA CUNHA  
Data: 26/02/2024 14:34:51 -0300  
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

Documento assinado digitalmente  
CAROLINE DE SOUSA SERRALHA  
Data: 27/02/2024 21:17:23 -0300  
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

Brasília, 27 de fevereiro de 2024.