



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**JOYLLON DE CARVALHO PINTO**

**RESTAURAÇÃO DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSAS EM PRATICANTE DE  
CROSSFIT COM RESINA DE COR UNIVERSAL – RELATO DE CASO**

SÃO LUÍS - MA  
2023

**JOYLLON DE CARVALHO PINTO**

**RESTAURAÇÃO DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA EM PRATICANTE DE  
*CROSSFIT* COM RESINA DE COR UNIVERSAL – RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andréa Dias Neves Lago

**Coorientador:** Prof. MSc. Jardel dos Santos Silva

SÃO LUÍS - MA  
2023

Pinto, Joyllon de Carvalho.

RESTAURAÇÃO DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA EM PRATICANTE DE CROSSFIT COM RESINA DE COR UNIVERSAL : RELATO DE CASO / Joyllon de Carvalho Pinto. - 2023.

32 p.

Coorientador(a): Jardel dos Santos Silva.

Orientador(a): Andréa Dias Neves Lago.

Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, SÃO LUÍS, 2023.

1. Desgaste dos dentes. 2. Lesões Cervicais Não Cariosas. 3. Resina Composta. I. Lago, Andréa Dias Neves. II. Silva, Jardel dos Santos. III. Título.

**Pinto, JC. RESTAURAÇÃO DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA EM PRATICANTE DE CROSSFIT COM RESINA DE COR UNIVERSAL – RELATO DE CASO. Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão como pré-requisito para a obtenção do grau de Cirurgião – Dentista.**

Monografia apresentada em: \_\_/\_\_/\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andréa Dias Neves Lago (Orientadora)  
(Orientadora)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Daniele Meira Conde Marques  
(Titular)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Augusta de Moura Leite  
(Titular)

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Nayra Rodrigues de Vasconcelos Calixto  
(Suplente)

## **DEDICATÓRIA**

Aos meus filhos Rafael e Samuel que foram, são e sempre serão minha maior inspiração para qualquer realização na vida.

Aos meus pais que me deram os ensinamentos e exemplos necessários para ser um homem de bons princípios e focado no cumprimento das minhas metas.

Aos professores que se empenharam em passar o conhecimento com o objetivo de entregar as melhores ferramentas para o tratamento dos pacientes.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde, coragem e a oportunidade de enfrentar a graduação em Odontologia em uma universidade pública de grande renome como a Universidade Federal do Maranhão.

Agradeço aos meus filhos Rafael e Samuel por entenderem que o tempo que dediquei a tarefa de me tornar cirurgião-dentista, será recompensado em momentos de alegria e proximidade promovendo saúde e fazendo o bem àqueles que necessitam.

Agradeço à minha mãe, por ter me dado o apoio necessário em um dos momentos mais difíceis de minha vida.

Agradeço ao meu pai, por ter ajudado com a firmeza necessária para forjar atitudes de resiliência frente aos desafios da graduação.

## EPÍGRAFE

“Age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente, como fim e nunca como meio.”

KANT, Immanuel.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>4 ARTIGO .....</b>	<b>14</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>14</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2 Introdução.....</b>	<b>15</b>
<b>4.3 Metodologia .....</b>	<b>16</b>
<b>4.4 Relato de caso .....</b>	<b>16</b>
<b>4.5 Resultados .....</b>	<b>20</b>
<b>4.6 Discussão .....</b>	<b>21</b>
<b>4.7 Conclusão.....</b>	<b>22</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>28</b>
<b>Anexo A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>28</b>
<b>Anexo B – Modelo para Submissão de Artigo Amplla Editora .....</b>	<b>29</b>

## RESUMO

O desgaste do tecido dentário é um processo que pode ser intensificado por fatores psicológicos, motores ou hábitos alimentares, dando início a um processo patológico que pode prejudicar a função e a estética do sistema estomatognático. A atividade física de grande intensidade que geralmente é acompanhada de mudanças de estilo de vida pode levar a picos de perda mineral dentária tornando o desgaste uma patologia. Assim, este trabalho terá o objetivo de descrever o manejo restaurador de lesão cervical não cariosa em paciente praticante de atividades físicas intensas. Paciente, sexo masculino, 23 anos, procurou atendimento odontológico com queixa de sensibilidade dentária. Ao exame clínico notou-se lesões cervicais não cariosas com profundidade maior que 1mm. O tratamento de escolha consistiu na restauração em resina composta com efeito camaleão. Realizou-se a profilaxia seguida de isolamento absoluto do campo operatório com lençol de borracha. Realizou-se o condicionamento seletivo ácido fosfórico 37%, seguida de lavagem abundante e spray ar água. Em seguida, aplicou-se o primer do sistema adesivo Clearfil SE Bond de forma ativa e o Bond de forma passiva. Os incrementos de resina foram inseridos de forma incremental. Ao final, realizou-se o acabamento e polimento seguindo a sequência de discos de lixa soflex e borrachas. O conhecimento dos protocolos adesivos, bem como dos protocolos restauradores são essenciais para a longevidade do procedimento desde que as causas da doença sejam diagnosticadas e tratadas corretamente. Tendo em vista a problemática da estratificação e a sua importância para os cirurgiões-dentistas, o uso das resinas com efeito camaleão são extremamente úteis, uma vez que simplifica o processo de seleção de cor, minimizando o tempo clínico, sem comprometer a estética.

**Palavras-chave:** Desgaste dos dentes, Resina Composta, Lesões Cervicais Não Cariotas

## ABSTRACT

The wear of dental tissue is a process that can be intensified by psychological, motor factors or eating habits, starting a pathological process that can harm the function and aesthetics of the stomatognathic system. High-intensity physical activity that is usually accompanied by lifestyle changes can lead to peaks in tooth mineral loss, making wear a pathology. Therefore, this work will aim to describe the restorative management of non-cariou cervical lesions in patients who practice intense physical activities. A 23-year-old male patient sought dental care complaining of tooth sensitivity. On clinical examination, non-cariou cervical lesions were noted with a depth greater than 1 mm. The treatment of choice consisted of composite resin restoration with a chameleon effect. Prophylaxis was performed followed by absolute isolation of the operative field with a rubber sheet. Selective conditioning with 37% phosphoric acid was carried out, followed by abundant washing and air-water spray. Next, the Clearfil SE Bond adhesive system primer was applied actively and the Bond passively. The resin increments were inserted incrementally. At the end, finishing and polishing were carried out following the sequence of sofex sanding discs and rubbers. Knowledge of adhesive protocols, as well as restorative protocols, is essential for the longevity of the procedure as long as the causes of the disease are diagnosed and treated correctly. Considering the problem of stratification and its importance for dental surgeons, the use of resins with a chameleon effect is extremely useful, as it simplifies the color selection process, minimizing clinical time, without compromising aesthetics.

**Keywords:** Tooth wear, Composite Resin, Non-Cariou Cervical Lesions.

# 1 INTRODUÇÃO

O desgaste das superfícies dentárias é considerado um fenômeno irreversível, com progressão lenta e contínua durante toda a vida e está associado com a presença de hábitos de higiene bucal, alimentares, parafuncionais e envelhecimento (BARTLETT, GANSS e LUSSI, 2008).

Estudos recentes demonstram a alta prevalência do desgaste dentário e uma etiologia multifatorial (CENCI *et al.*, 2023; KANAAN *et al.*, 2022; LEVEN e ASHLEY, 2023), como mostrado em estudo de coorte de nascimentos da cidade de Pelotas em 1982, que calculou a prevalência do desgaste dentário em 61,6%, apontando o consumo de bebidas ácidas e/ou alcoólicas com fatores associados positivamente ao desgaste (CENCI, CADEMARTORI, *et al.*, 2023). Da mesma forma, um estudo avaliou 570 indivíduos e apontou prevalência de 75% de desgaste dentário em adultos jovens (KANAAN, BRABANTE, *et al.*, 2022).

É sabido que o desgaste não fisiológico das estruturas dentárias prejudica funcionalmente e esteticamente, impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes (LEVEN e ASHLEY, 2023). Esteticamente, tem-se correlação positiva entre o desgaste dental e insatisfação com a aparência dos dentes, em virtude da presença de coroas curtas, decorrente do desgaste dentário (KANAAN, BRABANTE, *et al.*, 2022) (WAZANI, DODD e MILOSEVIC, 2012). Em relação aos prejuízos funcionais, Piccin *et al.* (2020) apontam a desordem temporomandibular como patologia que pode estar relacionada a desgastes severos.

Os fatores etiológicos do desgaste dental apontados por Leven e Ashley (2023) são a erosão (ação de ácidos), abrasão (ação mecânica) e a atrição que provoca perda de tecido por meio do contato entre os dentes. Este último fenômeno pode ocorrer por diversos fatores, entre eles está o esforço físico intenso que pode provocar o apertamento ou ranger de dentes semivoluntário que é denominado bruxismo em vigília (HILGENBERG-SYDNEY, LORENZON, *et al.*, 2022). Contudo, a natureza dos desgastes é multifatorial e pode envolver até mesmo condições genéticas como a amelogênese imperfeita (LEVEN e ASHLEY, 2023).

Dentre os hábitos da vida moderna temos uma mudança que compreende a maior ingestão de alimentos ácidos e a prática de atividades físicas de grande intensidade, por exemplo (ALVIM, 2018). Esse estilo de vida moderno está associado ao aumento da intensidade do desgaste dental tornando-o patológico (TEIXEIRA, ZEOLA, *et al.*, 2018).

Visando o tratamento restaurador funcional e estético de lesões não cariosas de classe V, torna-se relevante entender o funcionamento e a efetividade da utilização de sistemas resinosos de cor universal que prometem mimetizar o substrato dentário de tal modo que facilite um ponto

primordial nesse tipo de procedimento: a seleção de cor. Deste modo, este relato de caso tem o objetivo de demonstrar o uso do compósito universal em lesão cervical não cariada em um paciente praticante de atividades de grande intensidade como o *crossfit* em conjunto com um estilo de vida que inclui dieta ácida e grande necessidade estética.

## 2 JUSTIFICATIVA

As obrigações da vida moderna incluem de maneira imperiosa a necessidade de uma adequação corporal aos padrões de beleza impostos, levando cada vez mais pessoas a intensificarem suas atividades físicas para alcançarem as metas impostas (ALVIM, 2018). Esses hábitos da vida moderna aumentam sobremaneira a necessidade de integração multidisciplinar para garantir a saúde das pessoas nesse processo de mudança corporal. Deste modo, temos um cenário que impõe a introdução da Odontologia no contexto da prática esportiva (PASTORE, MOREIRA, *et al.*, 2017).

Excesso de treinamento, isotônicos e energéticos, desequilíbrio hídrico, pressão comportamental e emocional por melhor desempenho esportivo, todas essas mudanças de hábito têm consequências na cavidade bucal (PASTORE, MOREIRA, *et al.*, 2017), por exemplo a desordem temporomandibular (PICCIN, FELTRIN e RICCI, 2020), a atrição devido ao bruxismo em vigília (HILGENBERG-SYDNEY, LORENZON, *et al.*, 2022), a erosão pela ação de ácidos endógenos ou exógenos (LEVEN e ASHLEY, 2023), entre outros.

Importante salientar que a taxa de desgaste dentário é geralmente pequena, mas parece haver momentos de picos de desgaste que são responsáveis pela perda mineral não-fisiológica, e conseqüentemente ao aparecimento de sintomatologia dolorosa, como a hipersensibilidade (LEVEN e ASHLEY, 2023), além de prejuízos estéticos que são as queixas mais comuns entre aqueles que procuram atendimento odontológico (MEHTA, LOOMANS, *et al.*, 2020).

Assim, cabe a hipótese de que os picos de desgaste apontados por Leven e Ashley (2023) podem ter relação com o novo estilo de vida descrito por Alvim (2018), pois as pressões comportamentais e emocionais impostas pelos novos hábitos de vida da sociedade moderna (ALVIM, 2018) acarretam danos ao sistema estomatognático, como desordens temporomandibulares e desgastes dentais não-fisiológicos (PICCIN, FELTRIN e RICCI, 2020).

Sabe-se que o tratamento dos desgastes dentários deve ter uma abordagem multidisciplinar e ir além do simples tratamento restaurador (PICCIN, FELTRIN e RICCI, 2020), contudo dada a imperiosa necessidade estética do estilo de vida moderno (ALVIM, 2018), o profissional da odontologia precisa buscar novas técnicas e materiais para suprir as novas expectativas para o tratamento restaurador.

Neste contexto de doença associado a grande necessidade estética, surgem compósitos resinosos com a promessa de mimetizar a cor do substrato dentário de modo a mascarar as restaurações. Assim, este relato terá o objetivo de descrever um relato de caso em que se utilizou uma resina universal como estratégia para mimetizar a estrutura dentária.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Relatar um caso clínico de restauração em resina composta universal de lesão cervical não cariiosa em paciente praticante de atividade física de grande intensidade – *Crossfit*.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Descrever os procedimentos necessários para execução de restaurações classe V;
- Descrever o método de uso de uma resina universal;

## 4 ARTIGO

### RESTAURAÇÃO DE LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA EM PRATICANTE DE CROSSFIT COM RESINA DE COR UNIVERSAL – RELATO DE CASO

### RESTORATION OF NON-CARIOUS CERVICAL LESION IN A CROSSFIT PERFORMER WITH UNIVERSAL COLOR RESIN – CASE REPORT

Joyllon de Carvalho Pinto 1

Andréa Dias Neves Lago 2

Jardel dos Santos Silva 3

<sup>1</sup> Graduando do curso de Odontologia. Universidade Federal do Maranhão – UFMA

<sup>2</sup>

<sup>3</sup>

#### RESUMO

O desgaste do tecido dentário é um processo que pode ser intensificado por fatores psicológicos, motores ou hábitos alimentares, dando início a um processo patológico que pode prejudicar a função e a estética do sistema estomatognático. A atividade física de grande intensidade que geralmente é acompanhada de mudanças de estilo de vida pode levar a picos de perda mineral dentária tornando o desgaste uma patologia. Assim, este trabalho terá o objetivo de descrever o manejo restaurador de lesão cervical não cariosa em paciente praticante de atividades físicas intensas. Paciente, sexo masculino, 23 anos, procurou atendimento odontológico com queixa de sensibilidade dentária. Ao exame clínico notou-se lesões cervicais não cariosas com profundidade maior que 1mm. O tratamento de escolha consistiu na restauração em resina composta com efeito camaleão. Tendo em vista a problemática da estratificação e a sua importância para os cirurgiões-dentistas, o uso das resinas com efeito camaleão são extremamente uteis, uma vez que simplifica o processo de seleção de cor, minimizando o tempo clínico, sem comprometer a estética.

**Palavras-chave:** Desgaste dos dentes. Resina Composta. Lesões Cervicais Não Cariotas.

#### ABSTRACT

The wear of dental tissue is a process that can be intensified by psychological, motor factors or eating habits, starting a pathological process that can harm the function and aesthetics of the stomatognathic system. High-intensity physical activity that is usually accompanied by lifestyle changes can lead to peaks in tooth mineral loss, making wear a pathology. Therefore, this work will aim to describe the restorative management of non-carious cervical lesions in patients who practice intense physical activities. A 23-year-old male patient sought dental care complaining of tooth sensitivity. On clinical examination, non-carious cervical lesions were noted with a depth greater than 1 mm. The treatment of choice consisted of composite resin restoration with a chameleon effect. Considering the problem of stratification and its importance for dental surgeons, the use of resins with a chameleon effect is extremely useful, as it simplifies the color selection process, minimizing clinical time, without compromising aesthetics.

**Keywords:** Tooth wear. Composite Resin. Non-Carious Cervical Lesions.

## 4.2 INTRODUÇÃO

O desgaste das superfícies dentárias é considerado um fenômeno irreversível, com progressão lenta e contínua durante toda a vida e está associado com a presença de hábitos de higiene bucal, alimentares, parafuncionais e envelhecimento (BARTLETT, GANSS e LUSSI, 2008).

Estudos recentes demonstram a alta prevalência do desgaste dentário e uma etiologia multifatorial (CENCI et al., 2023; KANAAN et al., 2022; LEVEN e ASHLEY, 2023), como mostrado em estudo de coorte de nascimentos da cidade de Pelotas em 1982, que calculou a prevalência do desgaste dentário em 61,6%, apontando o consumo de bebidas ácidas e/ou alcoólicas com fatores associados positivamente ao desgaste (CENCI, CADEMARTORI, et al., 2023). Da mesma forma, um estudo avaliou 570 indivíduos e apontou prevalência de 75% de desgaste dentário em adultos jovens (KANAAN, BRABANTE, et al., 2022).

É sabido que o desgaste não fisiológico das estruturas dentárias prejudica funcionalmente e esteticamente, impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes (LEVEN e ASHLEY, 2023). Esteticamente, tem-se correlação positiva entre o desgaste dental e insatisfação com a aparência dos dentes, em virtude da presença de coroas curtas, decorrente do desgaste dentário (KANAAN, BRABANTE, et al., 2022) (WAZANI, DODD e MILOSEVIC, 2012). Em relação aos prejuízos funcionais, Piccin et al. (2020) apontam a desordem temporomandibular como patologia que pode estar relacionada a desgastes severos.

Os fatores etiológicos do desgaste dental apontados por Leven e Ashley (2023) são a erosão (ação de ácidos), abrasão (ação mecânica) e a atrição que provoca perda de tecido por meio do contato entre os dentes. Este último fenômeno pode ocorrer por diversos fatores, entre eles está o esforço físico intenso que pode provocar o apertamento ou ranger de dentes semivoluntário que é denominado bruxismo em vigília (HILGENBERG-SYDNEY, LORENZON, et al., 2022). Contudo, a natureza dos desgastes é multifatorial e pode envolver até mesmo condições genéticas como a amelogenese imperfeita (LEVEN e ASHLEY, 2023).

Dentre os hábitos da vida moderna temos uma mudança que compreende a maior ingestão de alimentos ácidos e a prática de atividades físicas de grande intensidade, por exemplo (ALVIM, 2018). Esse estilo de vida moderno está associado ao aumento da intensidade do desgaste dental tornando-o patológico (TEIXEIRA, ZEOLA, et al., 2018).

Visando o tratamento restaurador funcional e estético de lesões não cáries de classe V, torna-se relevante entender o funcionamento e a efetividade da utilização de sistemas resinosos de cor universal que prometem mimetizar o substrato dentário de tal modo que facilite um ponto

primordial nesse tipo de procedimento: a seleção de cor. Deste modo, este relato de caso tem o objetivo de demonstrar o uso do compósito universal em lesão cervical não cariiosa em um paciente praticante de atividades de grande intensidade como o crossfit em conjunto com um estilo de vida que inclui dieta ácida e grande necessidade estética.

#### **4.3 METODOLOGIA**

Foi conduzido um relato de caso clínico de cunho analítico descritivo (PEREIRA, SHITSUKA, et al., 2018) que envolveu a perda mineral dentária de origem não-cariiosa ligada a prática de atividade física de grande intensidade – crossfit – e a ingestão de dieta ácida. As lesões de perda mineral foram tratadas por meio de procedimento restaurador usando resina composta do tipo universal, com efeito camaleão.

O estudo foi realizado por meio de atendimento de um paciente do sexo masculino, de 23 (vinte e três) anos de idade, profissão de enfermeiro, praticante de cross-fit há mais de seis meses (pelo menos quatro vezes por semana), alimentação ácida (limão, salada com vinagre e condimentos, suplemento alimentar whey protein, sucos cítricos etc.), de boa condição de higiene oral), estado de saúde bucal alterado pela presença de sintomatologia dolorosa durante ingestão de alimentos frios e perda mineral vestibulo-cervical nos elementos dentários 44 e 45.

Após anamnese e diagnóstico da lesão cervical o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo), na cidade de São Luís – MA, sendo explicado que seria submetido a tratamento restaurador com a utilização da resina composta universal transcend fabricada pela Ultradent, e que durante o procedimento seriam tiradas fotografias para publicação do caso clínico com o intuito de colaborar com a comunidade científica sobre a utilização e possibilidade de resultados estéticos do material.

#### **4.4 RELATO DE CASO**

Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, procurou atendimento odontológico informando a hipersensibilidade durante a ingestão de alimentos gelados. Durante a anamnese foram colhidas as seguintes informações: profissão de enfermeiro, praticante de cross-fit há mais de seis meses (pelo menos quatro vezes por semana), alimentação ácida (limão, salada com vinagre e condimentos, suplemento alimentar whey protein, sucos cítricos etc.), de boa condição de higiene oral), estado de saúde bucal alterado pela presença de sintomatologia dolorosa durante ingestão de alimentos frios e perda mineral vestibulo-cervical nos elementos dentários 44 e 45.

Durante o exame clínico, realizou-se o teste de sensibilidade pulpar com spray gelado que indicou normalidade em ambos os dentes. Em seguida, submeteu-se as lesões ao jato de ar por aproximadamente 10s, sendo diagnosticado a hipersensibilidade nos sítios de desmineralização vestibulo-cervical dos dentes 44 e 45.



Figura 1: Aspecto inicial das lesões cervicais nos dentes 44 e 45.

Após a aceitação do paciente pela opção do tratamento restaurador das lesões, procedeu-se a técnica anestésica local com uso de articaína e seringa carpule. Seguiu-se a execução de isolamento absoluto do campo operatório com dique de borracha New tone (Madeitex), uso do grampo 26 no dente 47 e de grampos para retração gengival nos dentes 44 e 45. Também se utilizou fita de politetrafluoretileno (fita “veda rosca”) para conseguir melhor afastamento dos tecidos de suporte e, conseqüentemente melhor visualização do campo operatório.



Figura 2: Isolamento do campo operatório e retração dos tecidos gengivais.

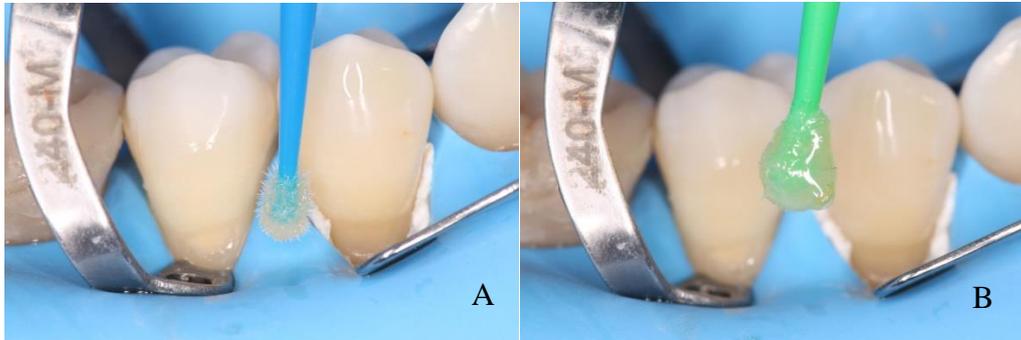
As superfícies das lesões foram limpas com Escova de Robson acoplada em caneta de baixa rotação, utilizando-se de pasta formada por pedra pomes e água, procedendo-se lavagem com jato de ar e água, para em seguida fazer a secagem de todo o campo.

O esmalte dentário foi condicionado com ácido fosfórico 35% Ultra-Ech por 30s. Após a aplicação seguiu-se a lavagem com jato de ar e água pelo mesmo tempo.



Figura 3: Condicionamento ácido do esmalte dentário.

O adesivo utilizado foi o Clearfil™ Se Bond Kuraray que é um sistema adesivo autocondicionante de dois passos. Primeiramente, aplicou-se o primer com o auxílio de microbrush sob a cavidade com a umidade devidamente controlada por 20s, para então secar levemente com jato de ar. Aplicou-se então o bond, também com microbrush, de maneira uniforme por toda a cavidade, seguido de leve jato de ar e fotopolimerização por 40s.



*Figura 4: Aplicação de primer em A e aplicação de bond em B.*

Após a aplicação do sistema adesivo iniciou-se a aplicação da resina composta Transcend Universal Body por meio de pequenos incrementos de até 2mm fotopolimerizados por 40s, usando pincel para promover maior adaptação às margens e melhor acabamento superficial.



*Figura 5: utilização de pincel para adaptação da resina na cavidade.*

Para a fotopolimerização da última camada usou-se gel hidrossolúvel sob a resina para inibir a camada de oxigênio e promover maior efetividade da polimerização superficial.

Após a retirada de todo o isolamento usou-se o sistema de polimento Ultra-Gloss da American Burns, fazendo em sequência de espirais Jiffy, escova de carvão de silício e escova pelo de cabra em toda a superfície restaurada.



*Figura 6: Aspecto final da restauração.*

#### **4.5 RESULTADOS**

Considerando os critérios do FDI World Dental Federation para avaliação de restaurações dentárias diretas e indiretas revisados (HICKEL, MESINGER, et al., 2023), quanto à análise do domínio A: propriedades estéticas, subjetivamente indica-se boa integração a estrutura dental circundante a uma distância de aproximadamente 40cm sob luz cirúrgica.

O uso de apenas uma resina pode tornar o procedimento restaurador menos complexo e menos operador-dependente, visto que a escolha de sistema resinosos e de opacidades corretas para mimetização do tecido circundante é um passo subjetivo e que demanda tempo e acuidade para sua efetivação (HICKEL, MESINGER, et al., 2023).

A adaptação marginal mostrou-se adequada e com transição suave do material restaurador para a estrutura dentária circundante, contudo esse parâmetro pode ser modificado não apenas pelo material restaurador, como também pelo sistema adesivo e pelo operador (HICKEL, MESINGER, et al., 2023). Deste modo, não se pode indicar o material como protagonista do resultado.

## 4.6 DISCUSSÃO

A relevância do estudo de lesões cervicais não cariosas se dá por fatores de incremento na prevalência de casos na população em geral, conforme aponta estudo recente (LEVEN e ASHLEY, 2023). Desta forma, o entendimento dos mecanismos de progressão e tratamento das lesões é fator preponderante para atuação do Cirurgião-dentista (PICCIN, FELTRIN e RICCI, 2020). Neste relato de caso, o paciente informou ter aderido a um estilo de vida mais saudável, aumentando a ingestão de alimentos ácidos e aderindo a prática de atividade física intensa cerca de 8 meses antes do aparecimento de sintomatologia dolorosa nos dentes por ocasião do consumo de alimentos gelados.

A desmineralização dentária nos elementos 44 e 45, que foi encontrada ao exame clínico, tem causa multifatorial e pode estar ligada ao ato de cerrar os dentes durante a prática de atividade física intensa (JONES, CHRISTENSEN e YOUNG, 2000). Essa perda mineral é intensificada pela correlação com a acidez alimentar relatada pelo paciente, que fragiliza a estrutura do esmalte que será submetida a flexão decorrente da força de contato durante a prática esportiva (LEVEN e ASHLEY, 2023). Dentre as opções de tratamento indicadas para as lesões cervicais não cariosas, a resina composta se apresenta como uma opção, desde que haja o efetivo controle da umidade (ALMEIDA, PARAGUASSU, et al., 2020). Assim sendo, o isolamento absoluto do campo operatório é um passo essencial para o procedimento de restauração em resina composta (MONDELLI, FURUSE, et al., 2018).

A abordagem de estratificação para restaurações de resina composta foi introduzida desde 1980, com o objetivo de reproduzir as propriedades ópticas de um dente natural, essa técnica emprega compósitos com diversos cromas e opacidades em cada camada (FAHL, DENEHY e JACKSON, 1995). Embora tenha sido demonstrado que a estratificação oferece resultados satisfatórios na obtenção de correspondência de cores, é importante notar que esse procedimento é consideravelmente mais complexo do que técnicas convencionais de uma ou duas tonalidades, demandando habilidades técnicas mais avançadas e um tempo clínico prolongado (FAHL, 2012). Dentro desse contexto, esse trabalho demonstrou a aplicabilidade bem-sucedida de uma resina composta universal, cuja propriedades incluem a mimetização de cores.

Dentre as etapas do tratamento restaurador dentário com resinas compostas, temos a seleção de cor como parte fundamental do processo, sendo ainda considerada uma etapa que traz grandes desafios para o clínico (BARATIERI, JR. e MELO, 2013, p. 242). Dada a complexidade da seleção de cores, sujeita a variáveis ambientais e dependentes do operador, houve uma tendência

de simplificação que levou ao desenvolvimento dos chamados compósitos universais (SANCHEZ, POWERS e PARAVINA, 2019). Esses materiais, destacam-se pela principal vantagem de um potencial de ajuste de cor aprimorado. Com opacidade universal e poucas tonalidades Vita disponíveis, esses compósitos são projetados para serem utilizados em um único incremento de tonalidade, facilitando a correspondência com diferentes cores de dentes (SUH, AHN, et al., 2017).

Para o caso aqui abordado, optou-se pela utilização de uma resina composta universal (Transcend), em virtude das propriedades de mimetização de cores. A literatura ainda é escassa quanto ao seu uso em procedimentos restauradores, assim como de outros compósitos de cor universal. Um ensaio clínico conduzido por Zulekha et al.(2022) teve o objetivo de avaliar a correspondência de cor e retenção de uma resina composta universal com efeito camaleão (Omnichroma) quando comparado a uma resina nanohíbrida (Tetric-N-Ceram). De acordo com os autores, não houve diferença em termos de correspondência de cor, estabilidade de cor e retenção quando ambas as resinas foram comparadas. No entanto, esse estudo apresenta uma limitação, uma vez que foram restaurações realizadas em dentes decíduos.

Um outro trabalho conduzido por Abreu et al. (2021) avaliou a correspondência de cores de restaurações universais em resina composta realizadas em dentes anteriores. Os autores avaliaram diferentes compósitos: Tetric Evoceram, Filtek Universal, THP Spectra Universal (multicoloridos) e Omnicroma (unicolor) em restaurações anteriores Classe III, sendo observado que as resinas multicoloridas apresentaram maior correspondência de cores quando comparado as resinas universais monocromáticas (unicolores). Nesse contexto, apesar de não haver estudos longitudinais avaliando especificamente a resina Transcend, utilizada nesse estudo, seu comportamento é similar a resina Omnicroma. Há a necessidade de mais estudos, inclusive clínicos, avaliando seu comportamento a longo prazo.

#### **4.7 CONCLUSÃO**

A resina composta universal com efeito camaleão foi capaz de mimetizar a cor da estrutura dentária, o que foi confirmado por meio da fotografia e aspectos clínicos. Desta forma, o uso deste material pode ser considerado uma alternativa viável e promissora, facilitando a escolha de cor.

### **REFERÊNCIAS**

ABREU, JLB D. et al. Analysis of the color matching of universal resin composites in anterior restorations. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, Março 2021. 269-276.

ALMEIDA, Kaianni M. F. et al. Lesão cervical não cariiosa: uma abordagem clínica e terapêutica. **SALUSVITA**, Bauru, 2020. 189-202.

ALVIM, Jô. G1. **globo.com**, 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/blog/psicoblog/post/necessidade-de-ser-belo.html>>. Acesso em: 23 maio 2023.

BARATIERI, Luiz N.; JR., Sylvio M.; MELO, Tiago S. D. **Odontologia Restauradora: Fundamentos e Técnicas**.

BARTLETT, D.; GANSS, C.; LUSI, A. Basic Erosive Wear Examination (BEWE): a new scoring system for scientific and clinical needs. **Clin Oral Invest**, março 2008. S65-S68.

BERTOLAZI, Alessandra N. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, 12, janeiro 2011. 70-75.

BRUCE, Carlos. Tua Saúde. **tuasaude.com**, 2020. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/crossfit/>>. Acesso em: 19 maio 2023.

CENCI, Tatiana P. et al. Prevalence of tooth wear and associated factors: A birth cohort study. **Journal of Dentistry**, janeiro 2023.

E, Mickeviciute; A, Baltrusaityte; G., Pileickiene. The relationship between pathological wear of teeth and temporomandibular joint dysfunction. **Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, 19, 2017. 3-9.

FAHL, Jr N.; DENEHY, GE; JACKSON, RD. Protocol for predictable restoration of anterior teeth with composite resins. **Practical Periodontics and Aesthetic Dentistry**, outubro 1995. 13-21.

FAHL, N J. Single-shaded direct anterior composite restorations: a simplified technique for enhanced results. **Compend Contin Educ Dent**, Jamesburg - NJ, fevereiro 2012. 150-154.

FIROOZMAND, Leily M.; CASANOVAS, Rosana C.; PEREIRA, Silvana A. L. **GUIA PRÁTICO: DENTÍSTICA OPERATÓRIA**.

HAMILTON, Max. The Assessment Of Anxiety States By Rating. **British Journal of Medical Psychology**, março 1959. 50-55.

HICKEL, Reinhard et al. Revised FDI criteria for evaluating direct and indirect dental restorations—recommendations for its clinical use, interpretation, and reporting. **Clinical Oral Investigations**, 2023. 2573–2592.

HILGENBERG-SYDNEY, Priscila B. et al. Provável bruxismo em vigília — prevalência e fatores associados: um estudo transversal. **Dental Press J Orthod**, 2022.

JONES, C; CHRISTENSEN, C; YOUNG, M. Weight training injury trends: a 20-year survey. **Phys Sportsmed**, Julho 2000. 61–72.

KANAAN, Mireille et al. Tooth wear and oral-health-related quality of life in dentate adults. **Journal of Dentistry**, 125, outubro 2022. 104269.

LEVEN, A. J.; ASHLEY, Martin. Epidemiology, aetiology and prevention of tooth wear. **BRITISH DENTAL JOURNAL**, março 2023.

MACHADO, Crislaine A. L. et al. The impact of erosive tooth wear related to masticatory quality in an indigenous Brazilian population: A cross-sectional study. **International Orthodontics**, junho 2022.

MEHTA, S.B. et al. An investigation into the impact of tooth wear on the oral health related quality of life amongst adult dental patients in the United Kingdom, Malta and Australia. **Journal of Dentistry**, 99, agosto 2020. 103409.

MONDELLI, José et al. **Fundamentos de Dentística Operatória**. 2ª. ed.

PASTORE, Giuseppe U. et al. Odontologia do Esporte – uma proposta inovadora. **Rev Bras Med Esporte**, mar/abr 2017. 147-151.

PEREIRA, A. S. et al. **Metodologia da pesquisa científica**.

PICCIN, Henrique J.; FELTRIN, Pedro P.; RICCI, Weber A. **Lógica**: uma abordagem clínica da oclusão. 1ª. ed.

RUBIN, Pessia F. et al. Potential orofacial hazards of resistance training: A controlled comparative study. **Journal of Craniomandibular & Sleep Practice**, Setembro 2017. 45-52.

SANCHEZ, N P.; POWERS, JM; PARAVINA, RD. Instrumental and visual evaluation of the color adjustment potential of resin composites. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, setembro 2019. 465-470.

SLOMP, Fátima M. et al. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2021. 119169-119178.

SUH, YR et al. Influences of filler content and size on the color adjustment potential of nonlayered resin composites. **Dent Mater J**, janeiro 2017. 35-40.

TEIXEIRA, Daniela N. R. et al. Relationship between noncarious cervical lesions, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A cross-sectional study. **Journal of Dentistry**, setembro 2018. 93-97.

WAZANI, B. E.; DODD, M. N.; MILOSEVIC, A. The Signs and Symptoms of Tooth Wear in a Referred Group of Patients. **British Dental Journal**, 2012.

ZULEKHA et al. Clinical performance of one shade universal composite resin and nanohybrid composite resin as full coronal esthetic restorations in primary maxillary incisors: A randomized controlled trial. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**, Apr-Jun 2022. 159-164.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho, que se apresenta como relato de caso, possui limitações inerentes a este tipo de estudo no que concerne a capacidade de inferência e extrapolação dos resultados. No entanto, considerando-se que são escassos os estudos clínicos que possam contribuir para a avaliação longitudinal da técnica, os relatos de casos permanecem como contribuição significativa na literatura. Neste sentido, este trabalho contribuiu para corroborar a técnica utilizando resina composta universal como um procedimento simples, de baixo custo, com resultados estéticos e funcionais satisfatórios imediatos e efetivo sob o ponto de vista de correspondência de cores. Mais estudos são necessários a fim de avaliar o comportamento da resina a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, JLB D. et al. Analysis of the color matching of universal resin composites in anterior restorations. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, Março 2021. 269-276.
- ALMEIDA, Kaianni M. F. et al. Lesão cervical não cariiosa: uma abordagem clínica e terapêutica. **SALUSVITA**, Bauru, 2020. 189-202.
- ALVIM, Jô. G1. **globo.com**, 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/presidente-prudente-regiao/blog/psicoblog/post/necessidade-de-ser-belo.html>>. Acesso em: 23 maio 2023.
- BARATIERI, Luiz N.; JR., Sylvio M.; MELO, Tiago S. D. **Odontologia Restauradora: Fundamentos e Técnicas**.
- BARTLETT, D.; GANSS, C.; LUSSI, A. Basic Erosive Wear Examination (BEWE): a new scoring system for scientific and clinical needs. **Clin Oral Invest**, março 2008. S65-S68.
- BERTOLAZI, Alessandra N. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, 12, janeiro 2011. 70-75.
- BRUCE, Carlos. Tua Saúde. **tuasaude.com**, 2020. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/crossfit/>>. Acesso em: 19 maio 2023.
- CENCI, Tatiana P. et al. Prevalence of tooth wear and associated factors: A birth cohort study. **Journal of Dentistry**, janeiro 2023.
- E, Mickeviciute; A, Baltrusaityte; G., Pileickiene. The relationship between pathological wear of teeth and temporomandibular joint dysfunction. **Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, 19, 2017. 3-9.
- FAHL, Jr N.; DENEHY, GE; JACKSON, RD. Protocol for predictable restoration of anterior teeth with composite resins. **Practical Periodontics and Aesthetic Dentistry**, outubro 1995. 13-21.
- FAHL, N J. Single-shaded direct anterior composite restorations: a simplified technique for enhanced results. **Compend Contin Educ Dent**, Jamesburg - NJ, fevereiro 2012. 150-154.
- FIROOZMAND, Leily M.; CASANOVAS, Rosana C.; PEREIRA, Silvana A. L. **GUIA PRÁTICO: DENTÍSTICA OPERATÓRIA**.
- HAMILTON, Max. The Assessment Of Anxiety States By Rating. **British Journal of Medical Psychology**, março 1959. 50-55.
- HICKEL, Reinhard et al. Revised FDI criteria for evaluating direct and indirect dental restorations—recommendations for its clinical use, interpretation, and reporting. **Clinical Oral Investigations**, 2023. 2573–2592.
- HILGENBERG-SYDNEY, Priscila B. et al. Provável bruxismo em vigília — prevalência e fatores associados: um estudo transversal. **Dental Press J Orthod**, 2022.

JONES, C; CHRISTENSEN, C; YOUNG, M. Weight training injury trends: a 20-year survey. **Phys Sportsmed**, Julho 2000. 61–72.

KANAAN, Mireille et al. Tooth wear and oral-health-related quality of life in dentate adults. **Journal of Dentistry**, 125, outubro 2022. 104269.

LEVEN, A. J.; ASHLEY, Martin. Epidemiology, aetiology and prevention of tooth wear. **BRITISH DENTAL JOURNAL**, março 2023.

MACHADO, Crislaine A. L. et al. The impact of erosive tooth wear related to masticatory quality in an indigenous Brazilian population: A cross-sectional study. **International Orthodontics**, junho 2022.

MEHTA, S.B. et al. An investigation into the impact of tooth wear on the oral health related quality of life amongst adult dental patients in the United Kingdom, Malta and Australia. **Journal of Dentistry**, 99, agosto 2020. 103409.

MONDELLI, José et al. **Fundamentos de Dentística Operatória**. 2ª. ed.

PASTORE, Giuseppe U. et al. Odontologia do Esporte – uma proposta inovadora. **Rev Bras Med Esporte**, mar/abr 2017. 147-151.

PEREIRA, A. S. et al. **Metodologia da pesquisa científica**.

PICCIN, Henrique J.; FELTRIN, Pedro P.; RICCI, Weber A. **Lógica**: uma abordagem clínica da oclusão. 1ª. ed.

RUBIN, Pessia F. et al. Potential orofacial hazards of resistance training: A controlled comparative study. **Journal of Craniomandibular & Sleep Practice**, Setembro 2017. 45-52.

SANCHEZ, N P.; POWERS, JM; PARAVINA, RD. Instrumental and visual evaluation of the color adjustment potential of resin composites. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, setembro 2019. 465-470.

SLOMP, Fátima M. et al. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2021. 119169-119178.

SUH, YR et al. Influences of filler content and size on the color adjustment potential of nonlayered resin composites. **Dent Mater J**, janeiro 2017. 35-40.

TEIXEIRA, Daniela N. R. et al. Relationship between noncarious cervical lesions, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A cross-sectional study. **Journal of Dentistry**, setembro 2018. 93-97.

WAZANI, B. E.; DODD, M. N.; MILOSEVIC, A. The Signs and Symptoms of Tooth Wear in a Referred Group of Patients. **British Dental Journal**, 2012.

ZULEKHA et al. Clinical performance of one shade universal composite resin and nanohybrid composite resin as full coronal esthetic restorations in primary maxillary incisors: A randomized controlled trial. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**, Apr-Jun 2022. 159-164.

## ANEXOS

### Anexo A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) OBTENÇÃO E UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE PACIENTES

IDENTIFICAÇÃO DO(A) PACIENTE				
Nome Completo: João Paulo Cunha Lima			RG: 29674999	
Endereço Completo: Rua Rio Paraguai				
Número: 18	Complemento	Município		
CEP	U.F.	Telefone Celular	Telefone Fixo	Ramal
E-mail pessoal:				

Eu João Paulo Cunha Lima, por meio deste termo de consentimento Livre e Esclarecido, consinto que o(a) Dr(a). Jardel dos Santos Silva, CRO-AM 7654 faça fotografias e outros tipos de imagens e registro meus e sobre meu caso clínico. Consinto que estas imagens, bem como, as informações relacionadas ao meu caso clínico sejam utilizadas para finalidade Didática (aulas, painéis científicos, trabalho de conclusão de curso (TCC), palestras, conferências, cursos e congressos), resguardando a minha identidade e qualquer imagem que possa fazer com que eu seja reconhecido.

Consinto, também, que as imagens de meus exames, como radiografias, tomografias computadorizada, ressonâncias magnéticas, ultra-sonografias, eletromiografias, histopatológicos (exames no microscópio da peça cirúrgica retirada - biópsia) e outros sejam utilizados e divulgados.

Fui esclarecido que este consentimento pode ser revogado, sem qualquer ônus ou prejuízo à minha pessoa, a meu pedido ou solicitação, desde que a revogação ocorra antes da publicação. Este consentimento é instituído por prazo indeterminado.

Fui esclarecido de que não receberei nenhum ressarcimento ou pagamento pelo uso das minhas imagens e também compreendi que o profissional/equipe que me atende e atenderá durante todo o tratamento proposto, não terá qualquer tipo de ganhos financeiros/comerciais com a exposição da minha imagem nas referidas publicações. Também, fui esclarecido de que a minha participação ou não nestas publicações não implicará em alterações do direito a mim conferido em continuar o tratamento odontológico adequado proposto e aceito inicialmente.



Assinatura do(a) Paciente  
CPF: 025.925.952-79  
RG: 29674999

Documento assinado digitalmente  
 JARDEL DOS SANTOS SILVA  
Data: 12/12/2023 14:03:55-0300  
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

Assinatura do(a) Profissional Responsável  
CPF: 026.738.882-92  
RG: 683658153

São Luis – MA, 12 de Dezembro de 2023

C.F., art. 5º, X – “são invioláveis, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação,”(constituição da República Federativa do Brasil, 1988) C.C., art.20. Salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a responsabilidade, ou se destinarem a fins comerciais.

Parágrafo único. Em se tratando de morte ou de ausente, são parte legítimas para requerer essa proteção o cônjuge, os ascendentes ou os descendentes.” (Código Civil. Lei nº10.406, de Janeiro de 2002).

## Anexo B – Modelo para Submissão de Artigo Amplla Editora

TÍTULO DO TRABALHO

TITLE IN ENGLISH

Autor <sup>1</sup>

Autor <sup>2</sup>

Autor <sup>3</sup>

<sup>1</sup> INSERIR BREVE DESCRIÇÃO DOS AUTORES. Exemplo: Graduando do curso de História. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

<sup>2</sup> Mestrando em Recursos Hídricos. Programa de Pós-Graduação em Engenharia – UFBA

<sup>3</sup> Professor Adjunto do Departamento de Artes. Universidade Federal do Amazonas – UFAM

### RESUMO

**Artigos que não estiverem de acordo com as diretrizes presentes neste modelo, não serão encaminhados para avaliação.** Para otimizar o tempo e adequar-se melhor as normas, redija o seu trabalho neste documento, seguindo todas as instruções. Os trabalhos podem conter **até 6 autores**, caso o número de autores ultrapasse esse limite, haverá uma taxa de R\$30,00 para cada autor extra. Os manuscritos devem ser redigidos em português, outros idiomas são permitidos em chamadas específicas (conferir na página de chamadas abertas). O resumo deverá ser justificado, sem deslocamento, com espaçamento simples, devendo possuir no máximo 250 palavras.

**Pular uma linha**

**Palavras-chave:** No máximo. Cinco. Separadas por. Ponto.

### ABSTRACT

Articles that do not follow the guidelines present in this template will not be sent for evaluation. To save time and better adapt to the rules, write your work in this document, following all the information in this template.

**Pular uma linha**

**Keywords:** Education. Health. Environment.

### INTRODUÇÃO

**Utilize os estilos pré-definidos** (Figura 1) para identificar os tópicos e facilitar a adequação do trabalho as normas. Os artigos destinados a publicação em capítulos de livro devem possuir de **8 a 15 páginas** (a partir da 16ª página, há um custo de R\$10,00 por página extra), devem ser escritos em **Calibri (Corpo)**, **tamanho 12**, com **espaçamento 1,5**. Margens superior/esquerda e inferior/direita 2,5 cm. As ilustrações (figuras, desenhos, esquemas, fluxogramas, fotografias, gráficos, mapas, organogramas, plantas, quadros, retratos e outros) deverão estar assinaladas no texto, com identificação na parte superior, precedida da palavra Figura, centralizada, seguida de seu

número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, do respectivo título. Na parte inferior, deve ser indicada a fonte, legenda, notas e outras informações necessárias.

Figura 1 – Utilize os estilos pré-definidos para identificar os tópicos



Fonte: Autoria própria.

As tabelas (informações tratadas estatisticamente) devem ser numeradas com números arábicos, com identificação na parte superior, precedida da palavra Tabela, centralizada. A fonte deve ser colocada abaixo da tabela. Um exemplo de tabela está indicado na Tabela 1. **Não serão aceitas páginas em orientação paisagem.**

Tabela 1 – Todas as tabelas devem ser editáveis

Número da sala	Quantidade de alunos
1	45
2	20
3	19
4	39
5	23

Fonte: Autoria própria.

## USO DE IMAGENS DE TERCEIROS

A maioria das editoras e periódicos (assim como a Amplla) utilizam a licença Creative Commons (CC). A atribuição CC BY: permite a cópia, reprodução, modificação e distribuição para fins lucrativos ou não, desde que seja atribuído o crédito ao autor. Dessa forma, os autores devem verificar o tipo de licença que o local de publicação da figura utiliza, para evitar problemas futuros relacionados a direitos autorais.

Para mais informações, verificar a **Lei 9.610/98**. Todas as Figuras compostas por fotografias devem borrar o rosto de pessoas envolvidas, conforme previsto pelo Código Civil - Lei 10406/02. *Utilize itálico para termos em outros idiomas.*

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os tópicos devem ser enumerados, em maiúsculas. Subtópicos devem ser enumerados conforme a sequência lógica, em itálico, com a primeira letra da frase em maiúscula. **Os tópicos presentes neste modelo servem apenas para nortear os autores, suas nomenclaturas podem alterar de acordo com as necessidades de cada trabalho.** Utilize os estilos 'Título 1', 'Título 2', 'Título 3' e 'Título 4' para facilitar o processo de numeração e evitar erros no processo de diagramação.

*A educação no Brasil*

*Educação a distância*

*Educação a distância no Brasil*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

## AGRADECIMENTOS

Se houver agradecimentos, estes devem ser inseridos após as conclusões (ou considerações finais).

## REFERÊNCIAS

Deverão apresentar apenas as referências utilizadas no texto. As referências, com todos os dados da obra citada, devem seguir as normas da **NBR 6023:2002 ou NBR 6023:2018** da ABNT. Para citações, utilize a **NBR 10520:2002**. Em citações diretas ao longo do texto, o autor deve indicar, entre parênteses, logo depois da referida citação, o nome do autor em letra maiúscula, o ano da publicação e a página em que se encontra a citação. Para citações com mais de 4 linhas, utilizar recuo de 4 cm, espaçamento simples e fonte tamanho 11. Nas referências, sempre que possível, colocar as informações completas das obras.

**A Amplla não cobra taxas de submissão.** Caso o artigo seja aceito, as informações referentes a taxa de editoração e publicação serão encaminhadas por e-mail, de acordo com os valores estabelecidos pela editora (para informações sobre valores, acesse o portal ([www.ampllaeditora.com.br](http://www.ampllaeditora.com.br))). **Lembre-se:** A Amplla jamais irá solicitar dados bancários contendo senhas dos usuários.