



**Diuliana Marchesan Leal**

**CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM  
MODIFICADA**

Santa Maria, RS

2022

**Diuliana Marchesan Leal**

**CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM  
MODIFICADA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã- Dentista.

Orientador: Pâmela Gutheil Diesel

Santa Maria, RS

2021

Diuliana Marchesan Leal

**CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM  
MODIFICADA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã- Dentista.

---

Pâmela Gutheil Diesel – Orientador (UFN)

---

Graciela Schneider Vitalis (UFN)

---

Anne Buss Becker (UFN)

Aprovado em ..... de ..... de 2022.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente ao meu pai Ary Junior e minha mãe Lori que tornaram meu sonho de ser Cirurgiã-Dentista realidade, sem o apoio de vocês em cada etapa nada teria sido possível, sou grata pelo incentivo nos momentos difíceis e ainda mais por vibrarem comigo cada conquista por menor que fosse, amo vocês.

Aos meus amigos que sempre estiveram comigo, surtando e comemorando cada etapa vencida, pelas palavras de conforto quando tudo parecia desabar e, que no fim, tudo dava certo, vocês foram essenciais.

Aos meus colegas, sou grata por todo companheirismo nesses 5 anos, cada momento junto de vocês ficará para sempre guardado no meu coração, cada intervalo na cantina, todos os mates na aula, as festas, as unidentes, os surtos de final de faculdade, vocês contribuíram muito para o meu crescimento como profissional e mais ainda como pessoa.

Agradeço a todos os professores do curso de Odontologia da Universidade Franciscana por todo auxílio e conhecimento compartilhado, em especial a minha orientadora professora Pâmela Gutheil Diesel e a professora Graciela Schneider Vitalis, sempre me tranquilizando e mostrando que nada seria impossível, sou grata por terem me acolhido com tanto carinho e por terem transmitido a mim todo amor pela prótese. A todos vocês, saibam que marcaram minha trajetória para sempre.

## **RESUMO**

A técnica de clonagem tem como uma grande vantagem a facilidade e a rapidez de execução, além de aumentar a retenção e a estabilidade. Este trabalho é um relato de um caso clínico de prótese total inferior por técnica de clonagem que foi realizado durante o Trabalho Final de Graduação II do curso de Odontologia. A paciente selecionada, chegou à clínica de Estágio Supervisionado II: Odontogeriatrics com a queixa de não adaptação da prótese total inferior nova e questionou a possibilidade da confecção de uma prótese nova com as características da antiga. Para solucionarmos o caso, optamos por substituir a base da prótese total nova utilizando uma variação da técnica de clonagem.

**Palavras-chaves:** arcada edêntula; prótese dentária; prótese total.

## **ABSTRACT**

The cloning technique has as a great advantage the ease and speed of execution, in addition to increasing retention and stability. This work is a report of a clinical case of inferior complete denture by cloning technique that will be carried out during the Final Work of Graduation II of the Dentistry course. The selected patient arrived at the Supervised Internship II clinic: Geriatric Dentistry with a complaint of non-adaptation of the new lower total denture and questioned the possibility of making a new denture with the characteristics of the old one. To solve the case, we chose to replace the base of the new complete denture using a variation of the cloning technique.

**Key words:** jaw, edentulous; dental prosthesis; denture, complete.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
2.1 PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA CONVENCIONAL.....	8
2.2 PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA DE CLONAGEM .....	8
3 METODOLOGIA.....	10
4 RESULTADOS .....	11
5 DISCUSSÃO .....	17
6 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA.....	20
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	21
ANEXO C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE.....	23
ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	24

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Projeto SB Brasil 2010, a população idosa é a que mais necessita de próteses totais (idosos de 65 a 74 anos, 23,9% precisam de prótese total em uma arcada e 15,4% precisam de prótese total em ambas arcadas). Assim, a odontologia vem inovando nas técnicas visando melhorar a funcionalidade e adaptação das próteses totais (BRUNETTI e MONTENEGRO, 2013).

O edentulismo total influencia diretamente na autoestima e qualidade de vida dos pacientes, dificuldades fonéticas, capacidade de mastigação limitada, dimensão vertical de oclusão diminuída, entre outros. A prótese total convencional é a opção de tratamento mais utilizada em pacientes edentados totais, devolvendo estética e função com custo reduzido em relação a próteses sobre implantes (SILVA *et al.*, 2019).

Tradicionalmente, a confecção de próteses totais é feita pela técnica convencional, a qual temos várias etapas a seguir, desde a moldagem de estudo em alginato, confecção de moldeira individual para moldagem de trabalho e vedamento periférico, montagem em articulador semi-ajustável, remontagem dos modelos em relação cêntrica e montagem dos dentes (SOUZA, 2013).

Embora a técnica convencional seja bastante utilizada, quando se trata da troca de prótese total, muitos pacientes apresentam dificuldade em se adaptar. Tendo em vista minimizar as etapas e reduzir as dificuldades de aceitação e adaptação dos pacientes a uma nova prótese, Tomáz Gomes (2003) sugere a técnica da clonagem em prótese total.

A técnica de clonagem tem como uma grande vantagem a facilidade e rapidez de execução, além de aumentar a retenção e estabilidade, a eficiência mastigatória, o conforto e a segurança do paciente (GOMES; GOMES; CASTRO, 2003).

Devido à falta de aceitação dos idosos a uma nova prótese convencional, a técnica de clonagem de próteses totais veio como uma nova alternativa, prometendo uma simplificação da técnica e uma melhor adaptação do paciente à nova prótese. Sendo assim, é de grande valia para o cirurgião dentista o conhecimento dessa técnica, embora pouco relatada na literatura. Este trabalho visa demonstrar clinicamente a técnica de clonagem modificada de prótese total como uma nova alternativa que pretende otimizar etapas e facilitar a adaptação do paciente a nova prótese.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Telles (2013), não há uma única sequência de trabalho para a execução de uma prótese total, devemos levar em consideração o correto diagnóstico, a adequação da boca e o condicionamento dos tecidos moles do paciente, a partir disso planejar o melhor protocolo a ser seguido. Entretanto, existem algumas sugestões de sequências clínicas que podem ser adotadas na confecção das próteses totais, entre elas a técnica convencional e a técnica de clonagem.

### 2.1 PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA CONVENCIONAL

São várias as etapas de uma prótese total pela técnica convencional, primeiramente realiza-se a moldagem anatômica com alginato, godiva ou silicone, obtendo um modelo anatômico inicial o qual é usado para a confecção da moldeira individual em resina acrílica autopolimerizável para a moldagem funcional. Na moldagem funcional realiza-se o vedamento periférico com godiva e após a moldagem com pasta zincoenólica ou elastômero, após confecciona-se a base de prova com resina acrílica autopolimerizável, aliviam-se as retenções no modelo e realiza-se os ajustes dos planos de referência, avalia-se a estética e as relações intermaxilares. Posteriormente é feita a montagem em articulador semi-ajustável e o envio para o laboratório fazer a montagem dos dentes para prova de dentes em cera, caso o paciente aprove, a prótese retorna ao laboratório para a acrilização final e após é feita a entrega da prótese ao paciente (TELLES, 2010).

### 2.2 PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA DE CLONAGEM

A técnica de clonagem tem por objetivo facilitar e acelerar a execução das próteses totais. Além da busca de uma melhor retenção, estabilidade e eficiência mastigatória, também maior conforto e segurança do paciente (GOMES; GOMES; CASTRO, 2003).

Nesta técnica proposta são encontradas três etapas antes da clonagem das próteses antigas. Elas são fundamentais não apenas na técnica de clonagem, mas em qualquer tratamento reabilitador, pois fazem parte do diagnóstico e planejamento das próteses totais. Primeiramente deve-se devolver ao tecido fibromucoso sua cor e volume originais, eliminando as possíveis inflamações causadas para reembasar e devolver o contato da prótese com os tecidos, visando diminuir o trauma, acúmulo de alimento e proliferação de bactérias,

assim, consegue-se um aumento da retenção e estabilidade da prótese. Na segunda fase, o restabelecimento gradual da DVO, respeitando o processo de adaptação da musculatura, é extremamente importante tanto no âmbito funcional quanto na estética do paciente. E por fim, na terceira fase, acontece o reposicionamento mandibular, restabelece-se o contato oclusal maxilo-mandibular, é de extrema importância para evitar disfunções da ATM, dores e maior reabsorção óssea (GOMES; GOMES; CASTRO, 2003).

O protocolo para a execução da técnica de clonagem em prótese total inicia com um bom exame clínico e avaliação das próteses antigas do paciente, a fim de identificar quais aspectos deve-se modificar através do novo tratamento (DINIZ *et al.*, 2015).

A sequência clínica da clonagem de uma prótese total inicia com a duplicação da prótese existente, deve ser feita em um recipiente plástico que comporte a prótese. Realizamos a moldagem da prótese em alginato e após é feito o vazamento com resina acrílica autopolimerizável. Quando a polimerização for concluída, finaliza-se com o acabamento e polimento da duplicação. O segundo passo é o registro da DVO do paciente, previamente deve-se verificar e ajustar a DVO levando em consideração um possível aumento de 2 mm (devido ao processo de polimerização da resina acrílica). Terceiro passo, obter um registro com arco facial, deve ser realizado em boca para descrever fielmente a inclinação da maxila em relação a base do crânio. No quarto passo, realiza-se a moldagem funcional para registro dos freios e inserções musculares com poliéter. O quinto passo é a seleção de dentes artificiais mais parecidos possíveis com a prótese antiga, mantendo o formato dos dentes e a distância de canino a canino. No sexto passo, confecciona-se uma muralha com silicona de condensação para facilitar a nova montagem de dentes, reproduzindo a anatomia e posicionamento dentário da prótese antiga. No sétimo passo, realiza-se a prova estética e funcional da prótese, analisando estética e oclusão. Por fim, o oitavo passo é enviar a prótese para acrilização, acabamento e polimento para a instalação em boca. Após a instalação das próteses, deve-se instruir o paciente quanto ao uso e higiene das mesmas e marcar as consultas de preservação (DINIZ *et al.*, 2015).

### 3 METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato de um caso clínico de prótese total por técnica de clonagem modificada, o qual foi realizado durante o TFG II do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. A paciente deste caso clínico chegou à clínica de Estágio Supervisionado II: Odontogeriatrics com a queixa principal de não adaptação da prótese total inferior nova devido à instabilidade causada pela reabsorção avançada do seu rebordo inferior, questionou se seria possível a confecção de uma prótese nova, levando em consideração a base da sua prótese total antiga, pois sua prótese total antiga tinha uma base grande que causava maior estabilidade durante as atividades diárias e, por sua vez, deixava a paciente mais confortável. Enquanto a prótese nova que levava em consideração fielmente as características anatômicas atuais, era menor e não parava em boca, causando insegurança e desconforto à paciente. Como solução para o caso clínico, optou-se apenas pela substituição da base da prótese total nova sendo realizado através da variação da técnica de clonagem. O caso clínico teve início após a aprovação do comitê de ética (64621322.3.0000.5306).

Para a realização deste caso foi duplicada a base da prótese antiga para a confecção da nova. Primeiramente, foi realizada a moldagem da base prótese antiga da paciente com alginato (Dentsply – Indústria e Comércio Ltda. Pirassununga/SP, Brasil) em um recipiente plástico (caixa de aparelho móvel – Maquira Indústria de Produtos Odontológicos S.A – Maringá/PR, Brasil), após obtido o molde, foi realizada a cópia com resina acrílica autopolimerizável (JET – Artigos Odontológicos Clássico Ltda. Campo Limpo Paulista/SP, Brasil) e realizada a fresagem e acabamento. Na prótese nova da paciente, separou-se os dentes da base, cortando com um disco de Aço diamantado (American Burrs – Araujo Lopes & Cia Ltda. Palhoça/SC, Brasil), e posteriormente, uniu-se os dentes a base duplicada da prótese antiga, a DVO foi medida com o compasso de Willis (Fava Indústria – Parque Paulista Franco da Rocha/SP, Brasil) através da medida do teço médio inferior (DVR -3mm), após foi unida a porção dentada a base com Godiva bastão (Kerr Corporation – Orange/CA, USA) e foi verificada novamente para a confirmação da DVO correta. A partir disso, enviou-se a prótese para acrilização e, na sessão seguinte, a paciente recebeu a prótese e foi acompanhada durante o período de adaptação da mesma. Após proervação, foi identificado sucesso do caso com a paciente usando plenamente a prótese sem necessidade de ajuste.

## 4 RESULTADOS



*Figura 1* Moldagem inicial da base da prótese total antiga em recipiente plástico (caixa de aparelho móvel).



*Figura 3* Moldagem inicial da base da prótese total antiga em recipiente plástico (caixa de aparelho móvel).



*Figura 2* Materiais utilizados para confecção do molde: resina acrílica autopolimerizável (pó e líquido)



*Figura 4* Acrílico vazado em fase de polimerização.



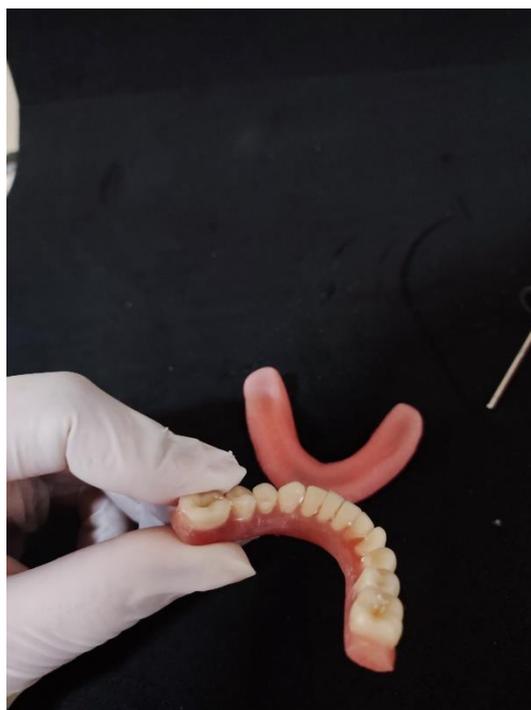
*Figura 5* Demarcação para posterior corte utilizando disco de aço diamantado, com a finalidade de separar os dentes da base da prótese total nova da paciente (vista vestibular).



*Figura 7* Demarcação para posterior corte utilizando disco de aço diamantado, com a finalidade de separar os dentes da base da prótese total nova da paciente (vista lingual).



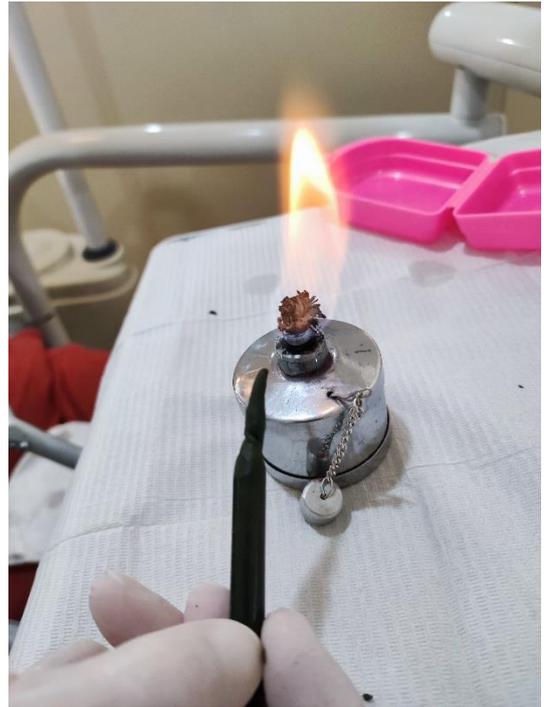
*Figura 6* Dentes separados da base.



*Figura 8* Dentes separados da base.



*Figura 9 Definição da DVO com compasso de Willis.*



*Figura 11 Bastão de godiva.*



*Figura 10 "Registro" de mordida.*



*Figura 12 Unindo os dentes à base duplicada.*



*Figura 13 Unindo os dentes à base duplicada com bastão de godiva.*



*Figura 15 Dentes da prótese total nova unidos à base duplicada da prótese antiga.*



*Figura 14 Dentes da prótese total nova unidos à base duplicada da prótese antiga. Pronta para ser enviada ao laboratório.*



*Figura 16 Resultado final (vista vestibular).*



*Figura 17 Resultado final (vista lingual).*



*Figura 18 Resultado final (vista oclusal).*



*Figura 19 Resultado final com a prótese total superior e inferior em boca.*



*Figura 20 Resultado final com a prótese total superior e inferior em boca.*



*Figura 21 Paciente fazendo uso das próteses totais superior e inferior.*

## 5 DISCUSSÃO

O presente caso clínico foi realizado como uma alternativa para paciente que não teve sucesso com prótese total feita de forma convencional. A técnica convencional tem como vantagem o respeito a anatomia, uma vez que copiamos as características do paciente fielmente na moldagem com mínima deformação dos tecidos de suporte, uma extensão correta da base da prótese de acordo com as características anatomofisiológicas do paciente, vedamento periférico funcional pela espessura e contorno adequados da borda da prótese e o contato adequado da base da prótese com o rebordo, através da perfeita reprodução dos tecidos pelo material de moldagem. Como desvantagem, a técnica convencional apresenta um grande número de sequências clínicas, conseqüentemente o prazo de confecção se estende para um trabalho com resultados mais previsíveis (TELLES, 2010). Neste caso clínico a solução do caso aconteceu em um pequeno número de sessões.

Uma opção de tratamento para confecção de próteses totais utiliza a técnica de clonagem, que consiste em facilitar e acelerar a execução das próteses totais, visando confeccionar próteses com o máximo de retenção e estabilidade, com uma boa eficiência mastigatória, distribuindo o material de forma equalizada pela força muscular e não pela força do operador. Ademais, a força de mordida no ato da moldagem será aplicada na DVO pré-estabelecida (GOMES; GOMES; CASTRO, 2003). Neste caso clínico, a duplicação da base da prótese total inferior usada pela paciente de forma satisfatória teve sucesso para confecção da nova prótese pois, reduziu etapas laboratoriais e clínicas, e, substituiu com eficiência a prótese desgastada por atrição por uma prótese nova, respeitando as características anatômicas da prótese antiga.

Apesar de não se ter realizado as etapas de vedamento periférico e moldagem funcional, respeitou-se adequada articulação entre as arcadas, reestabelecendo os contatos oclusais e chaveamento entre as arcadas, com relação cêntrica e dimensão vertical apropriada sem perder as características individuais da prótese utilizada anteriormente de forma satisfatória.

Esta técnica não pode ser indicada para todos os pacientes, recomenda-se para casos em que o paciente faz uso de próteses totais e, apresenta diminuição da retenção e estabilidade, com diminuição da retenção e estabilidade, dentes desgastados diminuindo a DVO. As próteses confeccionadas por esta técnica geralmente apresentam ajustes mínimos e excelente estética e conforto (DINIZ *et al.*, 2015).

## **6 CONCLUSÃO**

Após a execução do presente caso clínico é possível inferir que modificar a técnica de clonagem de prótese total mostrou-se uma opção eficaz como alternativa a reabilitação de pacientes com prótese total inferior.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUNETTI R, MONTENEGRO F, MARCHINI L. **Odontogeriatria - uma visão gerontológica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CUNHA, D. et al. Duplicação rápida de prótese total: passo-a-passo. **Revista Ciência Plural**, v. 1, n. 3, p. 85-92, 2015.

GOMES, T; GOMES, F. L.; DE CASTRO, J. O. V. Técnica de clonagem em prótese total. **Revista Ibervam Prótese Clínica Lab**, v. 5, n. 24, p. 101-8, 2003.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília, DF: SVS; 2012

SILVA, L. S. et al. Confeção de moldeira individual pela clonagem da prótese total provisória do paciente: relato de caso clínico. **Archives of health investigation**, v. 8, n. 11, 2019.

SOUZA, R. **Técnica simplificada ou convencional de confecção de prótese total dupla: uma visão funcional (estudo preliminar)**. 2013. 49 f. Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

TELLES, Daniel de Moraes; HOLLWEG, Henrique; BARBOSA, Luciano de Castellucci. Prótese total convencional e sobre implantes. In: **Prótese total convencional e sobre implantes**. 2003. p. 324-324.

## **ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA**

### **AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP

Prezados Senhores:

Declaro que tenho conhecimento do teor do Projeto de Pesquisa intitulado CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM proposto pela acadêmica Diuliana Marchesan Leal, sob a orientação da profª Pâmela Gutheil Diesel a ser desenvolvido na Área de prótese dentária, junto ao Curso de Odontologia da Universidade Franciscana.

O referido projeto será desenvolvido na Universidade Franciscana, o qual só poderá ocorrer a partir da apresentação do Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Franciscana.

Atenciosamente,

---

Nome e cargo do responsável pelo local onde será realizada a pesquisa

Este documento deverá ser carimbado

Santa Maria, ..... de ..... de 2022.

## **ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), na pesquisa Caso Clínico: prótese total por técnica de clonagem. Este estudo tem como objetivo demonstrar clinicamente a técnica de clonagem de prótese total como uma nova alternativa que visa otimizar etapas e facilitar a adaptação do paciente a nova prótese. Acreditamos que este trabalho é importante devido à falta de aceitação dos idosos a uma nova prótese convencional, a técnica de clonagem de próteses totais veio como uma nova alternativa, prometendo uma simplificação da técnica e uma melhor adaptação do paciente à nova prótese. Sendo assim, é de grande valia para o cirurgião dentista o conhecimento dessa técnica, embora pouco relatada na literatura.

A sua participação no referido estudo será de receber uma prótese total inferior a ser realizada no segundo semestre de 2022, se comprometendo a vir em todas as consultas.

Por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), você está sendo informado de que pode esperar alguns benefícios, tais como, maior capacidade funcional e estética para a paciente. Entretanto, também é possível que aconteçam alguns desconfortos ou riscos durante a sua participação, tais como, possíveis desconfortos imediatos após a instalação. Para minimizar tais riscos, nós, pesquisadores, tomaremos as seguintes medidas: disponibilização de atendimento clínico para ajustes após a instalação da prótese.

Nós, pesquisadores, garantimos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, que seu nome ou qualquer outra informação que possa, de alguma maneira, lhe identificar, será mantida em sigilo. Nós também nos responsabilizamos pela guarda e confidencialidade dos dados, assim como de sua não exposição.

Nós lhe asseguramos assistência durante toda a pesquisa, inclusive, se necessário, após sua conclusão, mediante consultas odontológicas, bem como garantimos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação, bem como o recebimento de uma via deste termo. Também informamos que sua participação é livre e voluntária, portanto, você pode se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar e sem nenhum tipo de prejuízo. Após a conclusão da pesquisa, você terá acesso aos resultados, os quais serão informados em Trabalho Final de Graduação da acadêmica Diuliana Marchesan Leal.

Caso você tenha qualquer despesa decorrente de sua participação nesta pesquisa, tais como transporte, alimentação ou outro item, bem como de seu acompanhante, se for o caso, haverá ressarcimento dos valores gastos. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente de sua participação neste estudo, salientamos que o seu direito de solicitar indenização está garantido.

Os pesquisadores envolvidos neste projeto de pesquisa são: Pâmela Gutheil Diesel (professora), Diuliana Marchesan Leal (acadêmica) da Universidade Franciscana, com os quais você poderá manter contato, pelos telefones, (55) 996221012 e (55) 999919614 respectivamente.

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que os seus direitos, como participante de pesquisa, sejam respeitados. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada de forma ética ou que está

sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana (UFN), pelo telefone (55) 3220-1200, ramal 1289, pelo e-mail: [cep@ufn.edu.br](mailto:cep@ufn.edu.br), ou pessoalmente, no endereço: Rua dos Andradas, 1614, Conjunto I, prédio 7, sala 601, Santa Maria, RS, de segunda-feira à quarta-feira, das 7h30min às 11h30min, e de segunda-feira à sexta-feira, das 13h30min às 17h30min.

Informo que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeito com as respostas. Entendo que recebo uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável do estudo. Enfim, tendo sido orientado sobre o teor do conteúdo deste termo e compreendido a natureza e o objetivo desta pesquisa, manifesto meu livre consentimento em participar.

Dados do participante da pesquisa	
Nome	
Telefone	
E-mail	

Santa Maria, ..... de ..... de 2022.

---

Assinatura do participante da pesquisa

---

Assinatura do pesquisador responsável

**ANEXO C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE****TERMO DE CONFIDENCIALIDADE****Título do projeto: CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM****Pesquisador responsável: Pâmela Gutheil Diesel****Demais pesquisadores: Diuliana Marchesan Leal****Instituição de origem do pesquisador: Universidade Franciscana****Área de Conhecimento: Prótese dentária****Curso: Odontologia****Telefone para contato: (55) 996221012****Local da Coleta de dados: Universidade Franciscana**

O(s) pesquisador(es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:

- I. Preservar o sigilo e a privacidade dos sujeitos cujas informações serão estudadas;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que os resultados da pesquisa somente serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

O(s) Pesquisador(es) declara(m) ter conhecimento de que as informações pertinentes às técnicas do projeto de pesquisa somente podem ser acessadas por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

Santa Maria, ..... de ..... de 2022.

---

**Assinatura Pesquisador**

**Nome: Pâmela Gutheil Diesel**

**RG: 9085500231**

## ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CASO CLÍNICO: PRÓTESE TOTAL POR TÉCNICA DE CLONAGEM MODIFICADA

**Pesquisador:** Pâmela Gutheil Diesel

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64621322.3.0000.5306

**Instituição Proponente:** SOC CARIT E LIT SAO FRANCISCO DE ASSIS ZONA NORTE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.747.040

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas no "Apresentação do Projeto" foram retiradas do arquivo Informações básicas da Pesquisa PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2011556.pdf 20/10/2022 15:09:17

#### Resumo:

A técnica de clonagem tem como uma grande vantagem a facilidade e a rapidez de execução, além de aumentar a retenção e a estabilidade. Este trabalho é um relato de um caso clínico de prótese total inferior por técnica de clonagem que será realizado durante o Trabalho Final de Graduação II do curso de Odontologia. A paciente selecionada, chegou à clínica de Estágio Supervisionado II: Odontogeriatría com a queixa de não adaptação da prótese total inferior nova e questionou a possibilidade da confecção de uma prótese nova com as características da antiga. Para solucionarmos o caso, optamos por substituir a base da prótese total nova utilizando uma variação da técnica de clonagem.

#### Hipótese:

A paciente terá a mesma satisfação de uso da prótese total inferior nova comparada com a sua antiga.

#### Objetivo Primário:

**Endereço:** R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
**Bairro:** Centro **CEP:** 97.010-032  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-1200 **Fax:** (55)3222-1289 **E-mail:** cep@ufn.edu.br



Continuação do Parecer: 5.747.040

Demonstrar clinicamente a técnica de clonagem modificada de prótese total como uma nova alternativa que visa otimizar etapas e facilitar a adaptação do paciente a nova prótese.

**Metodologia Proposta:**

Através do relato de um caso clínico de prótese total por técnica de clonagem modificada, este projeto será realizado durante o TFG II do curso de Odontologia da Universidade Franciscana. A paciente deste caso clínico chegou à clínica de Estágio Supervisionado II: Odontogeriatría com a queixa principal de não adaptação da prótese total inferior nova devido à instabilidade causada pela reabsorção avançada do seu rebordo inferior,

questionou se não seria possível a confecção de uma prótese nova, levando em consideração a base da sua prótese total antiga. Como solução para o caso clínico, optou-se apenas pela substituição da base da prótese total nova sendo realizado através da variação da técnica de clonagem. O caso clínico terá início após a aprovação do comitê de ética.

Para a realização deste caso será duplicada a base da prótese antiga para a confecção da nova. Primeiramente, será realizada a moldagem da base prótese antiga da paciente com alginato (Dentsply – Indústria e Comércio Ltda. Pirassuninga/SP, Brasil) em um recipiente plástico (caixa de aparelho móvel – Maquira Indústria de Produtos Odontológicos S.A – Maringá/PR, Brasil), após obter o molde, será realizada a cópia com resina acrílica autopolimerizável (JET – Artigos Odontológicos Clássico Ltda. Campo Limpo Paulista/SP, Brasil) e realizada a fresagem e acabamento. Na prótese nova da paciente, iremos separar os dentes da base, cortando com um disco de Carborundum (American Burrs – Araujo Lopes & Cia Ltda. Palhoça/SC, Brasil), para posteriormente, unir os dentes a base duplicada da prótese antiga, a DVO será medida com o compasso de Willis (Fava Indústria – Parque Paulista Franco da Rocha/SP, Brasil) através da medida do teço médio inferior (DVR -3mm), após uniremos a porção dentada a base com Godiva bastão (Kerr Corporation – Orange/CA, USA) e será verificada novamente para a confirmação da DVO correta. A partir disso

enviaremos a prótese para acrilização e, na sessão seguinte, a paciente receberá a prótese e será acompanhada durante o período de adaptação da mesma.

**Objetivo da Pesquisa:**

As informações elencadas no "Objetivo da Pesquisa" foram retiradas do arquivo Informações básicas da Pesquisa PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2011556.pdf 20/10/2022 15:09:17:

**Endereço:** R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
**Bairro:** Centro **CEP:** 97.010-032  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-1200 **Fax:** (55)3222-1289 **E-mail:** cep@ufn.edu.br



UNIVERSIDADE  
FRANCISCANA



Continuação do Parecer: 5.747.040

**Objetivo Primário:**

Demonstrar clinicamente a técnica de clonagem modificada de prótese total como uma nova alternativa que visa otimizar etapas e facilitar a adaptação do paciente a nova prótese.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

As informações elencadas no "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações básicas da Pesquisa PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2011556.pdf 20/10/2022 15:09:17:

**Riscos:**

Podem ocorrer eventuais queimaduras com material termoplástico, náuseas no processo de moldagem e não adaptação da prótese.

**Benefícios:**

Devolução de estética, função, dimensão vertical de oclusão e estabilidade, reabilitando a paciente através de uma prótese total inferior.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo nacional, unicêntrico. Número de participantes incluídos: 01. Curso de Odontologia. Relato de um caso clínico de prótese total por técnica de clonagem modificada. Brasil. Previsão de início: mar/2022  
Previsão de final: nov/2022.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

**Recomendações:**

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, este Comitê de Ética em Pesquisa considerou aprovado o presente protocolo.

Como observação, solicita-se as pesquisadoras que retifiquem o cronograma na Plataforma Brasil, pois o mesmo encontra-se com datas diferentes em comparação com o projeto de pesquisa anexado. Ou seja, todos os documentos devem conter os mesmos dados.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser

**Endereço:** R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
**Bairro:** Centro **CEP:** 97.010-032  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-1200 **Fax:** (55)3222-1289 **E-mail:** cep@ufn.edu.br



Continuação do Parecer: 5.747.040

comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar relatório final da pesquisa, ao CEP, via Plataforma Brasil, no mês de mar/23, conforme determinação do CONEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2011556.pdf	20/10/2022 15:09:17		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/10/2022 15:08:55	Pâmela Gutheil Diesel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Diuliana_Marchesan_Leal.pdf	02/09/2022 15:38:25	Pâmela Gutheil Diesel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_para_realizacao_da_pesquisa_Diuliana.pdf	02/09/2022 15:32:59	Pâmela Gutheil Diesel	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Confidencialidade_Diuliana.pdf	02/09/2022 15:31:11	Pâmela Gutheil Diesel	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Diuliana.pdf	02/09/2022 15:27:09	Pâmela Gutheil Diesel	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA MARIA, 08 de Novembro de 2022

Assinado por:  
**Maria Helena Gehlen**  
 (Coordenador(a))

**Endereço:** R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
**Bairro:** Centro **CEP:** 97.010-032  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-1200 **Fax:** (55)3222-1289 **E-mail:** cep@ufn.edu.br