

**RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFEÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE
HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS**

CLINICAL CASE REPORT ON THE PRODUCTION OF THE MODIFIED HALL
TECHNIQUE TECHNIQUE FOR DECIDUOUS MOLARS

EDILANE DE BEM EMÍDIO*
TATIANE DE BEM EMÍDIO*
PATRÍCIA DUARTE SIMÕES PIRES**

*Graduanda em Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense
E-mail: edilanedebememidio@hotmail.com

*Graduanda em Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense
E-mail: taty_emid@hotmail.com

**Doutora em Ciências da Saúde. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia –
Universidade do Extremo Sul Catarinense.
E-mail: patriciadspires@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Hall Technique (HT) é uma abordagem minimamente invasiva para o tratamento de cáries extensas em dentes decíduos, dispensando a remoção do tecido cariado e o uso de anestesia local. A literatura revisada demonstra altas taxas de sucesso da HT, tornando-a uma alternativa eficaz e acessível em comparação aos métodos convencionais, uma vez que seu uso pode reduzir a necessidade de reintervenções e melhorar a experiência odontológica infantil. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico do uso da técnica da Hall Technique em dente decíduo. **RESULTADOS:** O paciente necessitou da realização de uma coroa de aço foi realizada pela técnica da hall technique modificada, paciente colaborador, o procedimento ocorreu em um única sessão sendo que a coroa de aço apresentou uma adaptação ao dente, sem intercorrências como desconforto ou inflamação gengival. **CONCLUSÃO:** A Hall Technique se mostrou uma alternativa viável e eficaz para o manejo de cáries extensas em dentes decíduos, proporcionando um tratamento minimamente invasivo e de alta aceitação por parte do paciente e dos responsáveis.

Palavras-chave: Cárie dentária. Odontopediatria. Saúde bucal infantil.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Hall Technique (HT) is a minimally invasive approach for treating extensive carious lesions in primary teeth, eliminating the need for carious tissue removal and local anesthesia. The reviewed literature shows high success rates for HT, making it an effective and accessible alternative to conventional methods, as its use can reduce the need for retreatment and improve the pediatric dental experience. **OBJECTIVE:** To report a clinical case using the Hall Technique in a primary tooth. **RESULTS:** The patient required the placement of a stainless steel crown using a modified Hall Technique. The patient was cooperative, and the procedure was completed in a single session. The crown showed proper adaptation to the tooth, with no complications such as discomfort or gingival inflammation. **CONCLUSION:** The Hall Technique proved to be a viable and effective option for managing extensive carious lesions in primary teeth, offering a minimally invasive treatment with high acceptance by both the patient and their caregivers.

Keywords: Dental caries; Pediatric dentistry; Children's oral health.

INTRODUÇÃO

O tratamento de lesões cárias em dentes decíduos continua sendo um desafio na odontopediatria, especialmente em casos de lesões extensas que podem comprometer significativamente a qualidade de vida das crianças (INNES *et al*, 2017). Quando não tratadas de forma adequada, as lesões podem evoluir para complicações como dor, infecções e até perda precoce dos dentes, afetando o desenvolvimento da oclusão e exigindo intervenções mais complexas no futuro (HEINRICH-WELTZIEN *et al*, 2013). Além disso, o impacto dessas lesões pode se estender para dificuldades funcionais, prejudicando a alimentação e o aprendizado infantil.

Diante dessa realidade, a busca por métodos terapêuticos eficazes e menos invasivos tem impulsionado o desenvolvimento de novas abordagens no atendimento odontopediátrico (PAGE, 2014). A Hall Technique (HT), desenvolvida pela Dra. Norma Hall e introduzida na literatura odontológica em 2006, tem se destacado como uma alternativa conservadora e eficiente para o tratamento de dentes decíduos com lesões cárias de grandes extensões, eliminando a necessidade de remoção total do tecido cariado e o uso de anestesia (ALTOUKHI; EL-HOUSSEINY, 2020). Essa técnica tem sido amplamente reconhecida não apenas por sua eficácia clínica, mas também por proporcionar maior conforto ao paciente pediátrico, tornando-se uma opção viável para o manejo minimamente invasivo da cárie.

A literatura demonstra que a HT apresenta taxas de sucesso comparáveis, ou até superiores às restaurações convencionais, com menores índices de recidiva de cárie e necessidade de reintervenções (PINTO, 2014). Uma revisão sistemática indicou que, em casos de cavidades ocluso-proximais em dentes decíduos, a HT apresentou taxas de sucesso superiores, com resultados mais duradouros do que os métodos tradicionais (INNES *et al*, 2017). Além disso, seu custo reduzido e facilidade de execução tornam essa abordagem uma alternativa atraente dentro de contextos clínicos diversos, inclusive em locais com acesso limitado a recursos odontológicos especializados.

No Brasil, onde a prevalência de cárie em dentes decíduos ainda é alta, a Hall Technique se apresenta como uma alternativa relevante, especialmente em regiões com recursos odontológicos limitados (YOSHIDA; GOMES, 2016). Em países em desenvolvimento, onde o custo do tratamento odontológico é uma barreira significativa, a HT oferece uma solução acessível e viável para o tratamento de lesões

cariosa amplas em dentes decíduos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 60-90% das crianças em idade escolar apresentam lesões de cárie, o que sobrecarrega os sistemas de saúde pública (ALI; JOSEPH; SUNDARAM, 2013). Nesse contexto, a HT surge como uma opção de tratamento mais econômica em comparação às restaurações convencionais, otimizando os recursos financeiros e permitindo que mais crianças tenham acesso a um tratamento eficaz (PINTO *et al*, 2014).

Considerando esses aspectos, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico da aplicação da Hall Technique em dentes decíduos acometidos por lesões de cárie extensas. Além disso, busca-se discutir a relevância dessa abordagem minimamente invasiva, destacando seus benefícios e implicações no atendimento odontopediátrico.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva, transversal e documental, estruturada no formato de relato de caso. O estudo utilizará informações extraídas do prontuário de um paciente atendido em um consultório odontológico privado na cidade de Criciúma, Santa Catarina. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da UNESC sob Parecer nº. 7.106.714.

O paciente foi selecionado com base nos seguintes critérios: idade compatível com a dentição decídua; presença de lesão de cárie extensa, sem comprometimento pulpar; histórico de insucesso em restaurações adesivas convencionais pregressas e ausência de contraindicações para o uso de coroa de aço.

A aplicação da Hall Technique segue um protocolo padronizado, incluindo: seleção da coroa de aço inoxidável de tamanho adequado ao dente acometido; prova da coroa e ajustes mínimos para adaptação oclusal; higienização da superfície dentária com escova Robinson e jato de ar; cimentação da coroa; remoção dos excessos de cimento e verificação da oclusão.

Os dados coletados foram analisados à luz da literatura científica sobre a Hall Technique, permitindo a avaliação dos resultados clínicos obtidos com essa abordagem minimamente invasiva. Dessa forma, este estudo busca contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a efetividade da técnica e sua aplicabilidade na

prática odontopediátrica.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente L.G., 9 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico privado acompanhado da mãe, que relatou a recorrência na perda da restauração do elemento 64. Os exames clínicos e radiográficos revelaram extensa destruição coronária, sem comprometimento pulpar, mas com estrutura insuficiente para a retenção de novas restaurações adesivas.

Diante do histórico de insucesso das intervenções restauradoras convencionais já realizadas anteriormente, optou-se pela utilização da Hall Technique modificada, com consentimento dos pais, que consiste na cimentação de uma coroa de aço sem necessidade de preparo dentário invasivo mas com uma pequena adaptação na face oclusal para evitar ponto de contato prematuro.

Para o correto assentamento da coroa, foi colocado um elástico separador por três dias antes do procedimento nas faces proximais do elemento 64. Após o retorno à consulta, explicou-se todo o passo a passo para o paciente e utilizou-se a técnica 'falar, mostrar e fazer' para garantir sua compreensão e cooperação durante o procedimento.

Figura 1 – Aspecto clínico do elemento 64.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

Inicialmente, foi realizada anestesia tópica com Benzotop 20%, seguida de

laserterapia nas regiões vestibular e palatal para minimizar o desconforto do paciente.

Figura 2 – Anestesia local com Benzotop 20%.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

Figura 3 – Utilização da laserterapia.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

Posteriormente, foi realizada a anestesia na região do sulco gengival com Lidocaína para maior conforto do paciente e foi feita a seleção da coroa de aço adequada ao diâmetro mesiodistal do dente, medida realizada com compasso de ponta seca estéril. Para garantir conforto e adequada adaptação da coroa na face

oclusal foi realizado um leve desgaste na região com broca invasiva multilaminada da Comet.

Figura 4 – Desgaste com a broca.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

A prova da coroa foi realizada, assegurando um ajuste adequado ao elemento 64. Durante essa etapa, foi solicitado ao paciente que mordesse sobre um calcador para facilitar o assentamento da coroa. Após confirmação do correto posicionamento, a superfície dentária foi higienizada com escova Robinson e seca com jato de ar.

Figura 5 – Prova da coroa.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

Figura 6 – Adaptação da coroa no dente.



Fonte: Dados das pesquisadoras

Para a cimentação definitiva, o cimento de ionômero de vidro convencional foi o material de escolha. O paciente foi orientado a morder firmemente sobre um calcador para garantir a completa inserção da coroa. Após a presa do cimento, realizou-se a remoção do excesso com o uso de sonda exploradora e fio dental interproximal.

Figura 7 – Cimentação da coroa.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

Figura 8 – Coroa pronta.



Fonte: Dados das pesquisadoras.

O paciente e sua mãe foram instruídos a evitar a mastigação de alimentos pegajosos ou excessivamente duros nas primeiras 24 horas e após instruídas para o uso do fio dental na prevenção de gengivite na área.

DISCUSSÃO

CATEGORIA 1: RELAÇÃO PACIENTE X TÉCNICA HALL TECHNIQUE

No presente relato de caso, a escolha pela Hall Technique foi fundamentada no histórico do paciente, que apresentava múltiplas perdas de restaurações adesivas no elemento 64.

A reabilitação de lesões cárias extensas em dentes decíduos continua sendo um grande desafio na odontopediatria, especialmente quando há histórico de insucesso em tratamentos restauradores convencionais. O impacto dessas lesões pode comprometer não apenas a função mastigatória e a fonética da criança, mas também sua qualidade de vida, considerando o desconforto, a dor e o risco de infecções secundárias que podem levar à perda precoce dos dentes. Dessa forma, é essencial adotar abordagens terapêuticas que sejam eficientes, minimamente invasivas e confortáveis para o paciente pediátrico (HESSE *et al*, 2016).

CATEGORIA 2: TÉCNICA HALL TECHNIQUE X TÉCNICA RESTAURAÇÃO CONVENCIONAL

O exame clínico evidenciou destruição coronária extensa, mas sem comprometimento pulpar, tornando a cimentação de uma coroa de aço uma opção viável e duradoura. Foi removida a dentina infectada permanecendo a dentina afetada na parede pulpar e do uso de anestesia local.

A principal vantagem dessa técnica é a eliminação da necessidade de remoção total do tecido cariado sendo que foi removida a dentina infectada permanecendo a dentina afetada na parede pulpar e do uso de anestesia local, proporcionando uma experiência mais confortável para a criança (HEINRICH-WELTZIEN *et al*, 2013). Esse aspecto é especialmente relevante em casos de pacientes ansiosos ou com dificuldades de colaboração durante o atendimento odontológico. A HT age ao criar uma barreira biológica entre a cárie e o ambiente oral, interrompendo a progressão da lesão, o que é crucial para dentes com grandes destruições coronárias (HYDE *et al*, 2015).

A aplicação da técnica seguiu um protocolo padronizado e adaptado às condições do paciente, garantindo a correta adaptação da coroa e oclusão adequada, elementos essenciais para o sucesso do procedimento.

CATEGORIA 3: TÉCNICA HALL TECHNIQUE X COLABORAÇÃO DO PACIENTE

O paciente foi colaborador frente a técnica do FALAR MOSTRAR E FAZER para diminuir a ansiedade diante no novo procedimento.

Estudos mostram que crianças com lesões de cárie não tratadas sofrem impactos significativos na qualidade de vida, incluindo dor, desconforto e dificuldades no desempenho escolar (INNES *et al*, 2017). A HT, ao selar a cárie e prevenir sua progressão, melhora esses desfechos, especialmente em crianças com cáries extensas, que geralmente demandariam tratamentos mais complexos e invasivos (SANTAMARIA *et al*, 2014).

Diante dos achados apresentados, a Hall Technique se destaca como uma solução viável para o tratamento de lesões cáries extensas em dentes decíduos, promovendo benefícios tanto para o paciente quanto para o profissional odontopediátrico. Seu caráter minimamente invasivo, aliado à alta taxa de sucesso,

justifica sua recomendação em casos bem indicados, contribuindo para a preservação da saúde bucal infantil e evitando abordagens mais complexas no futuro conduzindo o paciente para um comportamento mais colaborador.

CATEGORIA 4: TÉCNICA HALL TECHNIQUE X ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

No acompanhamento do caso, observou-se que o paciente não relatou desconforto ou dificuldades mastigatórias, confirmando a boa adaptação à coroa cimentada. A cimentação da coroa metálica com ionômero de vidro também desempenha um papel essencial na eficácia do tratamento. Esse material oferece um selamento eficaz da lesão cáriosa, garantindo a proteção do dente sem a necessidade de desgaste prévio (ARAUJO *et al*, 2020). A alta aceitação pelos pais e pacientes após a cimentação da coroa reforça o benefício da técnica, principalmente para dentes com grandes destruições estruturais, que se beneficiam da proteção física oferecida pela coroa de aço inoxidável (SCHWENDICKE *et al*, 2018).

CONCLUSÃO

A Hall Technique mostrou ser uma alternativa viável e eficaz para o manejo de lesões cárias extensas em dentes decíduos, proporcionando um tratamento minimamente invasivo e de alta aceitação por parte do paciente e dos responsáveis.

O caso apresentado reforça os benefícios dessa abordagem, incluindo a preservação da estrutura dentária, a ausência de necessidade de anestesia e remoção de tecido cariado, além da previsibilidade de sucesso clínico.

A literatura revisada corrobora essas vantagens, destacando a superioridade da técnica em relação a restaurações convencionais, especialmente em crianças com histórico de insucesso restaurador.

Diante disso, a HT se consolida como uma opção segura e eficiente na odontopediatria, contribuindo para a promoção da saúde bucal infantil e para a redução da necessidade de procedimentos invasivos.

REFERÊNCIAS

ALI, M.; JOSEPH, B.; SUNDARAM, D. Prevalence of oral mucosal lesions in patients of the Kuwait University Dental Center. *The Saudi Dental Journal*, v. 25, p. 111-118, 2013.

ALTOUKHI, D.; EL-HOUSSEINY, A. Hall Technique for carious primary molars: a review of the literature. *Dental Journal*, v. 8, p. 11, 2020.

ARAUJO, M. P.; INNES, N. P.; BONIFÁCIO, C. C.; HESSE, D.; OLEGÁRIO, I. C.; MENDES, F. M.; RAGGIO, D. P. Atraumatic restorative treatment compared to the Hall Technique for occlusion-proximal carious lesions in primary molars: 36-month follow-up of a randomized control trial in a school setting. *BMC Oral Health*, 2020. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01298-x>. Acesso em: 03 de março de 2025.

AYEDUN, O. S.; OREDUGBA, F. A.; & SOTE, E. O. Comparison of the treatment outcomes of the conventional stainless steel crown restorations and the hall technique in the treatment of carious primary molars. *Nigerian journal of clinical practice*, 24(4), 584–594, 2021.

HEINRICH-WELTZIEN, R. et al. Association of dental caries and weight status in 6-to 7-year-old Filipino children. *Clinical Oral Investigations*, v. 17, n. 6, p. 1515, 2013.

HESSE, D.; ARAUJO, M. P.; OLEGÁRIO, I. S.; INNES, N.; RAGGIO, D. P.; BONIFÁCIO, C. C. Atraumatic restorative treatment compared to the Hall Technique for occlusion-proximal cavities in primary molars: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2016. Disponível em: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-016-1270-z>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

HU, S.; BANIHANI, A.; NEVITT, S.; MADEN, M.; SANTAMARIA, R. M.; & ALBADRI, S. Hall technique for primary teeth: A systematic review and meta-analysis. *The Japanese dental science review*, 58, 286–297, 2022.

HYDE, A. et al. An overview of preformed metal crowns part 2: the Hall technique. *Dental Update*, v. 42, n. 10, p. 939-944, 2015.

INNES, N. et al. The Hall Technique 10 years on: questions and answers. *British Dental Journal*, v. 222, p. 478-483, mar. 2017.

LUDWIG, K. H.; FONTANA, M.; VINSON, L. A.; PLATT, J. A.; & DEAN, J. A. The success of stainless steel crowns placed with the Hall technique: a retrospective study. *Journal of the American Dental Association* (1939), 145(12), 1248–1253, 2014.

MIDANI, R.; SPLIETH, C. H.; MUSTAFA ALI, M.; SCHMOECKEL, J.; MOURAD, S. M.; & SANTAMARIA, R. M. Success rates of preformed metal crowns placed with the modified and standard hall technique in a paediatric dentistry setting. *International journal of paediatric dentistry*, 29(5), 550–556, 2019.

PAGE, L. Acceptability of the Hall Technique to parents and children. *New Zealand Dental Journal*, v. 110, p. 7-12, mar. 2014.

PINTO, G. et al. Longevity of posterior restorations in primary teeth: results from a pediatric dental clinic. *Journal of Dentistry*, v. 42, n. 1248, p. 54, oct. 2014.

SANTAMARÍA R.; INNES N. Sealing Carious Tissue in Primary Teeth Using Crowns: The Hall Technique. *Monogr Oral Sci.* 27:113-123, 2018.

SANTAMARIA, R. M.; INNES, N. P. T.; MACHIUSLSKIENE, V.; EVANS, D. J. P.; SPLIETH, C. H. Caries management strategies for primary molars: 1-year randomized control trial results. *Journal of Dental Research*, p. 1062-1069, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034514550717>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

SCHWENDICKE, F. et al. Cost-effectiveness of managing cavitated primary molar caries lesions: a randomized trial in Germany. *Journal of Dentistry*, v. 78, p. 40-45, 2018.

SEALE N. S. The use of stainless steel crowns. *Pediatric dentistry*, 24(5), 501–505, 2002.

WARNER, C.; WADDINGTON, M. Preformed metal crowns placed using the Hall technique. *Dental Nursing*, v. 12, n. 3, p. 134-138, 2016.

YOSHIDA, A. C.; GOMES, C. Fatores que interferem no sucesso de restaurações de resina composta em dentes decíduos. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, v. 1, n. 2, 2016.



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFECCÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS

Objetivo: Relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduos

Período da coleta de dados: 01/03/2025 a 30/03/2025

Tempo estimado para cada coleta: 29 dias

Local da coleta: Uma clínica odontológica privada em uma cidade no sul de Santa Catarina.

Pesquisador/Orientador: Patrícia Duarte Simões Pires

Telefone: 48 99978.9718

Pesquisador/Acadêmico: Edilane de Bem Emídio

Telefone: 48 998269096

Pesquisador/Acadêmico: Tatiane de Bem Emídio

Telefone: 48 988336010

9º fase do Curso de Odontologia da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Estudo qualitativo, descritivo, transversal, documental, de campo do tipo relato de caso. A pesquisa será desenvolvida em um consultório privado, em Criciúma/SC e os dados serão coletados do prontuário do paciente com herpes labial simples tipo I e que utilizou a laserterapia de baixa frequência como terapêutica.

Consultório odontológico privado / Travessa Germano Magrin 100 sala 405 centro Criciúma Santa Catarina.

RISCOS

- **RISCOS:** Perda da confidencialidade dos dados, e para que este risco minimizado os pesquisadores comprometem-se a manter o sigilo das informações que forem retiradas do prontuário clínico do paciente, não divulgando a identidade do participante bem como não expor qualquer procedimento que possa vir quebrar o sigilo;

BENEFÍCIOS

- **BENEFÍCIOS:** Analisar a importância da técnica da Hall Technique para a reconstrução de elementos dentários decíduos que apresenta grande destruição tecidual.

Os casos clínicos indicados fornecem informações importantes que podem ser usadas por profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida de seus pacientes e proporcionar maior conforto em suas práticas clínicas cotidianas.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora foi demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Morgana Fidelis Longo **Telefone:** (48) 99834-8012; Ana Caroline Martins, **Telefone:** (48) 99638-1091; Patrícia Duarte Simões Pires pelo telefone (48) 99978.97.18 e/ou pelo e-mail patriciadspires@gmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS

| Voluntário(a)/Participante | Pesquisador(a) Responsável |
|--|---|
| <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____._____._____ - ____</p> | <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: Patrícia Duarte Simões Pires</p> <p>CPF: 305.233.110-87</p> |

Criciúma (SC), 05 de setembro de 2024.

Título em português

English title

Título en español

DOI:10.34117/bjdvXXnX-

Submitted: Jan 15th, 2024

Approved: Feb 21st, 2024

Nome do Autor

Formação acadêmica mais alta com a área

Instituição de formação:

Endereço: (Cidade, Estado e País)

E-mail: xxxxxxxxxxx1@outlook.com

Nome do Autor

Formação acadêmica mais alta com a área

Instituição de formação:

Endereço: (Cidade, Estado e País)

E-mail: xxxxxxxxxxx1@outlook.com

RESUMO

O texto deve ter entre 100 a 250 palavras, descrevendo o resumo do trabalho a ser publicado. RECOMENDA-SE seguir a coerência relacional: considerando (Justificativa/Problema). Objetiva-se (Objetivos). Para tanto, procede-se à (metodologia). Desse modo, observa-se que (Resultados), o que permite concluir que (Conclusão). (Guimarães, 2005).

Palavras-chave: Entre 3 e 5 palavras-chave, separadas por vírgula. Por exemplo: direito, liberdade, patria, Brasil.

ABSTRACT

The text must be between 100 and 250 words, describing the summary of the work to be published. IT IS RECOMMENDED to follow relational coherence: considering (Justification/Problem). It aims (Objectives). To this end, we proceed to (methodology). In this way, it is observed that (Results), which allows us to conclude that (Conclusion). (Guimarães, 2005).

Keywords: Between 3 and 5 keywords, separated by commas. For example: law, freedom, homeland, Brazil.

RESUMEN

El texto debe tener entre 100 y 250 palabras, describiendo el resumen del trabajo a publicar. SE RECOMIENDA seguir coherencia relacional: considerando (Justificación/Problema). Tiene como finalidad (Objetivos). Para ello se procede a (metodología). De esta manera se observa que (Resultados), lo que permite concluir que (Conclusión). (Guimarães, 2005).

Palabras clave: Entre 3 y 5 palabras clave, separadas por comas. Por ejemplo: ley, libertad, patria, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

Descrever a contextualização, questão de pesquisa e justificativa da pesquisa fonte Times New Roman 12, espaçamento entre linhas 1,5. No máximo são **8 autores**, caso o artigo tenha mais do que isso, deve entrar em contato com a revista para perguntar sobre a taxa extra de adição de mais um autor.

Com relação a quantidade de páginas, no máximo 20 páginas, já considerando as referências. Os trabalhos podem ser redigidos em Português, Inglês e Espanhol.

No final da introdução, os objetivos do trabalho devem ser claramente delineados, de forma específica e mensurável. Caso deseje, é possível criar um subitem exclusivo para o objetivo. Além disso, é fundamental que sejam formulados de maneira alcançável, garantindo que o leitor compreenda completamente o escopo do estudo e o que será abordado e avaliado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico em um estudo compreende uma análise crítica e organizada da literatura pertinente ao tema, fornecendo uma contextualização teórica e definindo os conceitos-chave. Deve conter de maneira abrangente as teorias, modelos e pesquisas anteriores, identificando lacunas, contradições e consensos na literatura que são importantes para o foco do trabalho que está sendo desenvolvido.

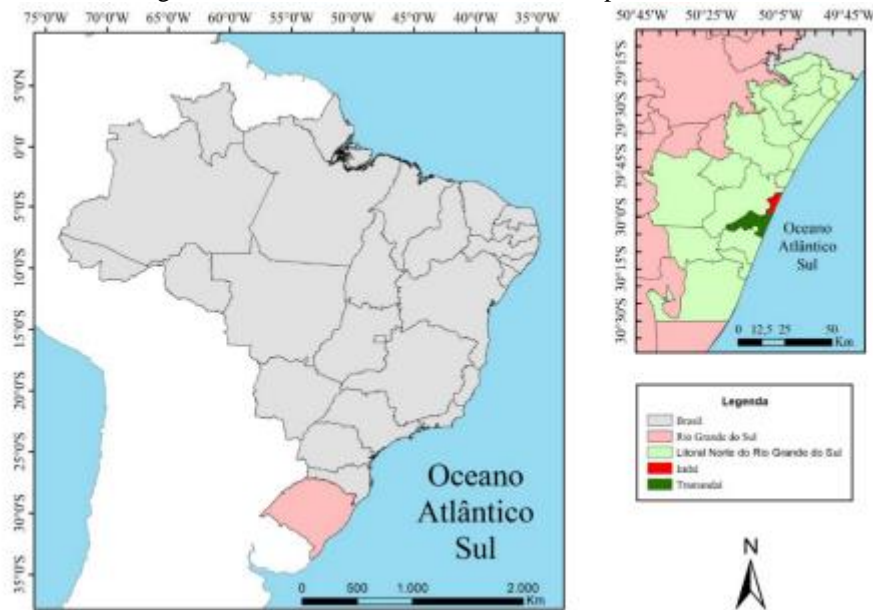
2.1 TÍTULO DAS FIGURAS (QUADROS, TABELAS, ETC.)

O título da figura explica a o conteúdo da imagem de maneira concisa, mas discursiva. A fonte do título deve ser Times New Roman 10, com espaçamento 1,0, centralizado. Numerado com algarismos arábicos de forma sequencial dentro do texto como um todo, precedido pela palavra figura. Ex.: Figura 1, Figura 2, Figura 3, etc.

A fonte de citação deverá ser com espaçamento simples, abaixo da figura centralizada, fonte Times New Roman 10.

Por exemplo figura:

Figura 1. Local onde foram realizados os experimentos.



Fonte: Adaptado de PIFFER, P. F. Mapas do Brasil. Revista Mundos, 2023.

Tabela 1. Listagem parcial de loteamentos implantados

| Nº | Nome do bairro | Área (m ²) | Ano |
|----|-----------------------------|------------------------|--------|
| 1 | Jardim América | 1.091.118 | 1915 |
| 2 | Anhangabaú | 170.849 | 061917 |
| 3 | Butantan | 2.341.379 | 101918 |
| 4 | Alto da Lapa e Bela Aliança | 2.126.643 | 1921 |
| 5 | Pacaembu | 998.130 | 1925 |
| 6 | Alto de Pinheiros | 3.669.410 | 1925 |
| 7 | Vila América | 186.200 | 1931 |
| 8 | Vila Nova Tupi | 180.000 | 1931 |

Fonte: Arquivo da companhia city, sem data.

Quadro 1. Resultados

| RESULTADO | CONCURSO |
|---|------------------------------------|
| 3 ausentes 3 deferidos | Técnico-Administrativo em Educação |
| Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados. | Docente do Magistério Superior |
| Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados. | Docente do Magistério Superior |
| 34 ausentes 39 deferidos 1 indeferido – entrou com recurso e foi deferido | Técnico-Administrativo em Educação |
| Banca prevista, mas não realizada por que não houve candidatos autodeclarados. | Docente do Magistério Superior |
| 7 ausentes 10 deferidos | Técnico-Administrativo em Educação |

Fonte: Elaborado pelos autores

Figuras censuradas (íntimas), manter as tarjas se o autor mandar assim. mas caso ele não tenha colocado nas partes íntimas, manter como ele mandou. Apenas cuidar com imagem do paciente.

Imagens tirada de pessoas tambem devem ter a tarjas no rosto considerado a proteção da identidade com o respeito à dignidade e à liberdade individual.

Figura 2. Pessoas no escritorio



Fonte: Elaboradas pelos próprios autores.

2.2 SUBTÍTULO DE SEÇÕES

Os títulos devem estar em caixa alta, em negrito, fonte Times New Roman, tamanho 12.

Os subtítulos devem estar em caixa alta, sem negrito, fonte Times New Roman, tamanho 12.

Seguindo o exemplo:

Tabela 2. Sequência de formação de títulos

| Tipo | Formato |
|-----------------------------|--|
| Título da seção primária | 1 INTRODUÇÃO |
| Título da seção secundária | 1.1 TIPO DE PESQUISA |
| Título da seção terciária | 1.1.1 Definição de conceitos |
| Título da seção quaternária | 1.1.1.1 Opções de conceitos |
| Título da seção quinária | 1.1.1.1.1 Negrito e em itálico |
| Título da seção senária | <i>1.1.1.1.1 Sem negrito e itálico</i> |

Fonte: Brazilian Journal, 2024

As citações dentro do corpo do trabalho devem seguir as normas da ABNT.

2.3 CITAÇÃO NO TEXTO

O autor deve ser citado entre parênteses pelo sobrenome, separado por vírgula da data de publicação (Barbosa, 1980). Se o nome do autor estiver citado no texto, indica-se apenas a data entre parênteses: Moraes (1995) assinala... Quando se tratar de citação direta (transcrição literal do texto original) especificar página(s), essa(s) deverá(ão) seguir a data, separada(s) por vírgula e precedida(s) de p. (Mumford, 1949, p.513). As citações de diversas obras de um mesmo autor, publicadas no mesmo ano, devem ser discriminadas por letra minúscula após a data, sem espaçamento (Peside, 1927a) (Peside, 1927b). Quando a obra tiver dois ou três autores, separa-se por ponto e vírgula (Oliveira; Leonardo, 1943) e, quando tiver mais de três autores, indica-se o primeiro seguido da expressão *et al.* (Gille *et al.*, 1960). Citações até 3 linhas devem vir entre aspas, seguidas do nome do autor, data e página. Com mais de três linhas, devem vir com recuo de 4 cm na margem esquerda, corpo menor (fonte10), espaço simples e sem aspas, também seguidas do nome do autor, data e página. As citações em língua estrangeira devem ser apresentadas na mesma língua do texto e na chamada de citação apresentar a indicação tradução nossa. Em nota de rodapé apresentar a citação em sua língua original. As expressões latinas (*idem*, *ibidem*, *passim*, *loco citato*, e *sequentia*) assim como a expressão *confira* (Cf.) não podem ser utilizadas em chamadas de citação no corpo do texto. As expressões *apud* e *et al.* podem ser utilizadas no corpo do texto e em itálico. Seguem abaixo alguns exemplos de citações:

2.3.1 Citação direta, com mais de três linhas

Recuo de 4 cm

Tamanho da fonte 10

Espaçamento simples

Deve-se deixar um espaço de 1,5 entre o restante do texto e a citação.

O alinhamento deve ser justificado.

Por exemplo:

Harvey (1993, p. 112) acrescenta a tudo isso mais um fator,

[...] enquanto abre uma perspectiva radical mediante o reconhecimento da autenticidade de outras vozes, o pensamento pós-moderno veda imediatamente essas outras vozes o acesso a fontes mais universais de poder, circunscrevendo-

as num gueto de alteridade opaca, da especificidade de um ou outro jogo de linguagem.

2.3.2 Citação direta, com menos de três linhas

Segundo Prunes (2000, v. 2, p. 647-648) “a inconformidade dos demandantes, sustentado laudo pericial técnico [...]”.

2.3.3 Citação indireta

Quando se faz uma citação indireta, é preciso indicar, inicialmente, o **sobrenome do autor e depois a data de publicação da obra**. Não é obrigatória a indicação da página do trecho citado. Veja exemplos de citação indireta com apenas um autor a seguir:

Por exemplo:

Conforme Herculano (2021), para gerar tráfego orgânico é fundamental o uso de técnicas de otimização.

Conforme Herculano (2021, p. 409), o marketing de conteúdo consiste, entre outras coisas, em escrever textos com autoridade no assunto (**exemplo com indicação da página, que não é obrigatório**).

A visibilidade na internet é, muitas vezes, gerada pelo investimento em marketing digital (Herculano, 2021).

Além disso, deve-se seguir a formatação da Associação Brasileira de Normas Técnicas. Em relação à ABNT, a citação indireta se diferencia bastante da direta, pois deve ser escrita “normalmente”, ou seja, conforme o restante do corpo do texto. Veja a lista de normas:

Fonte Times New Roman;

Tamanho 12;

Espaçamento entre linhas de 1,5;

Inserção do sobrenome do autor e ano de publicação da obra entre parênteses.

Como foi possível visualizar acima, a **citação indireta deve ser escrita conforme o restante do corpo do texto**. A única diferença é somente a “adição” do sobrenome do autor e do ano de publicação da obra entre parênteses.

2.3.4 Citação indireta dois autores

Quando a citação é de vários autores diferentes, é preciso inserir os seus sobrenomes separados por “ponto e vírgula” e seguidos dos anos de publicação da obra. A ordem dos sobrenomes deve ser cronológica e crescente. Veja como deve ser feito:

Por exemplo:

De acordo com diversos autores (Herculano, 1996; Holanda, 2010), o marketing digital é importante para o crescimento...

O marketing digital auxilia o crescimento das empresas (Herculano, 1996; Holanda, 2010).

2.3.5 Citação indireta de várias obras

Quando a citação é do mesmo autor, mas de várias obras diferentes, os anos devem ser separados por vírgulas, como é mostrado abaixo.

Por exemplo:

O marketing digital pode melhorar a comunicação entre marca e público (Herculano, 1996, 2016, 2018).

Conforme Herculano (1996, 2016, 2018), o marketing digital é uma boa estratégia para divulgação de um novo produto.

2.3.6 Citação indireta de mais de quatro autores na mesma obra

Quando uma obra possui **mais de quatro autores**, recomenda-se usar a expressão “*et al.*” ou “*e col.*”, seguida do ano de publicação. Isso serve para não precisar escrever os sobrenomes de todos os escritos do trabalho.

Por exemplo:

De acordo com Herculano *et al.* (2018) A publicação nas mídias sociais é uma nova forma de tornar uma empresa mais visível no mercado.

A publicação nas mídias sociais envolve a inserção de artes no feed e nos stories (Herculano *et al.*, 2018).

2.3.7 Citação do autor com mais de uma obra publicada no mesmo ano

Esse tipo de citação deve ser feita quando são citadas **obras publicadas em anos diferentes do mesmo autor**.

Usam-se letras minúsculas, em ordem alfabética a partir da letra a, logo após a data.

Por exemplo:

As mídias sociais tornam as empresas mais visíveis (Herculano, 1998a).

De acordo com Herculano (1998a, 1998b), as mídias sociais tornam as empresas mais visíveis.

2.3.8 Método de citação numérica

Esse é um método de citação indicado por números, como o nome já diz. Veja o exemplo logo abaixo, conforme a ABNT:

Por exemplo:

Conforme Herculano, o marketing digital é uma estratégia capaz de construir um público-alvo qualificado para a marca (2);

Conforme Herculano, as estratégias SEO podem ajudar no crescimento de uma marca².

3 METODOLOGIA

A metodologia de um artigo delinea os procedimentos empregados para conduzir a pesquisa, incluindo o tipo de estudo, a seleção da amostra, os métodos de coleta e análise de dados, considerações éticas e limitações do estudo. Sua descrição detalhada e transparente é essencial para garantir a replicabilidade e a confiabilidade dos resultados, além de proporcionar uma base sólida para a interpretação e a generalização dos achados.

3.1 EQUAÇÃO E FORMULAS

Em meio a um texto, as fórmulas e equações devem ser representadas em linha. Deve-se usar um espaçamento maior, que comporte seus elementos (expoentes, índices e outros); Quando apresentadas fora do parágrafo, são alinhada a esquerda, se houver várias

fórmulas ou equações deve-se identifica-las com algarismos arábicos sequenciais ao longo do texto e entre parênteses () na extremidade direita da linha, quando divididas em mais de uma linha por falta de espaço as equações ou formulas devem ser interrompidas antes do sinal de igual “=” ou depois dos sinais de adição, subtração.

Exemplo de equação:

$$d(AB) = \frac{dV}{dH} \times 100 \quad (1)$$

onde:

d(AB)= declividade expressa em porcentagem

dV= distância vertical (equidistância)

dH = distância horizontal

Exemplo de formulas:

$$\begin{pmatrix} 1 \\ 5 \\ 2 \\ 0 \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} 1 & 2 \\ 0 & 5 \end{pmatrix} \quad (2)$$

3.2 MARCADORES

Os Marcadores são divisões enumerativas referentes a um período do parágrafo.

Observa-se a seguinte configuração:

- a) o texto anterior ao primeiro marcador termina com dois pontos;
- b) iniciam-se no recuo de parágrafo e são escritas com o entrelinhamento normal;
- c) são enumeradas com letras minúsculas ordenadas alfabeticamente, seguidas de sinal de fechamento de parenteses. Se a quantidade de marcador exceder a quantidade de letras do alfabeto, use letras dobradas: aa), ab), ac), etc.;
- d) o texto do marcador inicia-se com letra minúscula, exceto no caso de começar com nomes próprios, são encerradas com ponto e vírgula, exceto a última que é encerrada com ponto.

Como no exemplo a baixo:

- a) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5;

- b) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5;
- c) os espaçamentos dos marcadores são de recuo à esquerda de 0,75 por deslocamento de 0,5.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões de um artigo devem ser apresentados de maneira clara e organizada, com base nos dados coletados e nas análises realizadas durante o estudo. Inicialmente, os resultados devem ser apresentados de forma objetiva e concisa, utilizando tabelas, gráficos e estatísticas, se aplicável, para destacar as principais descobertas. Em seguida, na seção de discussão, os resultados são interpretados à luz da literatura existente, destacando semelhanças, diferenças e implicações para a teoria e prática.

Além disso, são discutidas as limitações do estudo e possíveis direções para pesquisas futuras. É fundamental que tanto os resultados quanto a discussão sejam fundamentados em evidências sólidas e que contribuam significativamente para o avanço do conhecimento sobre o tema abordado.

5 CONCLUSÃO

A conclusão de um artigo deve sintetizar os principais achados do estudo de forma sucinta, destacando as contribuições significativas para o campo de pesquisa. Deve reiterar os objetivos do estudo e resumir as descobertas mais importantes, enfatizando sua relevância e implicação prática ou teórica.

AGRADECIMENTOS

Seção opcional, onde o autor pode agradecer às agências financiadoras, ou outro tipo de agradecimento aplicável.

REFERÊNCIAS

Aqui estão exemplos de referências, fonte e espaçamentos de acordo com as normas da ABNT. Lembre-se de que esses exemplos são simplificados, e você deve adaptá-los conforme as especificações da sua instituição e da norma ABNT mais recente. Com a formatação da fonte Times New Roman, Tamanho 12, Espaçamentos simples e alinhado a esquerda. As citações devem ser colocadas em ordem alfabética.

Livros com apenas um autor

SOBRENOME, Nome. **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local de publicação: Editora, ano de publicação da obra.

Exemplo:

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

Livro com até três autores

SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local: Editora, ano de publicação.

Exemplo:

ARUZZA, C.; BHATTACHARYA, T.; FRASER, N. **Feminismo para os 99%: um manifesto**. São Paulo: Boitempo, 2019.

Livro com mais de três autores

SOBRENOME, Nome *et al.* **Título:** subtítulo (se houver). Edição (se houver). Local: Editora, ano de publicação.

Exemplo:

DILGER, G. *et al.* **Descolonizar o imaginário: debates sobre pós-extrativismo e alternativas ao desenvolvimento**. São Paulo: Fundação Roxa Luxemburgo, 2016.

Referência da Constituição Federal ou Estadual

LOCAL. Título (ano). **Descrição.** Local do órgão constituinte, ano de publicação.

Exemplo:

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

Artigo de periódico ou revista

SOBRENOME, Nome abreviado. Título do artigo. **Título da Revista**, Local de publicação, número do volume, páginas inicial-final, mês e ano.

Exemplo:

KILOMBA, G. A máscara, **Revistas USP**, n. 16, p. 23-40, 2016.

Artigo em um evento

SOBRENOME, Nome. Título do trabalho apresentado. *In:* **TÍTULO DO EVENTO**, nº do evento, ano de realização, local (cidade de realização). Título do documento (anais, resumos, etc). Local: Editora, ano de publicação. Páginas inicial-final.

Exemplo:

SILVA, J. A contribuição de Paulo Freire na Pedagogia. *In: JORNADA DE PEDAGOGIA*, nº 3, 2019, Florianópolis. Resumos. Florianópolis: Editora X, 2020, p. 20-50.

Referência de monografia, dissertação ou tese

SOBRENOME, Nome. **Título:** subtítulo (se houver). Ano de apresentação. Número de folhas ou volumes. Categoria (área de concentração) – Instituição, Local, ano da defesa.

Exemplo:

CARNEIRO, A. S. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser.** 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Curso de Educação – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**EDILANE DE BEM EMÍDIO
TATIANE DE BEM EMÍDIO**

**RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFECÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE
HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS**

**CRICIÚMA
2024**

EDILANE DE BEM EMÍDIO

TATIANE DE BEM EMÍDIO

**RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFECÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE
HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS**

Projeto de Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense, no Curso de Odontologia, submetido para aprovação pela disciplina de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientado Prof. Patricia Duarte Simões Pires.

CRICIÚMA

2024

RESUMO

Este projeto apresenta um relato de caso clínico que aborda a aplicação da técnica modificada da Hall Technique (HT) no tratamento de cáries amplas em dentes decíduos. A pesquisa analisa um caso clínico real atendido em uma clínica privada, detalhando o processo desde o diagnóstico até a finalização do tratamento, com foco na preservação dos dentes afetados. A técnica, ao evitar procedimentos invasivos, mostrou-se eficaz na manutenção da função dentária e na promoção da saúde bucal da criança, proporcionando um tratamento menos traumático em comparação aos métodos convencionais. Além disso, esta pesquisa discute a importância da tomada de decisão clínica associada ao diagnóstico adequado, essencial para garantir o melhor prognóstico. Os estudos indicam que a HT modificada é uma alternativa segura, eficiente e de fácil aplicação, destacando-se como uma opção viável no manejo de cáries amplas em dentes decíduos, contribuindo para a melhoria contínua das práticas em odontopediatria. O objetivo do projeto é relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduos.

Palavras-chave: Hall Technique; dentes decíduos; odontopediatria; cárie dentária.

1 INTRODUÇÃO

A odontopediatria enfrenta desafios constantes no tratamento de cáries dentárias em dentes decíduos, principalmente em casos de cáries amplas, que afetam diretamente a qualidade de vida das crianças. Essas lesões, se não tratadas adequadamente, podem levar a complicações como dor, infecções e perda precoce de dentes, o que impacta o desenvolvimento da arcada dentária e pode exigir tratamentos mais complexos no futuro (HEINRICH-WELTZIEN *et al*, 2013). Além disso, o manejo inadequado dessas cáries pode resultar em dificuldades funcionais, afetando a alimentação e o aprendizado infantil.

Nesse contexto, a busca por métodos de tratamento que sejam ao mesmo tempo eficazes e menos traumáticos para o paciente pediátrico tem levado ao desenvolvimento de técnicas minimamente invasivas. A Hall Technique (HT), introduzida em 2006, surge como uma dessas alternativas, ao oferecer uma abordagem conservadora e eficiente para o tratamento de cáries amplas em dentes decíduos, sem a necessidade de procedimentos invasivos, como a remoção do tecido cariado ou o uso de anestesia (ALTOUKHI & EL-HOUSSEINY, 2020). Essa técnica tem se destacado não apenas por sua eficácia clínica, mas também por promover o conforto do paciente, algo especialmente importante no atendimento odontológico infantil.

No Brasil, onde a prevalência de cáries em dentes decíduos continua elevada, a Hall Technique se mostra uma solução relevante, principalmente em regiões com limitações de recursos para tratamentos odontológicos convencionais (PINTO *et al.*, 2014). A simplicidade e o custo acessível da técnica a tornam uma opção viável para a preservação da saúde bucal de crianças em contextos vulneráveis, contribuindo para a manutenção da função dentária e o bem-estar geral dos pacientes.

Diante dessa realidade, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de aplicação da HT em dentes decíduos com cáries amplas, discutindo sua relevância e analisando os benefícios de uma abordagem minimamente invasiva no tratamento de cáries em pacientes pediátricos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduos.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever e conceituar a técnica da Hall Technique;
- Esclarecer os métodos de diagnóstico para a indicação da técnica;
- Apresentar protocolos atualizados de tratamento indicados para sua confecção;
- Relatar casos clínicos;
- Discutir a importância da tomada de decisão associada ao diagnóstico para um melhor prognóstico com o tratamento.

3 HIPÓTESE

Qual a importância das indicações para tratamentos com a Hall Technique em dentes decíduos?

3.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Diante do exposto, a pergunta de pesquisa deste estudo é: Qual a importância para que dentes decíduos com cáries amplas recebam o tratamento com a Hall Technique?

4 JUSTIFICATIVA

Este estudo, baseado em um relato de caso e fundamentado na literatura científica, pode contribuir significativamente para que profissionais clínicos tenham um embasamento adequado para incorporar a Hall Technique em suas rotinas de trabalho. O estudo visa fornecer insights valiosos sobre as vantagens da técnica,

principalmente para o tratamento de cáries amplas em dentes decíduos, promovendo uma prática odontológica mais conservadora e eficaz.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Hall Technique (HT), desenvolvida pela Dra. Norma Hall e introduzida na literatura odontológica em 2006, apresenta-se como uma alternativa minimamente invasiva no tratamento de cáries amplas em dentes decíduos. A técnica consiste na cimentação de uma coroa de metal pré-formada sobre o dente cariado, sem a necessidade de remoção do tecido cariado ou de anestesia local. Isso é especialmente vantajoso para o tratamento de cáries amplas, uma vez que preserva a estrutura dentária e minimiza o desconforto dos pacientes pediátricos (ALTOUKHI & EL-HOUSSEINY, 2020; WARNER & WADDINGTON, 2016). A HT age ao criar uma barreira biológica entre a cárie e o ambiente oral, interrompendo a progressão da lesão, o que é crucial para dentes com grandes destruições coronárias (HYDE *et al*, 2015).

A importância da HT para dentes decíduos com cáries amplas reside em sua capacidade de proteger o dente afetado sem necessidade de intervenção invasiva, promovendo a manutenção da dentição até sua esfoliação natural. Estudos mostram que crianças com cáries não tratadas sofrem impactos significativos na qualidade de vida, incluindo dor, desconforto e dificuldades no desempenho escolar (HEINRICH-WELTZIEN *et al.*, 2013). A HT, ao selar a cárie e prevenir sua progressão, melhora esses desfechos, especialmente em crianças com cáries extensas, que geralmente demandariam tratamentos mais complexos e invasivos. Portanto, a técnica não só preserva a saúde bucal, como também impacta positivamente o bem-estar geral da criança.

Além de ser clinicamente eficaz, a HT tem se mostrado superior às restaurações convencionais em termos de taxa de sucesso. Innes *et al.* (2017) realizaram uma revisão sistemática que indicou que, em casos de cavidades ocluso-proximais em dentes decíduos, a HT apresentou taxas de sucesso superiores, com resultados mais duradouros do que os métodos tradicionais. Isso é particularmente importante no tratamento de cáries amplas, onde há maior risco de falha em restaurações convencionais devido ao tamanho da lesão e à fragilidade da estrutura remanescente.

Em países em desenvolvimento, onde o custo do tratamento odontológico é uma barreira significativa, a HT oferece uma solução acessível e viável para o tratamento de cáries amplas em dentes decíduos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 60-90% das crianças em idade escolar apresentam cáries, o que sobrecarrega os sistemas de saúde pública (ALI *et al.*, 2013). Nesse contexto, a HT surge como uma opção de tratamento mais econômica em comparação às restaurações convencionais, otimizando os recursos financeiros e permitindo que mais crianças tenham acesso a um tratamento eficaz (PINTO *et al.*, 2014). Além disso, a técnica é menos onerosa e mais eficiente, especialmente para casos complexos, como cáries amplas.

A simplicidade e o menor custo do procedimento também são fatores que contribuem para a importância da HT em dentes decíduos com cáries amplas. Schwendicke *et al.* (2018) demonstraram que a HT é uma alternativa mais econômica e eficaz do que as restaurações convencionais com resina composta (RC), principalmente em lesões cavitadas. Para cáries amplas, a técnica tem mostrado ser mais confiável, mantendo os dentes por mais tempo e apresentando menos complicações.

Um dos principais benefícios da HT é a alta aceitabilidade entre pacientes e pais, especialmente em casos de cáries amplas que poderiam causar grande desconforto com métodos tradicionais. Em um estudo qualitativo realizado por Page *et al.* (2014), foi observado que, embora houvesse uma preocupação inicial com a aparência estética da coroa de metal, os pais e as crianças demonstraram alta aceitação da técnica. A funcionalidade e os benefícios clínicos superaram as preocupações estéticas, especialmente quando o alívio da dor e a preservação dos dentes foram alcançados com sucesso.

Outro fator crítico para a importância da HT no tratamento de cáries amplas é sua capacidade de minimizar o risco de complicações, como a exposição pulpar, que é uma preocupação em tratamentos invasivos. Santamaria *et al.* (2014) relataram que a taxa de sucesso da HT é de 98% após um ano de acompanhamento, reforçando sua eficácia em lesões amplas e profundas, uma vez que a técnica preserva a integridade dentária sem a necessidade de intervenções agressivas.

A cimentação da coroa metálica com ionômero de vidro também desempenha um papel essencial na eficácia do tratamento. Araujo *et al.* (2020) destacaram que esse material oferece um selamento eficaz da lesão cariada,

garantindo a proteção do dente sem a necessidade de desgaste prévio. A alta aceitação pelos pais e pacientes após a cimentação das coroas reforça o benefício da técnica, principalmente para dentes com grandes destruições estruturais, que se beneficiam da proteção física oferecida pela coroa de aço inoxidável.

Portanto, a Hall Technique é uma abordagem altamente eficaz e minimamente invasiva para o tratamento de cáries amplas em dentes decíduos. Sua capacidade de preservar a estrutura dentária, reduzir o desconforto do paciente e minimizar complicações torna-a uma ferramenta valiosa na odontopediatria moderna. Além disso, sua aceitação generalizada entre pais e crianças, aliada ao menor custo e maior eficiência em relação às técnicas convencionais, a posiciona como a escolha ideal para o manejo de cáries extensas em dentes decíduos. A HT, portanto, desempenha um papel crucial na manutenção da saúde bucal e no bem-estar de crianças com cáries amplas, respondendo diretamente à necessidade de tratamentos eficazes e acessíveis.

6 MATERIAIS E MÉTODOS

6.1 TIPO DE ESTUDO

A abordagem do estudo qualitativo, descritivo, transversal, documental, de campo do tipo relato de caso.

A pesquisa quantitativa lida com variáveis expressas como dados numéricos e os classifica e analisa utilizando recursos e métodos estatísticos rigorosos como porcentagens, médias, desvio padrão, coeficiente de correlação e as regressões. Por ser precisa e confiável, a investigação quantitativa torna-se mais adequada no planejamento de ações grupais pois é suscetível a generalização dos resultados, especialmente se a amostra em estudo for bastante representativa da população da qual foi extraída. Estudo quantitativo pode classificar-se em descritivo ou analítico (FONTELLES, 2009).

O estudo descritivo limita-se apenas a observar, registrar e descrever as particularidades de algo específico ocorrido em uma amostra ou população, sem analisar o mérito de seu conteúdo. Normalmente, em pesquisas quantitativas descritivas, o delineamento escolhido pelo pesquisador não permite que os dados

sejam utilizados para testar hipóteses, porque, o objetivo do estudo é descrever os próprios fatos (FONTELLES, 2009).

O objetivo da pesquisa de campo é compreender os diversos aspectos de uma determinada realidade, sendo mais comuns nos campos das ciências humanas e sociais. Através de técnicas observacionais e com a utilização de questionários, possibilitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições (FONTELLES, 2009).

Nos estudos transversais, a situação de uma determinada população é avaliada com base na condição de cada indivíduo que a compõe e mede-se a prevalência da doença (ESTRELA, 2018). Nesse tipo de estudo, a análise é realizada em curto prazo de tempo, em um momento específico (FONTELLES, 2009). Esse tipo de estudo permite investigar associações entre a doença ou outros desfechos e possíveis fatores de risco, sendo estes últimos geralmente coletados concomitantemente à doença (ESTRELA, 2018).

Um estudo (ou relato) de caso é o tipo mais básico de estudo descritivo. Geralmente é a primeira abordagem de um tema, serve como uma primeira avaliação de problemas pouco conhecidos e cujas características ainda não foram suficientemente detalhadas (ESTRELA, 2018).

Os estudos de caso estão entre os tipos mais comuns em revistas de saúde. A pesquisa clínica envolve a produção de relatórios cuidadosos e detalhados por um ou mais pesquisadores sobre o perfil de cada paciente (ESTRELA, 2018).

Entre as vantagens do estudo de caso estão a fácil realização, baixo custo, pode limitar-se a uma simples descrição ou sugerir explicações sobre elementos menos conhecidos na etiologia e desenvolvimento de doenças, permite a observação intensiva de casos individuais. Também possui algumas limitações como, número reduzido de indivíduos estudados torna difícil tirar conclusões sobre outras populações, subjetividade na avaliação dos fatos, falta de indivíduos-controle (ESTRELA, 2018).

O estudo utilizará informações do prontuário de um paciente que foi atendido em um Consultório Odontológico privado em Criciúma/SC após a aprovação pelo comitê de ética.

6.2 VARIÁVEIS

6.2.1 Dependente

A variável dependente será o tratamento de dentes decíduos com a técnica modificada de Hall Technique.

6.2.2 Independentes

As variáveis independentes serão: idade, sexo, manifestações e alterações na cavidade oral, terapêutica escolhida para tratamento.

6.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo será realizado através do prontuário de pacientes que foram atendidos em uma clínica privada na cidade de Criciúma, Santa Catarina após a aprovação pelo comitê de ética.

6.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO E AMOSTRA

O estudo será realizado com amostra por conveniência de pacientes que foram atendidos em uma clínica privada na cidade de Criciúma, Santa Catarina.

6.5 DESFECHOS

6.5.1 Desfecho primário: Lesões cariosas amplas em dentes decíduos.

6.5.2 Desfecho secundário: Manutenção de dentes decíduos na arcada dentária para manutenção de espaço.

6.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

6.6.1 Critérios de inclusão de pacientes

- Ter realizado tratamento em uma clínica privada;
- Ter assinado o TCLE.

6.6.2 Critérios de exclusão dos pacientes

- Ter sido atendido em outra instituição;

6.7 DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O projeto será submetido para análise do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UNESC e a coleta de dados através do prontuário dos pacientes ocorrerá apenas após sua aprovação, dando acesso assim ao prontuário do paciente.

7 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

Será realizado por análise de conteúdo das informações coletadas nos prontuários dos pacientes com categorias pré-organizadas:

Categoria 01: Conceitos, diagnóstico, indicações da técnica da Hall Technique para dentes decíduos;

Categoria 02: Descrição da terapêutica para o tratamento e o prognóstico dos casos ;

Categoria 03: Descrição do passo a passo na confecção da técnica;

Categoria 04: Relato do caso.

8 RISCOS E BENEFÍCIOS

- **RISCOS:** Perda da confidencialidade dos dados, e para que este risco seja minimizado os pesquisadores comprometem-se a manter o sigilo das informações que forem retiradas do prontuário clínico do paciente, não divulgando a identidade do participante bem como não expondo qualquer procedimento que possa vir quebrar o sigilo;

- **BENEFÍCIOS:** Analisar a importância da técnica da Hall Technique para a reconstituição de elementos dentários decíduos que apresenta grande destruição tecidual.

Os casos clínicos indicados fornecem informações importantes que podem ser usadas por profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida de seus pacientes e proporcionar maior conforto em suas práticas clínicas cotidianas.

9 CRONOGRAMA

Tabela 1: Cronograma 2024/2025;

| Atividades | Meses | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | |
| Construção do Projeto | X | X | | | | | | | | | |
| Submissão ao CEP | | X | | | | | | | | | |
| Levantamento bibliográfico | | | X | X | X | X | X | X | | | |
| Coleta de dados | | | | | | X | | | | | |
| Tabulação dos dados | | | | | | | X | | | | |
| Elaboração do TCC | | | | | | | | X | | | |
| Entrega, apresentação e submissão do artigo | | | | | | | | | | X | X |

Observação: A coleta de dados está condicionada a aprovação do CEP.

10 ORÇAMENTO

Tabela 2: Despesas de capital

| Discriminação | Quantidade | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
|----------------------|-------------------|---------------------------|------------------------|
| Notebook | 2 | 2.000,00 | 4.000,00 |
| Impressora | 1 | 500,00 | 500,00 |
| Total | | | 4.500,00 |

10.1 CUSTEIOS

Tabela 3: Despesas de custeio

| Discriminação | Quantidade | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
|-------------------------|-------------------|---------------------------|------------------------|
| Resmas de papel tipo A4 | 3 | 15,00 | 45,00 |
| Tonner | 3 | 120,00 | 360,00 |
| Caneta | 3 | 2,00 | 6,00 |
| Total | | | 411,00 |

10.2 FINANCIAMENTO

Todos os custos serão por conta dos acadêmicos que colherão os dados.

REFERÊNCIAS

ALI, M.; JOSEPH, B.; SUNDARAM, D. Prevalence of oral mucosal lesions in patients of the Kuwait University Dental Center. *The Saudi Dental Journal*, v. 25, p. 111-118, 2013.

ALTOUKHI, D.; EL-HOUSSEINY, A. Hall Technique for carious primary molars: a review of the literature. *Dental Journal*, v. 8, p. 11, 2020.

ARAUJO, M. P.; INNES, N. P.; BONIFÁCIO, C. C.; HESSE, D.; OLEGÁRIO, I. C.; MENDES, F. M.; RAGGIO, D. P. Atraumatic restorative treatment compared to the Hall Technique for occlusion-proximal carious lesions in primary molars: 36-month follow-up of a randomized control trial in a school setting. *BMC Oral Health*, 2020. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01298-x>. Acesso em: 04 set. 2024.

HEINRICH-WELTZIEN, R. et al. Association of dental caries and weight status in 6- to 7-year-old Filipino children. *Clinical Oral Investigations*, v. 17, n. 6, p. 1515, 2013.

HESSE, D.; ARAUJO, M. P.; OLEGÁRIO, I. S.; INNES, N.; RAGGIO, D. P.; BONIFÁCIO, C. C. Atraumatic restorative treatment compared to the Hall Technique for occlusion-proximal cavities in primary molars: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2016. Disponível em: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-016-1270-z>. Acesso em: 04 set. 2024.

HYDE, A. et al. An overview of preformed metal crowns part 2: the Hall technique. *Dental Update*, v. 42, n. 10, p. 939-944, 2015.

INNES, N. et al. A novel technique using preformed metal crowns for managing carious primary molars in general practice: a retrospective analysis. *British Dental Journal*, v. 200, p. 451-454, 2006.

INNES, N. et al. The Hall Technique 10 years on: questions and answers. *British Dental Journal*, v. 222, p. 478-483, mar. 2017.

PAGE, L. Acceptability of the Hall Technique to parents and children. *New Zealand Dental Journal*, v. 110, p. 7-12, mar. 2014.

PINTO, G. et al. Longevity of posterior restorations in primary teeth: results from a pediatric dental clinic. *Journal of Dentistry*, v. 42, n. 1248, p. 54, oct. 2014.

SANTAMARIA, R. M.; INNES, N. P. T.; MACHIUSLSKIENE, V.; EVANS, D. J. P.; SPLIETH, C. H. Caries management strategies for primary molars: 1-year randomized control trial results. *Journal of Dental Research*, p. 1062-1069, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034514550717>. Acesso em: 04 set. 2024.

SCHWENDICKE, F. et al. Cost-effectiveness of managing cavitated primary molar caries lesions: a randomized trial in Germany. *Journal of Dentistry*, v. 78, p. 40-45, 2018.

WARNER, C.; WADDINGTON, M. Prefomed metal crowns placed using the Hall technique. *Dental Nursing*, v. 12, n. 3, p. 134-138, 2016.

YOSHIDA, A. C.; GOMES, C. Fatores que interferem no sucesso de restaurações de resina composta em dentes decíduos. *Cadernos de Odontologia do Unifeso*, v. 1, n. 2, 2016.

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar prontuário de paciente da Instituição consultório privado, localizada na Travessa Germano Magrin 100 sala 405 centro Criciúma Santa Catarina, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “**RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFECÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS**” sob a responsabilidade do professor(a) responsável Patricia Duarte Simões Pires e pesquisador(s) **EDILANE DE BEM EMÍDIO TATIANE DE BEM EMÍDIO** do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.



Patricia Duarte Simões Pires
Cirugiã-dentista

Criciúma, 10 de SETEMBRO 2024.



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

Título da Pesquisa: RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFEÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS

Objetivo: Relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduos

Período da coleta de dados: 01/03/2025 – 30/03/2025

Local da coleta: Prontuário de paciente que foi atendido em um consultório privado após a aprovação do comitê de ética

Pesquisador/Orientador: Patrícia Duarte Simões Pires

Telefone: 48 99978.9718

Pesquisador/Acadêmico: Edilane de Bem Emídio

Telefone: 48 998269096

Pesquisador/Acadêmico: Tatiane de Bem Emídio

Telefone: 48 988336010

9 fase do Curso de Odontologia da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados em prontuário de paciente que foi atendido no local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.



CEP


COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

- Manter as informações em poder do pesquisador Dra Patrícia Duarte Simões Pires por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

| ASSINATURAS | |
|--|--|
| <p>Orientador(a)</p> <p></p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: Patrícia Duarte Simões Pires</p> <p>CPF: 305.233.220/87</p> | <p>Pesquisador(a)</p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____ - _____</p> |
| <p>Pesquisador(a)</p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____ - _____</p> | <p>Pesquisador(a)</p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____ - _____</p> |

Criciúma (SC), 10 de setembro de 2024

Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 2



CEP

COMITÉ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFEÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE HALL TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS

Objetivo: Relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduos

Período da coleta de dados: 01/03/2025 a 30/03/2025

Tempo estimado para cada coleta: 29 dias

Local da coleta: Uma clínica odontológica privada em uma cidade no sul de Santa Catarina.

Pesquisador/Orientador: Patrícia Duarte Simões Pires

Telefone: 48 99978.9718

Pesquisador/Acadêmico: Edilane de Bem Emídio

Telefone: 48 998269096

Pesquisador/Acadêmico: Tatiane de Bem Emídio

Telefone: 48 988336010

9º fase do Curso de Odontologia da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Estudo qualitativo, descritivo, transversal, documental, de campo do tipo relato de caso. A pesquisa será desenvolvida em um consultório privado, em Criciúma/SC e os dados serão coletados do prontuário do paciente com herpes labial simples tipo I e que utilizou a laserterapia de baixa frequência como terapêutica.

Consultório odontológico privado / Travessa Germano Magrin 100 sala 405 centro Criciúma Santa Catarina.

RISCOS

- **RISCOS:** Perda da confidencialidade dos dados, e para que este risco minimizado os pesquisadores comprometem-se a manter o sigilo das informações que forem retiradas do prontuário clínico do paciente, não divulgando a identidade do participante bem como não expor qualquer procedimento que possa vir quebrar o sigilo;

BENEFÍCIOS

- **BENEFÍCIOS:** Analisar a importância da técnica da Hall Technique para a reconstrução de elementos dentários decíduos que apresenta grande destruição tecidual.

Os casos clínicos indicados fornecem informações importantes que podem ser usadas por profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida de seus pacientes e proporcionar maior conforto em suas práticas clínicas cotidianas.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora foi demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Morgana Fidelis Longo **Telefone:** (48) 99834-8012; Ana Caroline Martins, **Telefone:** (48) 99638-1091; Patrícia Duarte Simões Pires pelo telefone (48) 99978.97.18 e/ou pelo e-mail patriciadspires@gmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

| ASSINATURAS | |
|--------------------------------------|---|
| Voluntário(a)/Participante | Pesquisador(a) Responsável |
| <hr/> | <hr/> |
| Assinatura | Assinatura |
| Nome: _____ | Nome: Patrícia Duarte Simões Pires |
| CPF: _____._____._____ - ____ | CPF: 305.233.110-87 |

Criciúma (SC), 05 de setembro de 2024.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RELATO DE CASO CLÍNICO NA CONFECÇÃO DA TÉCNICA MODIFICADA DE HALL
TECHNIQUE PARA MOLARES DECÍDUOS

Pesquisador: Patrícia duarte Simões Pires

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83198324.1.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.106.714

Apresentação do Projeto:

Este projeto apresenta um relato de caso clínico que aborda a aplicação da técnica modificada da Hall Technique (HT) no tratamento de cáries amplas em dentes decíduos. A pesquisa analisa um caso clínico real atendido em uma clínica privada, detalhando o processo desde o diagnóstico até a finalização do tratamento.

Objetivo da Pesquisa:

Relatar através de um caso clínico a confecção da técnica modificada de Hall Technique para dentes decíduo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Resguardado o sigilo dos dados pessoais do participante, a presente pesquisa não apresenta maiores riscos ao participante da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A presente pesquisa pode contribuir para o tratamento de futuros casos de aplicação da técnica modificada da Hall Technique (HT) no tratamento de cáries amplas em dentes decíduos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão adequados.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net

Continuação do Parecer: 7.106.714

Recomendações:

Recomendamos que seja postado na plataforma Brasil o relatório final da pesquisa conforme o cronograma apresentado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa não apresenta pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2418245.pdf | 13/09/2024 13:56:59 | | Aceito |
| Folha de Rosto | folharostoass.pdf | 13/09/2024 13:56:32 | Patrícia duarte Simões Pires | Aceito |
| Declaração de concordância | aceite.pdf | 10/09/2024 13:58:41 | Patrícia duarte Simões Pires | Aceito |
| Outros | Confidencialidade.docx | 10/09/2024 13:57:47 | Patrícia duarte Simões Pires | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto.docx | 10/09/2024 13:57:30 | Patrícia duarte Simões Pires | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcle.docx | 10/09/2024 13:57:01 | Patrícia duarte Simões Pires | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 27 de Setembro de 2024

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105 Bloco R1, sala 109, primeiro andar

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cep@unesc.net