

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CATHARINA BARBIERI XAVIER

**ELABORE: EXTENSÃO LABORATORIAL DE RESTAURAÇÕES DE RESINA
INDIRETA E ENCERAMENTO ODONTOLÓGICO - RELATO DE AÇÃO DE
EXTENSÃO**

Porto Alegre

2023

CATHARINA BARBIERI XAVIER

**ELABORE: EXTENSÃO LABORATORIAL DE RESTAURAÇÕES DE RESINA
INDIRETA E ENCERAMENTO ODONTOLÓGICO - RELATO DE AÇÃO DE
EXTENSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Lamberti Miotti

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Xavier, Catharina Barbieri
ELABORE: EXTENSÃO LABORATORIAL DE RESTAURAÇÕES DE
RESINA INDIRETA E ENCERAMENTO ODONTOLÓGICO - RELATO DE
AÇÃO DE EXTENSÃO / Catharina Barbieri Xavier. -- 2023.
34 f.
Orientador: Leonardo Lamberti Miotti.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,
BR-RS, 2023.

1. Dentística. 2. Estética dentária. 3. Educação em
Odontologia. 4. Restauração dentária permanente. I.
Lamberti Miotti, Leonardo, orient. II. Título.

CATHARINA BARBIERI XAVIER

**ELABORE: EXTENSÃO LABORATORIAL DE RESTAURAÇÕES DE RESINA
INDIRETA E ENCERAMENTO ODONTOLÓGICO - RELATO DE AÇÃO DE
EXTENSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Porto Alegre, 03 de Agosto de 2023

Leonardo Lamberti Miotti
Doutor em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Adriana Corsetti
Doutora em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Rafael Melara
Doutor em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho e minha trajetória acadêmica contaram com o apoio de de diversas pessoas, às quais agradeço:

Aos meus pais, Luis Felipe e Simone, que por toda a vida acreditaram no meu potencial e me incentivaram a sempre buscar o melhor, tanto pessoalmente quanto profissionalmente, e a quem devo tudo que já alcancei. Ao meu irmão, Marco Antônio, que é meu companheiro de estrada, com quem divido a vida e os valores e, apesar dos percalços da vida de irmãos, sempre foi o melhor companheiro. Obrigada por serem meu porto seguro.

À minha família, por sempre me dirigir palavras de incentivo e comemorar cada uma de minhas vitórias pessoais. À minha avó Kátia e meus falecidos avós Antônio, Marco Aurélio e Diloá, aos meus padrinhos Sulany, Sabino e Giane, e aos demais tios, tias, primos e primas, muito obrigada pelo apoio durante minha caminhada.

Às minhas vizinhas e melhores amigas, Laura, Isadora, Manoela e Vanessa, por se fazerem presentes em quase todas as etapas de minha vida, me acompanhando pelas aventuras da juventude e, no futuro, espero que pelas surpresas da vida adulta. Muito obrigada pela amizade de vocês e por contribuírem, cada uma à sua maneira, para que eu me tornasse quem sou hoje.

Aos meus colegas de faculdade, por estarem presentes durante as alegrias e dificuldades da graduação, me auxiliando nos momentos de dificuldade. Às minhas queridas amigas Bruna e Laura, por estarem ao meu lado desde o primeiro semestre, e às demais “Baratinhas”, Camila, Clara, Débora, Eduardo, Gabriela, Júlia, Rafaela e Victória. Muito obrigada por dividirem comigo a rotina pelos últimos seis anos, vocês foram essenciais para que a faculdade se tornasse uma das melhores memórias de minha vida.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Leonardo Miotti, por, primeiramente, enxergar meu potencial para fazer parte do *Elabore* e, posteriormente, por se tornar um grande amigo com quem pude dividir a construção deste trabalho. Aos demais professores colaboradores da ação de extensão, Eliseu e Lucas, e aos meus colegas extensionistas, muito obrigada pela convivência e aprendizado. Aos demais professores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, muito obrigada por todos os conselhos, pela ajuda e paciência com a qual guiaram meu aprendizado.

RESUMO

Pacientes com necessidades restauradoras em seus dentes compõem um quadro clínico muito comum no Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Frequentemente, esses pacientes apresentam delicada situação financeira e acabam por buscar um atendimento mais acessível, via Sistema Único de Saúde ou na Universidade, por exemplo. Quando há necessidade de procedimentos laboratoriais, são necessários serviços de laboratórios de prótese dental, os quais são terceirizados, acarretando em um aumento considerável de custos para o paciente. Dois procedimentos laboratoriais se destacam pela possibilidade de execução sem toda a estrutura de equipamentos presente nos laboratórios de prótese dental: enceramento odontológico e restaurações indiretas de resina composta. Ambos procedimentos podem ser executados nas dependências da faculdade, sem a necessidade de equipamentos de alto custo, e pelos próprios alunos. Por tais razões, a ação de extensão *Elabore* foi planejada para oferecer aos acadêmicos essa oportunidade de executar os passos laboratoriais sob adequada orientação. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de uma aluna de graduação da Faculdade de Odontologia da UFRGS durante 12 meses de participação como extensionista na extensão, relatando questões de evolução técnica dos alunos participantes, produção de material didático para a comunidade acadêmica, relações de equipe e o retorno à comunidade.

Palavras-chave: Dentística; Estética dentária; Educação em Odontologia; Restauração dentária permanente.

ABSTRACT

Patients with restorative needs in their teeth are a very common clinical situation at the Dental Teaching Hospital of the Faculty of Dentistry of the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). Often, these patients have a delicate financial situation and end up seeking for more accessible care service, through the Unified Health System or at the University, for example. When there is a need for laboratory procedures, dental prosthesis laboratory services are required, which are outsourced, resulting in a considerable increase in costs for the patient. Two laboratory procedures stand out for the possibility of execution without all the equipment structure present in dental prosthesis laboratories: wax-up model for diagnostic and composite resin indirect restorations. Both procedures can be performed in the facilities of the faculty, without the need for high-cost equipment, and by the students themselves. For these reasons, the *Elabore* extension activity was planned to offer students this opportunity to perform laboratory steps under appropriate guidance. This work aims to describe the experience of an undergraduate student at the Faculty of Dentistry of UFRGS during 12 months of participation as an extensionist, reporting issues of technical evolution of participating students, production of didactic material for the academic community, team relationships, and community feedback.

Keywords: Dentistry; Dental esthetics; Dental education; Permanent dental restoration.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS DA EXTENSÃO E DO RELATO.....	12
3	METODOLOGIA.....	13
4	DESCRIÇÃO DA AÇÃO DE EXTENSÃO.....	14
	4. 1 PLANEJAMENTO.....	14
	4. 2 EXECUÇÃO.....	15
	4. 3 RESULTADOS.....	17
5	RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	19
6	DISCUSSÃO.....	25
7	CONCLUSÃO.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 - Diferentes versões do logo da ação de extensão <i>Elabore</i>	15
Imagem 2 - Casos de enceramento odontológico feitos no <i>Elabore</i>	16
Imagem 3 - Casos de restaurações indiretas de resina composta feitos no <i>Elabore</i> ...	17
Imagem 4 - Enceramento odontológico da face oclusal dos dentes 16 e 36 em manequim.....	21
Imagem 5 - Restaurações indiretas de resina composta feitas durante a ação de extensão <i>Elabore</i>	22
Imagem 6 - Etapas de execução de uma restauração indireta de resina composta dos dentes 24, 25 e 26, unidos por um pântico de fibra de vidro.....	23

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Perfil dos estudantes atendidos no projeto de acordo com a disciplina na qual estavam matriculados.....	18
Gráfico 2 - Descrição dos casos atendidos no laboratório de acordo com o tipo de procedimento realizado.....	18

1 INTRODUÇÃO

As desigualdades em saúde bucal no Brasil podem ser observadas nos diferentes níveis de acesso aos serviços odontológicos de acordo com a renda das parcelas da população. Barros e Bertoldi (2002) descrevem a considerável disparidade que existe em relação ao acesso a serviços odontológicos entre a parcela da população de maior e menor renda, onde a proporção de pessoas que nunca foram atendidas por dentistas é 16 vezes maior entre os mais pobres em comparação aos mais ricos. Ainda, quando a parcela da população mais vulnerável economicamente procura atendimento odontológico, em pelo menos 68% dos casos é através do Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito dos procedimentos restauradores, através da recuperação de partes perdidas de elementos dentários ou substituição destes por próteses dentárias, os serviços ofertados pelo SUS são: Tratamento Restaurador Atraumático (ART), aplicação de selantes, restaurações diretas com os materiais disponíveis na unidade de saúde ou confecção de Próteses Totais, Próteses Parciais Removíveis ou Próteses Fixas, sendo estas últimas indicadas para os casos nos quais o dente esteja extensamente destruído e não apresente condições de ser restaurado com materiais de restauração direta (BRASIL, 2018). Porém, de acordo com a Resolução nº171/04 da Secretaria da Saúde de Porto Alegre, as modalidades de próteses dentárias ofertadas pelo SUS no município são somente Prótese Total e Prótese Parcial Removível. Assim, pacientes que atendem aos critérios de encaminhamento para a confecção de próteses fixas acabam desatendidos pelo SUS. Na dimensão nacional, quando há oferta de tais procedimentos, as filas de espera para atendimento especializado dificultam o acesso dos pacientes. Portanto, mesmo que houvesse oferta de próteses coronárias no município, o período médio de espera muitas vezes torna inviável a manutenção de estrutura dental suficiente para execução de uma coroa protética em um dente previamente fragilizado. Para os casos de amplas destruições coronárias e dificuldades de reforço do remanescente dentário, existem como alternativas de tratamento as restaurações indiretas, as quais se caracterizam pela escultura da peça fora da cavidade bucal, por meio de uma moldagem prévia e confecção de um modelo de gesso (GUIMARÃES *et al.*, 2020), o que permite melhores condições de resistência mecânica ao dente, aumentando a longevidade do tratamento (GOYATÁ *et al.*, 2018). As restaurações indiretas não constam nos procedimentos restauradores ofertados no SUS, porém, fazem parte dos trabalhos realizados pelos estudantes no Hospital de Ensino Odontológico (HEO) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Nesse contexto, a prestação de serviços odontológicos na Universidade é uma porta de acesso para a parcela mais vulnerável da população, com uma ampla gama de tratamentos preventivos e curativos os quais, muitas vezes, podem apresentar alto custo no setor privado (CAMARGO, DUMITH e BARROS, 2009). Tais tratamentos, quando não ofertados pelo Sistema Único de Saúde, tornam-se disponíveis apenas aos pacientes com condições de arcar com as despesas. Nas universidades, além do atendimento prestado pelos alunos durante a trajetória acadêmica, outras atividades e ações também podem facilitar esse acesso a medidas de saúde bucal, como atividades de extensão.

No ensino em Odontologia, os compromissos das atividades de extensão englobam a ruptura do enfoque tradicional do ensino e da aplicação lógica e ordenada dos conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridos nas diferentes disciplinas. De acordo com Fadel *et al.* (2013), a extensão permite ao estudante um olhar crítico às situações do cotidiano, de forma que o mesmo contribua com a sociedade não somente em seu próprio campo técnico-profissional, mas também nos campos político e social, oferecendo aos pacientes um atendimento integral e humanizado. A prática extensionista como instrumento pedagógico funciona como fonte de conhecimento mútuo entre docentes e discentes, permite a aplicabilidade de conhecimentos teóricos em problemas do mundo real, possibilita que os estudantes vivenciem e experimentem suas possibilidades de carreira antes de ingressar efetivamente no mercado de trabalho e, ainda, faz com que a Universidade preste serviços e assistência às pessoas da comunidade (COELHO, 2014; NUNES e DA CRUZ SILVA, 2011; ROGERS, MASON e CORNELIUS, 2001). Essa última atribuição se destaca no âmbito das Universidades Públicas, as quais, como apresentado por Nunes e Da Cruz Silva (2011), têm como deveres a socialização de seus conhecimentos e disponibilização de seus serviços, exercendo sua responsabilidade social.

No contexto da Faculdade de Odontologia, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a ação de Extensão “*Elabore: Extensão Laboratorial de Restaurações de Resina Indireta e Enceramento Odontológico*” destaca-se por possibilitar a confecção de enceramentos odontológicos e restaurações indiretas de resina composta para casos atendidos nas clínicas do Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia.

Entre as ferramentas utilizadas para o estudo e correto planejamento de um caso clínico, estão os enceramentos odontológicos, através dos quais o cirurgião-dentista pode reconstruir com cera, sobre um modelo de gesso da arcada do paciente, porções desgastadas dos dentes e substituir dentes ausentes, a fim de otimizar a definição do plano oclusal, contatos proximais e guias dentárias (MEIRELLES, BAVIA, e VILANOVA, 2013). Dessa

forma, através deste procedimento, torna-se possível a previsão do resultado final do tratamento e a utilização do modelo como base para uma guia restauradora durante procedimentos diretos (HIGASHI et al., 2006). Considerando a atual relevância da estética na odontologia moderna, é essencial aos pacientes um adequado manejo das suas queixas neste aspecto, tornando esta modalidade de planejamento de suma importância para devolver qualidade de vida e autoestima aos pacientes atendidos no HEO da UFRGS.

O público atendido pelos alunos tem acesso a essas categorias de procedimentos, os quais apresentam um elevado custo quando executados de modo terceirizado. Ainda, os acadêmicos podem atuar com protagonismo no processo de construção do conhecimento ao executarem os procedimentos, com espaço específico para o aprendizado de procedimentos laboratoriais. Meirelles, Bavia e Vilanova (2013) referem que a obtenção do resultado desejado ao final do tratamento necessita de um adequado planejamento inicial, bem como conhecimentos da anatomia dentária, conceitos e dos determinantes de oclusão que desempenham papel fundamental na reabilitação oral. A prática de tais conhecimentos agrega na formação dos estudantes e oferece um serviço de qualidade aos pacientes da Universidade, que, em sua maioria, buscam tal atendimento pela falta de condições de arcar com tratamentos odontológicos privados.

Dessa maneira, o presente relato de experiência tem por objetivo descrever a atividade de extensão “*Elabore*”, sob o ponto de vista de um acadêmico extensionista no período entre Abril de 2022 e Abril de 2023, onde sua relevância, objetivos e desenvolvimento serão apresentados e discutidos.

2 OBJETIVOS DA EXTENSÃO E DO RELATO

A ação de extensão *Elabore* tem por objetivo a confecção de enceramentos diagnósticos e restaurações indiretas de resina composta para casos atendidos nas clínicas do Hospital de Ensino Odontológico (HEO) da Faculdade de Odontologia. Através da prática, busca promover a aplicabilidade clínica dos conhecimentos de anatomia dental, bem como a importância das etapas de planejamento com modelos de estudo para a resolução de casos clínicos restauradores executados pelos alunos de graduação e, concomitantemente, permitir aos pacientes atendidos a inclusão de procedimentos laboratoriais em seu plano de tratamento, sem que haja aumento de custos no orçamento dos tratamentos restauradores realizados no HEO.

O presente relato de extensão objetiva descrever a experiência de uma aluna de graduação extensionista da primeira turma da extensão *Elabore* da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul desde o semestre 2022/1 até o mês de Abril de 2023, expondo sua perspectiva de crescimento pessoal e profissional ao longo da prática, bem como se os objetivos propostos no projeto foram alcançados. Questões como aprendizado técnico dos alunos participantes, produção de material didático para a comunidade acadêmica, relações de equipe e o retorno à comunidade serão discutidas.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido através de um relato escrito sobre a experiência de uma aluna da Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul na ação de extensão *Elabore*, desde abril de 2022 até julho de 2023. A extensão *Elabore* ocorreu, em sua primeira edição, nas segundas-feiras à tarde, no laboratório de Dentística da Faculdade. Os alunos auxiliados no laboratório estavam cursando as disciplinas de Clínica Odontológica e buscavam a extensão para orientações sobre a confecção da fase laboratorial de procedimentos de Enceramento Odontológico e Restauração Indireta de Resina composta para os pacientes atendidos nas clínicas da faculdade.

Dessa forma, foram descritos detalhes sobre a criação e organização do projeto, bem como das percepções da aluna após um ano de participação, com relação aos aprendizados adquiridos, serviços prestados à comunidade e vínculos criados com os colegas e professores participantes.

4 DESCRIÇÃO DA AÇÃO DE EXTENSÃO

A ação de extensão *Elabore: Extensão Laboratorial de Restaurações de Resina Composta Indireta e Enceramento Odontológico* é uma atividade desenvolvida na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) a partir de abril de 2022, com o objetivo de oferecer aos alunos de graduação um espaço físico no qual, sob orientação de professores da área de dentística e anatomia dental, sejam confeccionados enceramentos odontológicos e restaurações indiretas de resina composta para os casos atendidos no Hospital de Ensino Odontológico (HEO) da instituição, sem custos adicionais aos pacientes.

Dessa forma, os participantes recebem a oportunidade de aplicar seus conhecimentos teóricos em diferentes casos clínicos, aprimorando suas técnicas e trocando informações com os professores e colegas. A ação presta um serviço tanto à comunidade acadêmica quanto à comunidade em geral, proporcionando um espaço educativo e material de qualidade para que os estudantes produzam trabalhos laboratoriais sem que haja aumento de custos no orçamento dos tratamentos restauradores realizados no HEO. Nessa prerrogativa, ainda, tem como um de seus objetivos a produção de conteúdo educativo e disponibilização de tais conteúdos em plataformas digitais, sobre anatomia dental, enceramento de modelo de estudo e confecção de restaurações indiretas de resina composta.

4.1 PLANEJAMENTO

A seleção dos participantes da primeira turma do projeto foi executada no período entre 14/03/2022 e 25/03/2022, através da análise do Histórico Escolar dos inscritos, de uma carta de apresentação, onde o acadêmico justificou seu interesse em participar da extensão e manifestou suas expectativas, e de uma entrevista de aproximadamente 30 minutos na plataforma *Google Meet*. Para fazer parte da extensão, os requisitos mínimos são estar matriculado no curso de Odontologia da UFRGS e estar cursando ao menos a etapa 7 do curso diurno ou a etapa 9 do curso noturno. Tais requisitos justificam-se pela necessidade de o acadêmico estar familiarizado com restaurações indiretas para complementar seus conhecimentos sobre o assunto durante a extensão. Dessa forma, na primeira turma, foram selecionados 6 acadêmicos do 8º semestre do curso diurno.

A organização e montagem do espaço digital da extensão foi a primeira etapa a ser desenvolvida, visando a comunicação entre o projeto, a comunidade acadêmica e os pacientes atendidos na faculdade. Primeiramente, foram elaborados templates com a identidade visual e o logo do projeto, criados para representá-lo visualmente, de forma que o público identificasse e diferenciasse o nosso conteúdo nas redes sociais (Imagem 1). Com isso, foi criado um perfil na plataforma *Instagram*, no qual postagens contendo informações sobre os objetivos do projeto, as instruções de como participar como estudante e como ter acesso ao espaço laboratorial foram postadas para a comunidade acadêmica. Além disso, ao longo do semestre, conteúdos didáticos foram elaborados pela equipe executora e disponibilizados à comunidade através da mesma plataforma.



Imagem 1: diferentes versões do logo da ação de extensão *Elabore*.

4.2 EXECUÇÃO

A execução da primeira turma da extensão, a partir do projeto registrado, estava prevista para acontecer em concordância com o calendário acadêmico do ano vigente. Ao início das atividades da turma selecionada para a ação de extensão, os alunos foram convidados a participar de aulas teóricas e práticas sobre os principais assuntos a serem abordados durante as atividades, visando o nivelamento da turma em relação aos conhecimentos necessários para atender as demandas do laboratório. Os assuntos das aulas incluíram Planejamento Digital, Fotografia Odontológica, Enceramento Odontológico e confecção de *Mock-up*.

Ao longo dos períodos de atividade do laboratório, os alunos selecionados para a equipe executora auxiliaram os professores na orientação dos estudantes oriundos das disciplinas de clínica odontológica na confecção de enceramentos diagnósticos (Imagem 2) e restaurações indiretas de resina composta (Imagem 3). Para executar o procedimento laboratorial na extensão, os alunos das clínicas deveriam estar devidamente autorizados pelos professores orientadores, responsáveis pelo caso clínico. Assim, os acadêmicos agendaram o dia e horário da atividade, e trouxeram consigo informações sobre o caso (encaminhamento, fotografias e/ou radiografias), o instrumental necessário para o procedimento e os modelos de trabalho do caso.

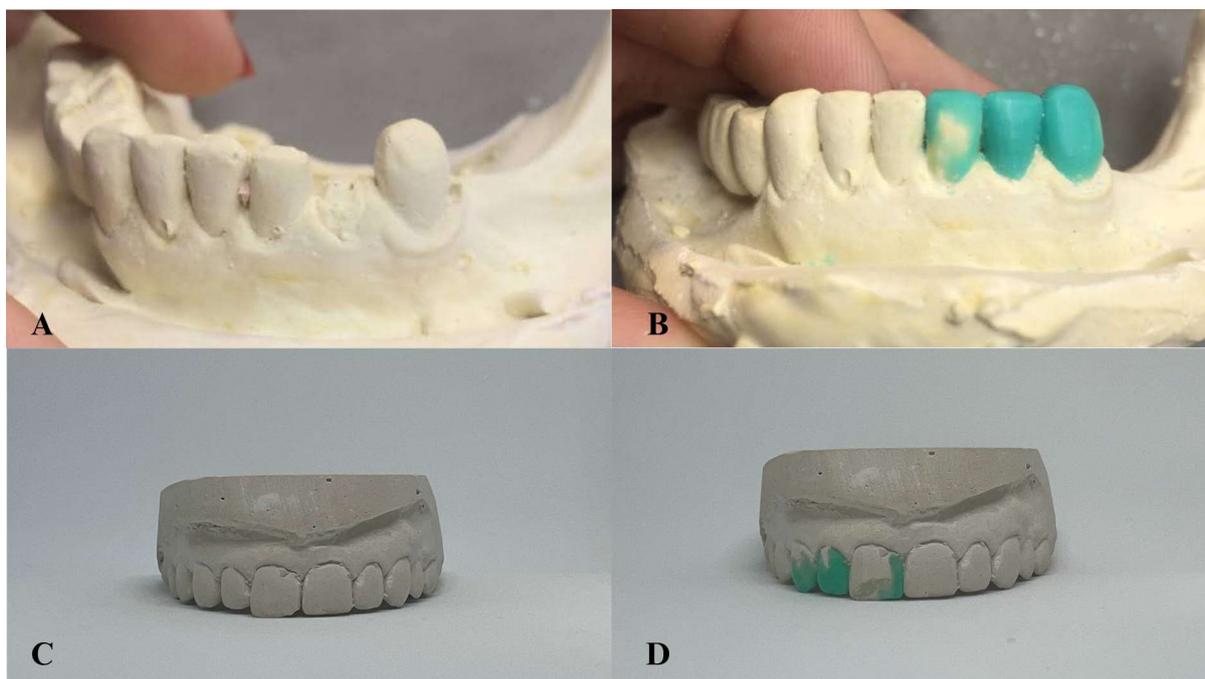


Imagem 2: casos de enceramento odontológico feitos no *Elabore*. (A) Modelo de gesso pré enceramento dos dentes 41, 42 e 43; (B) Modelo de gesso após o enceramento dos dentes 41, 42 e 43; (C) Modelo de gesso pré enceramento dos dentes 13, 12 e 11; (D) Modelo de gesso após o enceramento dos dentes 13, 12 e 11. Fonte: arquivos do laboratório.

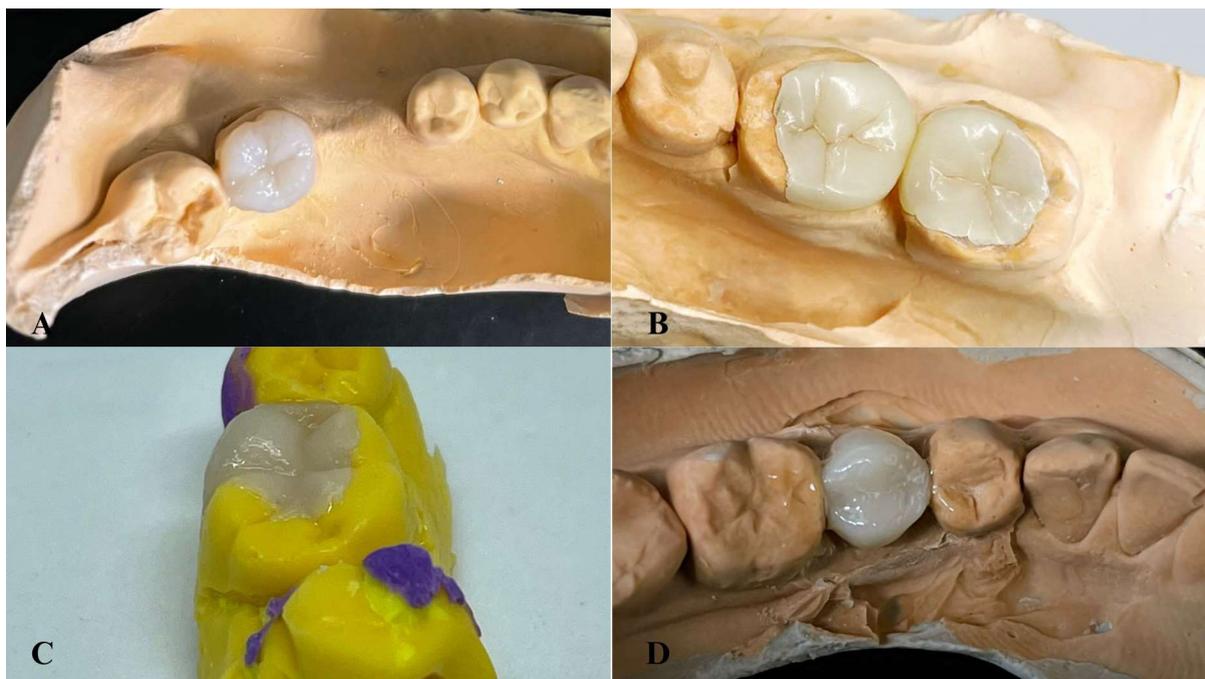


Imagem 3: Casos de restaurações indiretas de resina composta feitos no *Elabore*. (A) Restauração indireta de resina composta do dente 37; (B) Restaurações indiretas de resina composta dos dentes 46 e 47; (C) Restauração indireta de resina composta do dente 46; (D) Restauração indireta de resina composta do dente 35. Fonte: arquivos do laboratório.

4.3 RESULTADOS

Durante o período de atividade da primeira turma da extensão, foram catalogados os procedimentos realizados para fins de controle e registro das atividades realizadas ao longo dos semestres. Tais dados apontam que, no período entre 11/07/2022 e 23/03/2023, foram atendidos 50 casos no projeto, 60% Enceramentos Odontológicos e 40% Restaurações Indiretas de Resina Composta. Com relação aos alunos que procuraram orientação, a maioria estava cursando a Clínica Odontológica IV do curso diurno (44%), seguida pela Clínica Odontológica III do curso diurno (28%), Clínica Odontológica V do curso noturno (16%), Clínica Odontológica I do curso diurno (6%), Clínica Odontológica II do curso diurno (4%) e Pós-Graduação (2%), portanto, 78% dos alunos estavam cursando turno diurno, enquanto 22% estavam cursando o noturno.

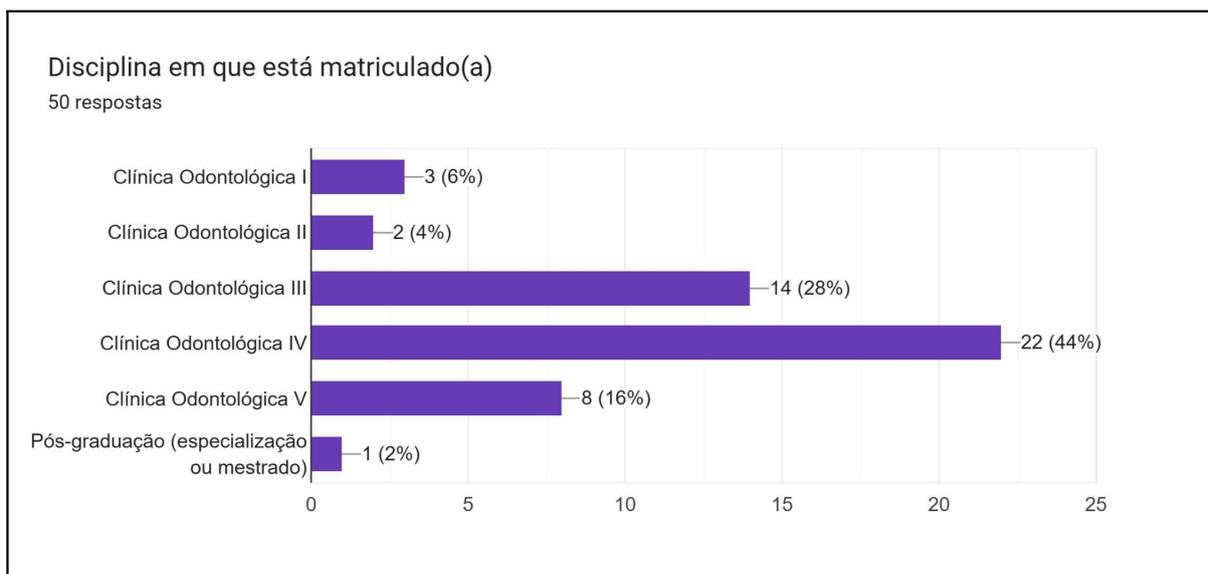


Gráfico 1: Perfil dos estudantes atendidos no projeto de acordo com a disciplina na qual estavam matriculados. Fonte: arquivos do laboratório (gráfico exportado da plataforma *Google Forms*).

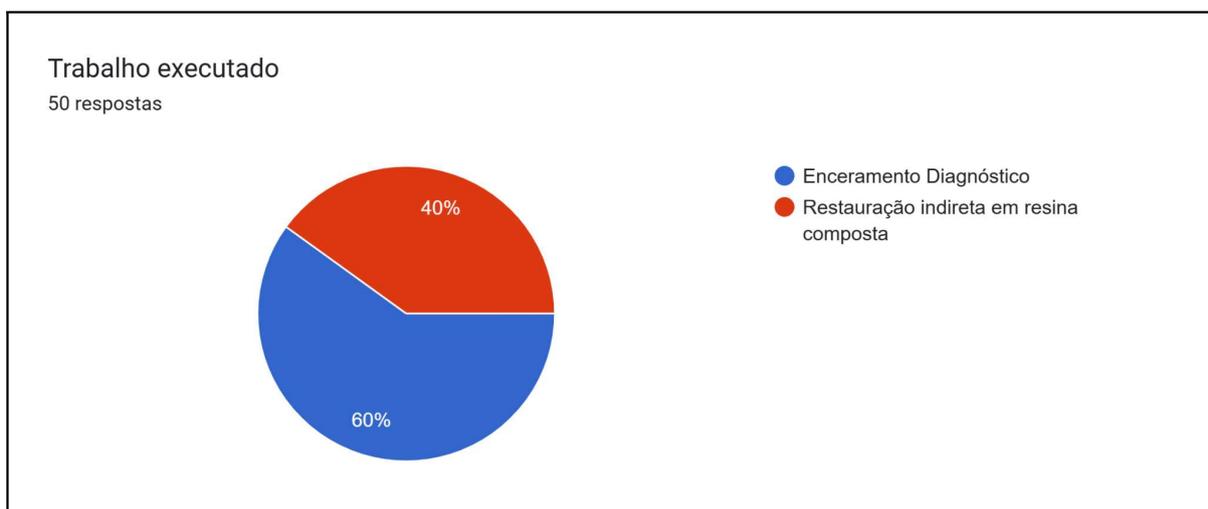


Gráfico 2: Descrição dos casos atendidos no laboratório de acordo com o tipo de procedimento realizado. Fonte: arquivos do laboratório (gráfico exportado da plataforma *Google Forms*).

5 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Meu primeiro contato com a extensão foi ainda durante a fase de projeto do *Elabore*, enquanto estava cursando a disciplina de Clínica Odontológica III, no sétimo semestre do curso diurno de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Quando soube da seleção de extensionistas, fiquei muito interessada em participar, principalmente em razão do meu interesse por trabalhos manuais e áreas de atuação da profissão que englobam conhecimentos de estética e proporcionalidade, bem como o estudo da saúde e o manejo diário com pessoas. Considerei atuar na área da reabilitação mesmo antes de iniciar o curso e, apesar de ter tido contato e interesse em outras especialidades ao longo do tempo, a atuação na prática clínica e laboratorial foi uma etapa muito gratificante durante os semestres da graduação e, por isso, se tornou um fator importante na minha decisão de fazer parte da extensão *Elabore*.

O currículo do curso de Odontologia da UFRGS preza pela formação generalista do profissional, através do atendimento dos pacientes no formato de clínica integrada - organização que proporciona uma noção generalista muito importante para os profissionais que irão logo se inserir no mercado de trabalho. Porém, isso faz com que tenhamos pouco contato com os procedimentos que não são demandas tão comuns para o perfil de pacientes atendidos na instituição. Por esse motivo, é importante procurarmos opções de formação complementar nas diferentes áreas de atuação, como a ação de extensão *Elabore*, na qual eu poderia desenvolver minhas habilidades de forma especializada em uma área de meu interesse.

Outra visão sobre a relevância do trabalho feito na ação de extensão veio a mim durante minha experiência na atenção primária em saúde (APS) na disciplina de Estágio I durante o 9º semestre da graduação. Acompanhar de perto o dia a dia dos profissionais da APS e as dificuldades de manutenção do cuidado continuado e resolutivo através do Sistema Único de Saúde (SUS) fez com que minha visão sobre o papel da Universidade nesse cenário fosse ampliada. O *Elabore* oferece uma excelente alternativa restauradora para os pacientes que não têm condições financeiras de arcar com os custos de um tratamento odontológico particular e enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS.

Dessa forma, fui selecionada para a etapa de entrevistas da seleção dos participantes e iniciei minha participação como extensionista no projeto *Elabore* em Abril de 2022. Os primeiros encontros foram realizados de maneira remota e com o intuito de apresentação dos colegas, do funcionamento dos encontros presenciais e planejamento de construção das

plataformas digitais. Em conjunto com o professor coordenador Leonardo Miotti e os demais colegas participantes, construímos a identidade visual do *Elabore*, que futuramente seria utilizada nas postagens dos casos e conteúdos nas redes sociais.

Os primeiros encontros presenciais da atividade ocorreram em Junho de 2022 e funcionaram através de aulas e atividades práticas de nivelamento sobre Planejamento Digital, Enceramento Odontológico e confecção de *Mock-up*. Existe uma demanda importante do mercado de trabalho em relação às reabilitações e reconstruções dentárias, e as etapas de planejamento são fundamentais para a realização desses procedimentos, motivo pelo qual a turma demonstrou interesse em aulas sobre esses assuntos. Essas atividades iniciais foram muito importantes em minha formação acadêmica, pois complementaram meu conhecimento a respeito desses assuntos, os quais estudei em disciplinas curriculares prévias. Acompanhando as aulas e participando das práticas realizadas ao longo do semestre, sinto-me mais bem preparada para aplicar esses conhecimentos teórico-práticos ao longo de minha vida profissional.

Durante os primeiros meses de atividade do laboratório, a demanda de casos das clínicas da faculdade foi pequena. Atribuo isso ao desconhecimento dos colegas sobre a existência e funcionamento da ação de extensão. Antes da criação do *Elabore*, a possibilidade de realização de tratamentos através de restaurações indiretas de resina composta ou enceramentos odontológicos na clínica odontológica da Faculdade de Odontologia da UFRGS (FO-UFRGS) era ocasionalmente desconsiderada quando os alunos se deparavam com a ausência de um espaço físico e turno disponível para a construção dos trabalhos sob a orientação de um professor. Foram necessárias algumas semanas de trabalho no laboratório, divulgação e comunicação com a comunidade acadêmica na faculdade para que o projeto ficasse conhecido e os estudantes se sentissem estimulados a participar da extensão..

O Gráfico 2 mostra que 60% dos casos atendidos no *Elabore* foram de enceramentos odontológicos e, da mesma maneira, foi o procedimento no qual tive mais prática ao longo da minha participação na ação (Imagem 4). São incontáveis os aprendizados sobre anatomia dentária que acumulei durante esse período. Noções de proporção, angulações e manejo de áreas de reflexão de luz aumentaram meu repertório técnico para reprodução de estruturas dentárias tanto em procedimentos de enceramento quanto na execução de restaurações diretas e indiretas de resina composta em meus demais atendimentos. Aprender sobre a melhor forma de manipulação dos diferentes materiais foi possível com as práticas laboratoriais, conhecimento de suma importância na prática odontológica.

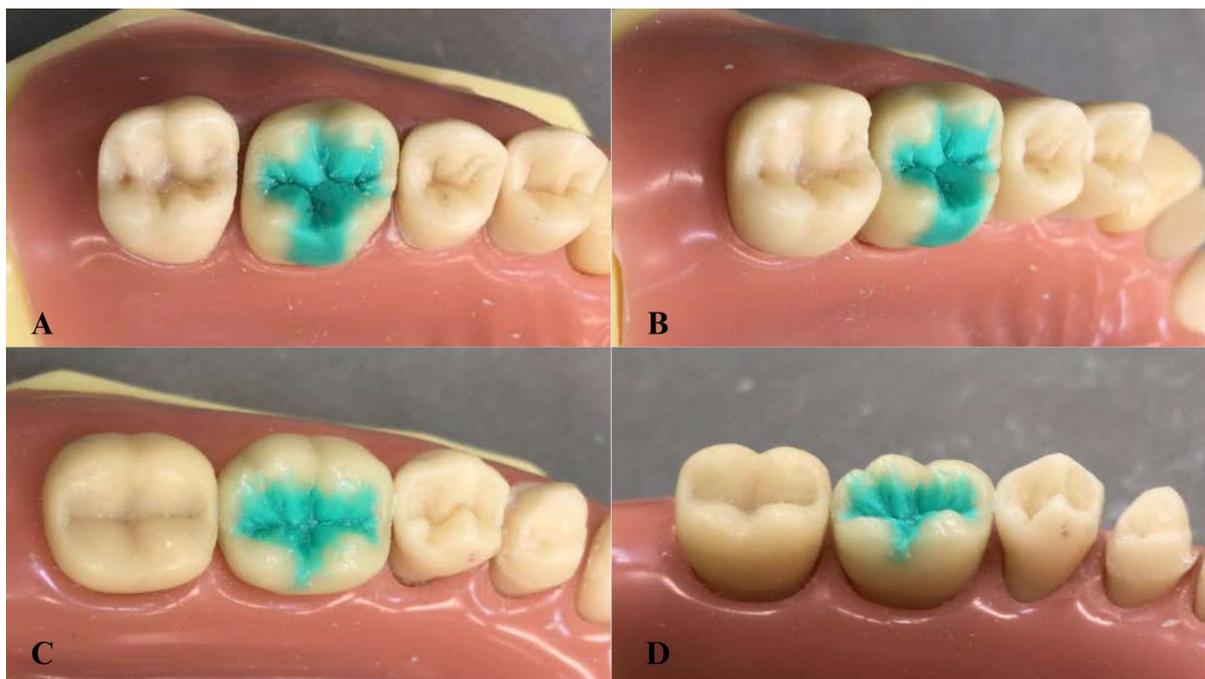


Imagem 4: Enceramento odontológico da face oclusal dos dentes 16 e 36 em manequim. (A) Enceramento odontológico da face oclusal do dente 16, vista oclusal; (B) Enceramento odontológico da face oclusal do dente 16, vista disto-occlusal; (C) Enceramento odontológico da face oclusal do dente 36, vista oclusal; (D) Enceramento odontológico da face oclusal do dente 36, vista ocluso-lingual. Fonte: arquivos da autora.

Nos casos de restaurações indiretas de resina composta, não somente conhecimentos de anatomia dental foram passados por nossos orientadores. Esclarecimentos sobre materiais de moldagem e suas indicações, bem como da construção adequada de modelos de trabalho foram etapas importantes do nosso crescimento técnico ao longo das práticas. Além disso, o preparo do modelo de trabalho antes da construção da peça, estratificação da resina composta e tratamento da peça após a remoção do modelo foram assuntos abordados diversas vezes nos turnos de trabalho, os quais possibilitaram aos alunos a confecção de peças com adequada construção anatômica, estética e funcionalidade (Imagem 5).

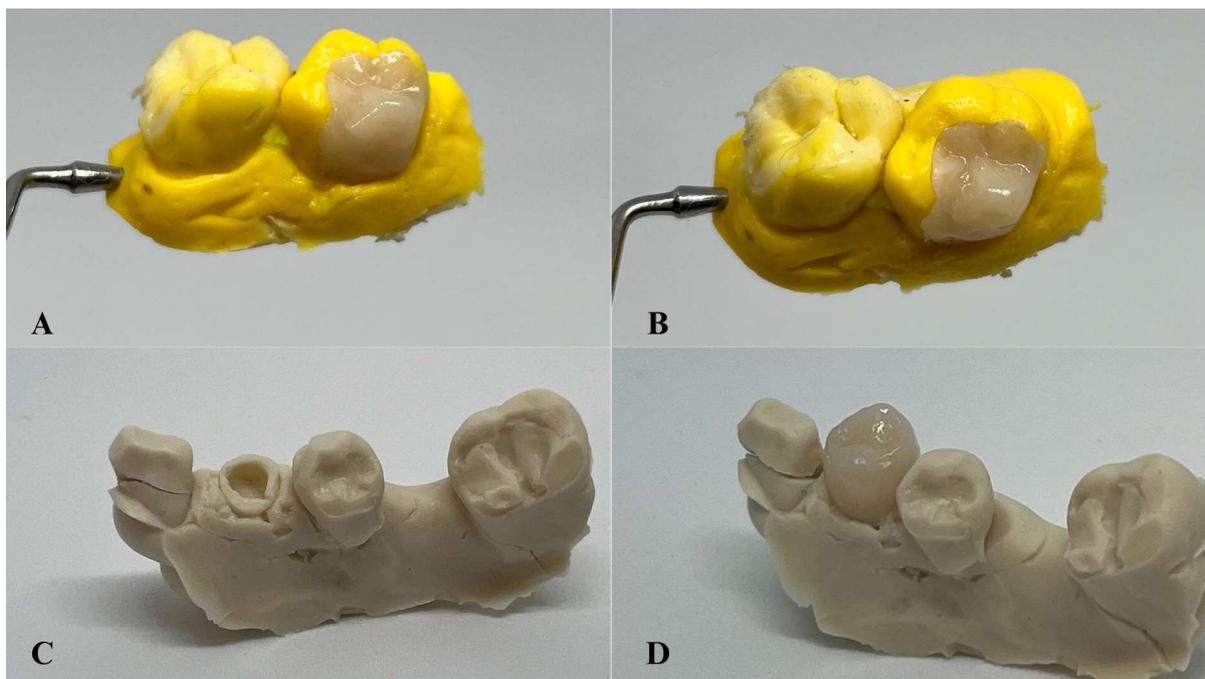


Imagem 5: Restaurações indiretas de resina composta feitas durante a ação de extensão *Elabore*. (A) Restauração indireta de resina composta do dente 27, vista ocluso-lingual; (B) Restauração indireta de resina composta do dente 27, vista oclusal; (C) Modelo de silicone do preparo do dente 44 para a confecção de uma restauração indireta de resina composta do tipo *endocrown*; (D) Restauração indireta do tipo *endocrown* do dente 44. Fonte: arquivos do laboratório.

Alguns casos complexos também foram atendidos no laboratório do *Elabore*. Observar a construção de peças para tratamentos que englobavam aumento de dimensão vertical, restaurações indiretas do tipo *endocrown* e construção de coroas provisórias de resina composta me fizeram abrir os olhos para as diversas alternativas que a odontologia restauradora apresenta, principalmente nos casos de dificuldades de manejo do paciente ou de custos do tratamento. Como exemplo, a imagem 6 mostra um procedimento no qual foi confeccionada uma restauração indireta de resina composta, formada por três elementos unidos por um pântico de fibra de vidro, feita para uma paciente sem condições financeiras de arcar com os custos de uma prótese fixa e necessitava da reposição do dente 25. A paciente ainda relatou ser de extrema importância a reposição de seu dente na melhora da aparência de seu sorriso para poder procurar emprego, pois encontrava-se desempregada.

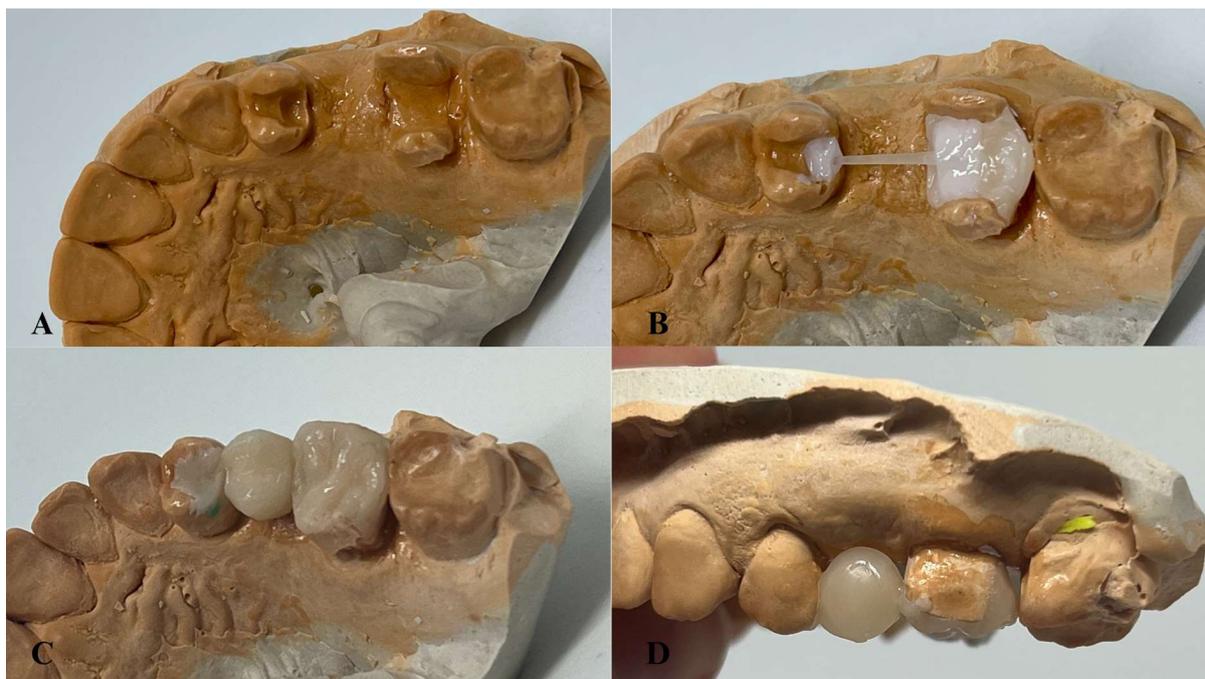


Imagem 6: etapas de execução de uma restauração indireta de resina composta dos dentes 24, 25 e 26, unidos por um pôntico de fibra de vidro. (A) Modelo de gesso com preparos cavitários nos dentes 24 e 26; (B) Incrementos de resina nos dentes 24 e 26 unidos por um pino de fibra de vidro; (C) Restaurações indiretas dos dentes 24 e 26 unidas por um pôntico de fibra de vidro e um dente de resina composta; (D) Vista vestibular. Fonte: arquivos do laboratório.

Além dos casos planejados e executados por mim no laboratório, acompanhei os demais procedimentos realizados por meus colegas, participando dos processos de tomada de decisão e aprendendo ao observar as técnicas empregadas nas mais diferentes situações. Destaco, nessa perspectiva, a relação construída com meus colegas extensionistas, bem como com os professores e os alunos da pós-graduação, colaboradores da ação de extensão. Ao longo do semestre, a convivência tornou a troca de informações cada vez mais automática, fazendo com que todos participássemos em conjunto de cada trabalho desenvolvido no laboratório. Além disso, acredito que através das ações de extensão, os alunos sentem-se mais confortáveis em estabelecer vínculos com os professores da universidade, fazendo com que o diálogo se torne mais acessível e que não ocorram situações nas quais permaneçam dúvidas por medo ou insegurança de fazer um questionamento ou buscar orientação, fato que senti ao final das práticas.

Tanto durante a fase de planejamento, quanto ao longo da execução da ação de extensão, fiz parte do grupo de alunos responsáveis pela administração das redes sociais do *Elabore*. Eu e mais três colegas fomos responsáveis por publicar os casos executados em cada turno de atividade, informar à comunidade acadêmica sobre o funcionamento e localização do laboratório e disponibilizar conteúdo didático da área na plataforma *Instagram*. Essa

colaboração foi a minha primeira experiência com mídias sociais na graduação e serviu para ampliar meu olhar sobre as dificuldades de construção e manutenção de um perfil didático ativo na internet, uma importante dimensão de atuação didática na atual conjuntura social. Apesar da complexidade dessa atividade, pode-se verificar que a divulgação dos materiais didáticos na plataforma digital despertou o interesse da comunidade da FO-UFRGS em participar da ação, com os casos clínicos em execução ao longo do semestre. A procura por vagas para casos clínicos e para oportunidades de acompanhamento dos turnos de trabalho foi muito grande ao final do primeiro semestre de atividades. Houve uma grande procura por parte dos acadêmicos em tornarem-se extensionistas da segunda turma da extensão. Como mencionado anteriormente, de acordo com a minha percepção, a possibilidade de utilizar o espaço do laboratório para a confecção de restaurações e enceramentos fez com que a possibilidade de emprego dessas técnicas nos atendimentos clínicos se demonstrasse mais presente para os alunos, assim, aumentando a demanda do laboratório.

Entendo que a existência do *Elabore* no ambiente da Faculdade de Odontologia da UFRGS alterou a dinâmica dos atendimentos ofertados no Hospital de Ensino Odontológico e possibilitou a convivência e experiência dos alunos com os trabalhos odontológicos feitos em laboratório. Houve uma significativa contribuição nos âmbitos do ensino e da oferta de serviços à comunidade e, observando a adesão da comunidade acadêmica e dos estudantes, acredito que a ação poderá, cada vez mais, crescer e proporcionar um ambiente muito rico de aprendizagem aos estudantes.

6 DISCUSSÃO

A ação de extensão *Elabore* está inserida no contexto social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre. Considerando o princípio da descentralização político-administrativa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cabe aos municípios assumir a gestão e execução das ações em saúde de média e alta complexidade (SECRETARIA DA SAÚDE, 2010). Em acordo com tais diretrizes, o município de Porto Alegre aprovou, em 2004, através da Resolução nº171, os critérios para encaminhamento de pacientes da rede básica para tratamentos nos Centros de Especialidades Odontológicas de Prótese Dentária, que constam somente indicação de confecção de Próteses Totais e Próteses Parciais Removíveis. Porém, de acordo com os levantamentos sobre a condição de saúde bucal no Brasil, o Ministério da Saúde (2021) descreve a existência da demanda de três modalidades de reabilitação protética, as quais podem ser ofertadas pelo SUS: prótese total, prótese parcial removível e próteses coronárias/intrarradiculares fixas/adesivas. As próteses coronárias fixas estariam indicadas nos casos em que, devido à extensa destruição coronária, o dente não apresenta condições de ser restaurado com materiais de restauração direta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Nesse cenário, o *Elabore* foi capaz de proporcionar aos pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico o acesso a tratamentos restauradores complexos, como Inlay, Onlay e Endocrown, sem custo adicional. Tais tratamentos são indicados para restaurar dentes com ampla destruição coronária, e sua execução fora do serviço público de saúde acarreta em custos, com os quais muitos desses pacientes não são capazes de arcar.

O contexto de saúde bucal no qual a ação de extensão *Elabore* está inserida apresenta demandas de tratamentos restauradores a partir de uma situação epidemiológica macro-regional que se reflete no volume de restaurações executadas durante o período da extensão. O último levantamento epidemiológico SB Brasil (2010) avaliou os índices de experiência de cárie nas diferentes regiões do país. Frequentemente, as regiões Sul e Sudeste apresentam valores de CEO-d e CPO-D mais baixos quando comparadas com as regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Tal fato pode ser atribuído às diferenças socioeconômicas entre as regiões, tendo grande influência de fatores como acesso à água fluoretada, dentifrícios fluoretados e serviços de saúde, que fazem com que as regiões mais pobres do país apresentem os maiores índices de experiência de cárie (AGNELLI, 2015). Porém, mesmo apresentando valores mais baixos em comparação às outras regiões do país, a região Sul apresenta índices relativamente altos de CPO-D, principalmente em adultos e idosos. Especificamente em Porto Alegre, a média de índice CPO-D nas faixas etárias entre 15 e 19

anos, 35 e 44 anos e 65 a 74 anos foi de 2,98, 13,71 e 24,34, respectivamente. No CPO-D médio dos adultos do Brasil, o componente “perdido” é responsável por cerca de 44,7% do índice no grupo entre 35 e 44 anos e 92% no grupo de 65 a 74 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Nesse sentido, de acordo com Goyatá *et al.* (2018), a ampla destruição coronária em dentes posteriores, principalmente molares inferiores, é uma das consequências da cárie dentária mais observadas pelos cirurgiões-dentistas, fazendo com que, ao longo do tempo e pela natureza cumulativa das sequelas da doença, a complexidade dos tratamentos aumente.

Além dos fatores ambientais e comportamentais associados (LIMA, 2007), as dificuldades de reforço e manutenção do remanescente dentário prejudicam o prognóstico desses casos, fazendo com que frequentemente ocorram perdas dentárias como desfecho da cárie dentária. Restaurações indiretas do tipo *inlay* e *onlay* são opções restauradoras em dentes amplamente destruídos capazes de conferir resistência mecânica do remanescente dentário e aumento da longevidade do dente e da restauração (GOYATÁ *et al.*, 2018). Com necessidade de confecção de modelos de trabalho e de turno de trabalho em laboratório, tal modalidade de tratamento também não é ofertada pelo SUS. Porém, faz parte do repertório de trabalhos realizados pela ação de extensão *Elabore*, a qual proporciona uma alternativa de tratamento para aqueles pacientes sem condições de arcar com tratamentos odontológicos particulares e que buscam serviços públicos de saúde. Goyatá *et al.* (2018) ainda explica que os materiais mais comumente indicados para a confecção de restaurações indiretas são as cerâmicas odontológicas, com boas propriedades mecânicas e estéticas. Porém, esse material apresenta como importante desvantagem o alto custo envolvido em sua manufatura. Uma alternativa clínica de menor custo é o uso da resina composta em procedimentos indiretos, pois oferece adequado desempenho clínico sem necessitar de fase laboratorial estendida. Ainda, em comparação com a técnica direta incremental de resina composta, Silva *et al.* (2007) relata que o uso da técnica indireta oferece maior controle do estresse de contração de polimerização, obtenção de propriedades físicas aumentadas, alcance de um contorno e anatomia os mais fiéis possíveis e melhoria na adaptação marginal. Quando executada em consultório e pelo próprio clínico, reduz ainda mais os custos do tratamento, tornando possível seu emprego sem custos adicionais para os pacientes.

Não somente as demandas de cura de doenças e reabilitação funcional são essenciais para a qualidade de vida da população. O desenvolvimento e popularização de novas técnicas operatórias e materiais odontológicos abriram um importante viés para a valorização de padrões estéticos como definidores de saúde bucal, tanto por parte dos profissionais quanto

por parte dos pacientes, fazendo com que o fator “estética” ocupe um lugar de grande relevância na Odontologia moderna. O restabelecimento de forma, posicionamento e equilíbrio estético dos dentes está diretamente relacionado à promoção do aumento da autoestima, pois, de uma maneira geral, as culturas ocidentais atribuem grande valor à atratividade física, influenciando os ideais dos indivíduos e a satisfação com a própria aparência física (REZENDE e FAJARDO, 2016; SANTOS et al., 2016). Especialmente a harmonia do sorriso tem sido foco nos países desenvolvidos e em países em desenvolvimento, tanto pelo prazer pessoal, bem como pela busca da inclusão social, descreveram Miyashita e Oliveira (2005).

Em alguns casos, para um adequado planejamento de forma, posição e proporção de restaurações, é necessária a confecção de modelo de estudo a partir de um enceramento odontológico para definir a morfologia dental desejada. Esse ensaio diagnóstico serve para demonstrar ao paciente uma previsão do resultado final do tratamento, bem como para a confecção de uma guia restauradora a ser utilizada no momento da restauração para verificar o correto posicionamento de bordos incisais e proximais (HIGASHI et al., 2006). A confecção de modelos de estudos encerados também são onerosos quando feitos em laboratórios de próteses, o que inviabiliza sua execução para muitos pacientes atendidos na UFRGS. Além disso, a confecção desses modelos pelos alunos apresenta um grande potencial didático em relação a anatomia dental e treinamento das habilidades manuais de escultura dental. A execução desses procedimentos no *Elabore* justifica-se pela demanda apresentada e pela oportunidade de aprofundar a discussão sobre anatomia dental, assunto o qual é abordado com a devida atenção apenas no início do curso. A confecção desses modelos encerados permitem ainda o entendimento, por parte dos acadêmicos, da aplicação dos conhecimentos e conceitos de anatomia dental em procedimentos clínicos.

Ainda, no contexto da Faculdade de Odontologia da UFRGS (FO-UFRGS), a extensão *Elabore* funcionou como uma alternativa para desenvolvimento de atividades práticas que não estão frequentemente presentes no cotidiano dos estudantes. A estrutura curricular do curso de graduação em Odontologia na universidade inclui as disciplinas de prática clínica no formato integrado, modalidade a qual, de acordo com De Arruda *et al.* (2009), fornece o conceito integral da profissão, formando profissionais clínicos gerais capazes de diagnosticar, planejar, prognosticar, executar e avaliar planos de tratamento odontológicos integrados. Dessa forma, a construção do plano de tratamento baseia-se nas necessidades de saúde e demandas dos usuários que procuram o serviço (TIEDMANN, LINHARES e SILVEIRA, 2005). O atendimento odontológico deve, de fato, visar a

resolução das queixas principais dos pacientes e, portanto, o serviço prestado à comunidade pela FO-UFRGS está de acordo com seus encargos. Porém, frequentemente, a heterogeneidade das demandas clínicas dos pacientes atendidos limita os procedimentos a serem realizados por cada acadêmico durante a graduação. A ação de extensão se propôs a amenizar as carências dos estudantes em alguns procedimentos da área de Dentística, através da oportunidade de praticá-los em um laboratório específico e sob orientação de professores. Dessa maneira, ao longo do semestre de funcionamento, os alunos aprenderam as técnicas de confecção de restaurações indiretas em resina composta e enceramentos diagnósticos, aprimorando suas habilidades e, conseqüentemente, tornando-se confiantes em oferecer com maior frequência essas modalidades de tratamento aos pacientes, qualificando e expandindo a oferta de atendimento prestado na instituição.

7 CONCLUSÃO

A ação de extensão *Elabore* cumpriu com seus objetivos propostos, promovendo a aplicação clínica dos conhecimentos de anatomia dental e dentística através da prática clínica e laboratorial de procedimentos de restauração indireta de resina composta e enceramento odontológico. O *Elabore* foi importante na resolução de casos clínicos restauradores executados na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, amenizando eventuais carências dos estudantes em procedimentos pouco praticados ao longo da graduação. Além do retorno à comunidade acadêmica, a ação de extensão impactou nos tratamentos ofertados pelos alunos aos pacientes atendidos nas clínicas da faculdade, disponibilizando condições para a construção de trabalhos laboratoriais sem adição de custos aos tratamentos, possibilitando o acesso a procedimentos clínicos que rotineiramente apresentam custos elevados.

REFERÊNCIAS

- AGNELLI, P. B. Variação do índice CPO-D do Brasil no período de 1980 e 2010. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1/2, p. 10-5, jan./jun. 2015.
- BARROS, A. J. D.; BERTOLDI, A. D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Pelotas, 7(4):709-717, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2018.
- CAMARGO, M. B. J.; DUMITH, S. C.; BARROS, A. J. D. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(9):1894-1906, set. 2009.
- COELHO, G. C. O Papel Pedagógico da Extensão Universitária. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 13, n. 2, p. 11-24, jul. / dez. 2014.
- DE ARRUDA, W. B. *et al.* Clínica integrada: o desafio da integração multidisciplinar em Odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 1, 2009.
- ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite-RS. **Resolução nº 171/04, de 27 de Outubro de 2004**. Porto Alegre, 2004.
- FADEL, C. B. *et al.* O impacto da extensão universitária sobre a formação acadêmica em Odontologia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, 17 (47), Dez. 2013.
- GUIMARÃES, A. A. A. *et al.* Substituição de restaurações em amálgama de prata por resina composta pelas técnicas direta e indireta: caso clínico. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 5, n. 1, 2020.
- HIGASHI, C. *et al.* Planejamento estético em dentes anteriores. **Odontologia estética: planejamento e técnica**. Artes Médicas, 139-54. (2006).
- LIMA, J. E. de O. Cárie dentária: um novo conceito. **Revista Dental Press de Ortodontia Ortopedia Facial**, 12(6):119-30, Nov. 2007.
- MEIRELLES, L.; BAVIA, P. F.; VILANOVA, L. S. R. Aplicações clínicas do enceramento diagnóstico na reabilitação oral - uma revisão de literatura. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, 23(1) 20-25, jan. / jun. 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Nota Técnica nº 20/2021 - CGSB/DESF/SAPS/MS, de 21 de Dezembro de 2021**. Brasília, 2021.
- MIYASHITA, E., FONSECA, A. Odontologia estética. Os desafios da clínica diária. **Editorial Artes Médicas Latinoamericanas**. São Paulo, Brasil, 2005.

NUNES, A. L. P. F.; DA CRUZ SILVA, M. B. A Extensão Universitária no Ensino Superior e a Sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**, Barbacena, Ano IV, n. 7, p. 119-133, jul. / dez. 2011.

ROGERS, B.; MASON, K.; CORNELIUS, J. Involving undergraduate students as extension program interns. **Journal of Extension**, v. 39, n. 5, Oct. 2001.

SANTOS, B. C. et al. Odontologia Estética e Qualidade de Vida: Revisão Integrativa. **Cadernos de Graduação, Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v.3, n.3, p.91-100, Nov., 2016.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Resolução nº 050/10 - CIB/RS, de 19 de Março de 2010**. Diário Oficial, Secretaria da Saúde de Porto Alegre, 2010.

SILVA, C. H. V. et al. Restauração indireta em resina composta - Uso do calor na polimerização adicional. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, 6 (1): 85-89, jan/mar., 2007.

TIEDMANN, C. R.; LINHARES, E.; DA SILVEIRA, J. L. G. C. Clínica integrada odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 5, n. 1, p. 53-58, 2005.