

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTAREDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ANNY JULIE BARBOZA MARTINS  
LETICIA MARTINS PAULINO**

**USO DO CIMENTO BIOCERÂMICO NO TRATAMENTO DE  
REABSORÇÃO EXTERNA COM ENVOLVIMENTO PULPAR:  
RELATO DE CASO**

**VOLTAREDONDA**

**2017**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**USO DO CIMENTO BIOCERÂMICO NO TRATAMENTO DE  
REABSORÇÃO EXTERNA COM ENVOLVIMENTO PULPAR:  
RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunas: Anny Julie Barboza Martins

Leticia Martins Paulino.

Orientadora: Adriana Marques Nunes.

Coorientador: Leonardo dos Santos Barroso.

**VOLTAREDONDA**

**2017**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

M379u Martins, Anny Julie Barboza.

Uso do cimento biocerâmico no tratamento de reabsorção externa com envolvimento pulpar: relato de caso. / Anny Julie Barboza Martins; Leticia Martins Paulino – Volta Redonda: UniFOA, 2017.

41 p. Il.

Orientador(a): Profª Mestre Adriana Marques Nunes

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2017.

1. Odontologia - TCC. 2. Endodontia. 3. Reabsorção externa cimento - tratamento. I. Nunes, Adriana Marques. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: "Uso do cimento biocerâmico no tratamento de reabsorção externa com envolvimento pulpar: relato de caso"

Elaborado por: Anny Julie Barboza Martins

Leticia Martins Paulino

É apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada 03 de outubro de 2017.

Banca Avaliadora:

.....  
Prof<sup>a</sup>. Mestre Adriana Marques Nunes

.....  
Prof. Mestre Leonardo dos Santos Barroso

.....  
Prof<sup>a</sup>. Doutora Rosy de Oliveira Nardy Melo

## DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente a Deus, a ele toda honra e toda glória! Aos meus pais com todo meu amor, à minha irmã que me incentivou a seguir sua profissão e me ajudou muito durante esses 5 anos, dedico também à minha família e amigos que sempre me apoiaram a conquistar esse sonho! À minha orientadora Adriana Marques Nunes, que nos ajudou muito e foi atenciosa todo momento!

Anny Julie Barboza Martins.

Dedico em primeiro lugar a Deus por sua fidelidade e por ter me sustentado até aqui, aos meus pais Marcos e Raquel, que sempre estiveram ao meu lado. A todos os meus Mestres, que contribuíram na minha jornada acadêmica!

Leticia Martins Paulino.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus primeiramente, a Ele toda honra e Glória, dia após dia nos cercando com fidelidade. Aos nossos pais, pelo amor incondicional e por acreditarem em nosso sucesso, conseguimos juntos cumprir mais esta conquista em nossas vidas. Nossa querida orientadora Dra. Adriana Marques Nunes, pela orientação e por compartilhar todo seu conhecimento adquirido durante um ano e meio de caminhada de estudos e dedicação à Odontologia. A nosso coordenador Dr. Leonardo Barroso pelo suporte, apoio, correções e incentivos. A professora Roberta Mansur, pelo seu incansável empenho e apoio a todos nós alunos. A todos os familiares e amigos, que de alguma forma contribuíram para que estes sonhos se tornassem reais. À vocês, nosso muito obrigado!

Anny Julie Barboza Martins e Letícia Martins Paulino.

## EPÍGRAFE

*“Se não puder voar, corra. Se não puder correr, ande. Se não puder andar, rasteje, mas continue em frente de qualquer jeito.”*

*Martin Luther King*

## RESUMO

### **Uso do cimento biocerâmico no tratamento de reabsorção externa com envolvimento pulpar: relato de caso**

Anny Julie Barboza Martins, Leticia Martins Paulino, Adriana Marques Nunes, Leonardos Santos Barroso

Fundação Oswaldo Aranha. Centro Universitário de Volta Redonda. Curso De Graduação Em Odontologia. Volta Redonda. Rio De Janeiro, Brasil.

#### **Sumário**

**Introdução:** A reabsorção externa cervical com envolvimento pulpar é uma reabsorção inflamatória progressiva, indolor, que ocorre na superfície radicular cervical, abaixo da inserção epitelial do dente que deve ter uma intervenção endodôntica e cirúrgica reparadora.

**Objetivo:** Motivados pelas excelentes propriedades do cimento obturador e reparador biocerâmico, este trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico com tratamento endodôntico convencional e reparação cirúrgica da reabsorção radicular externa utilizando o material biocerâmico.

**Dados principais do caso:** Paciente do sexo masculino de 29 anos de idade, com antecedentes de anodontias dentárias, tratamento ortodôntico e bruxismo severo, apresentou no palato um abscesso agudo na região de pré-molares superiores esquerdo. Após a radiografia observou uma imagem sugestiva de reabsorção no elemento 25, sendo diagnosticado, com auxílio da tomografia computadorizada e exame clínico, a reabsorção externa com envolvimento pulpar. Foi decidido realizar uma intervenção endodôntica, com medicação intra-canal, e após a regressão do abscesso fez-se a obturação endodôntica e na mesma sessão realizou o procedimento cirúrgico com selamento da reabsorção externa.

**Principais comentários:** Técnica que propicia o tratamento com grande eficiência devido as excelentes propriedades do material biocerâmico.

**Palavras-Chave:** endodontia; cimento; reabsorção externa;

## ABSTRACT

### **Use of bioceramic cement in the treatment of external resorption with pulp envelopment: case report.**

Anny Julie Barboza Martins, Leticia Martins Paulino Adriana Marques  
Nunes, Leonardos Santos Barroso.

Fundação Oswaldo Aranha. Centro Universitário De Volta Redonda. Curso De Graduação Em Odontologia. Volta Redonda. Rio De Janeiro, Brasil.

#### **Summary**

**Introduction:** External cervical resorption with pulpal involvement is a painless, progressive inflammatory reabsorption that occurs on the cervical root surface, below the epithelial insertion of the tooth that must have an endodontic and surgical repairing intervention.

**Objective:** Motivated by the excellent properties of sealant cement and bioceramic repairer, this paper aims to report a clinical case with conventional endodontic treatment and surgical root repair of external resorption using the bioceramic material.

**Main data of the case:** A 29-year-old male patient with a history of dental anodontia, orthodontic treatment and severe bruxism presenting an acute abscess in the left superior premolar region on the palate. After the radiography, an image suggestive of reabsorption was observed in element 25, and the external resorption with pulp involvement was diagnosed with the help of computed tomography and clinical examination. It was decided to perform an endodontic intervention with intracanal medication, and after abscess regression, endodontic obturation was performed and at the same session the surgical procedure was performed with sealing of external resorption.

**Main comments:** Technique that provides the treatment with great efficiency due to the excellent properties of the bioceramic material.

**Keywords:** endodontics; cement; External resorption;

## ABSTRACTO

### **Uso del cemento biocerámico en el tratamiento de reabsorción externa con envoltura pulpar: relato de caso**

Anny Julie Barboza Martins, Leticia Martins Paulino Adriana Marques  
Nunes, Leonardos Santos Barroso

Fundação Oswaldo Aranha. Centro Universitário De Volta Redonda.  
CursoDeGraduaçãoEmOdontologia.VoltaRedonda.RioDeJaneiro,Brasil.

#### **Abstracto**

**Introducción:** La reabsorción externa cervical con envoltura pulpar es una reabsorción inflamatoria progresiva, indolora, que ocurre en la superficie radicular cervical, debajo de la inserción epitelial del diente que debe tener una intervención endodóntica y quirúrgica reparadora.

**Objetivo:** Motivados por las excelentes propiedades del cemento obturador y reparador biocerámico, este trabajo tiene como objetivo el relato de un caso clínico con tratamiento endodóntico convencional y reparación radicular quirúrgica de la reabsorción externa utilizando el material biocerámico.

**Datos principales del caso:** Paciente del sexo masculino de 29 años de edad, con antecedentes de anodontias dentales, tratamiento ortodóntico y bruxismo severo que presentó en el paladar un absceso agudo en la región de premolares superiores izquierdo. Después de la radiografía observó una imagen sugestiva de reabsorción en el elemento 25, siendo diagnosticado con auxilio de la tomografía computarizada y examen clínico, la reabsorción externa con envoltura pulpar. Se decidió realizar una intervención endodóntica, con medicación intra-canal, y después de la regresión del absceso se hizo la obturación endodóntica y en la misma sesión realizó el procedimiento quirúrgico con sellado de la reabsorción externa.

**Principales comentarios:** Técnica que propicia el tratamiento con gran eficiencia debido a las excelentes propiedades del material biocerámico.

**Palabras clave:** endodoncia; Cimiento; Reabsorción externa;

## LISTADEFIGURAS

Figura 1	Imagem tomográfica: (A) corte coronal (B) corte axial .....	<b>16</b>
Figura 2	Radiografia final: (A) após a obturação do canal radicular; (B) após cirurgia parendodôntica.....	<b>17</b>
Figura 3	(A) reparação da reabsorção com cimento RRM Putty; (B) sutura após cirurgia parendodôntica.....	<b>18</b>

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CoEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
EDTA	Ácido etilenodiamino tetra-acético
et al.	E colaboradores
mg	Miligrama
ml	Mililitro
mm	Milímetro
NaOCl	Hipoclorito de sódio
pH	Potencial Hidrogeniônico
RPM	Rotação por minuto
RRM	Root Repair Material
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Porcentagem
#	Tamanho
X	Vezes

## **LISTA DE APÊNDICES**

Apêndice A	Termo de consentimento livre e esclarecido.....	<b>25</b>
Apêndice B	Uso da Imagem.....	<b>27</b>

## LISTA DE ANEXO

Anexo A	Parecer Consubstanciado do CoEPs.....	<b>25</b>
Anexo B	Normas de Publicação na Revista Cubana de Estomatologia.....	<b>31</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 APRESENTAÇÃO DO CASO.....</b>	<b>16</b>
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>4CONCLUSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>5 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>25</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Endodontia é uma área da Odontologia que estuda a morfologia da câmara pulpar, a fisiologia e as patologias da polpa dentária, assim como a prevenção, o tratamento e a cicatrização nos tecidos periapicais(SOARES; GOLDBERG, 2001).

A reabsorção externa inflamatória é uma reabsorção radicular assintomática, porém progressiva, que ocorre na superfície radicular cervical e se não for realizado uma intervenção com tratamento endodôntico pode-se progredir no sentido apical ou coronário levando a perda de estrutura dentária (TRONSTAD, 1991; TROPE, 1997).

No tratamento endodôntico a obturação é a última fase e tem um papel bastante relevante, pois impede a passagem de bactérias residuais e seus derivados para a área perirradicular(SAHLI; AGUADÉ, 2006).

Para essa etapa utiliza-se os cimentos endodônticos que cobrem os espaços vazios entre os cones de guta-percha e preenchem pequenas discrepâncias de ajuste entre a guta-percha e as paredes do canal radicular, além de preencher irregularidades, ramificações do sistema de canais e os túbulos dentinários (ALMEIDA, 2007; AYDEMIR, 2009).

Os materiais biocerâmicos apresentam-se na Endodontia principalmente como cimento reparador radicular e como cimento obturador. É um cimento de grande sucesso por apresentar várias vantagens, entre elas, a capacidade de selamento, facilidade de aplicação tendo uma mistura adequada, em consistência ideal diminuindo assim o risco de contaminação durante a manipulação (KOCH;BRAVE, 2012; VALENTIM et al., 2016).

Há um aumento na resistência da raiz após o uso do cimento biocerâmico na obturação, o pH é alcalino aumenta o processo de mineralização, e tem propriedades bactericidas. A sua bioatividade estimula a produção de hidroxiapatita exercendo a formação de união entre a dentina e o material, ele é hidrofílico utiliza a umidade da dentina radicular para tomar presa final, não sofre contração volumétrica e é quimicamente estável em ambiente biológico. A extrema

biocompatibilidade também pode ser observada em casos de sobreobturação, onde há ausência de inflamação e dor após o extravasamento do excesso de cimento durante a obturação (KOCH;BRAVE, 2012; ZHANG; LI; PENG, 2009; TIAGY, 2013; SHOKOUHINEJAD et al., 2011; LOUSHINE et al.,2011; MALHOTRA; HEGD; SHETTY, 2014).

Outras aplicações endodônticas destes materiais incluem: material cirúrgico de preenchimento do ápice radicular, material de reparação radicular, material de selamento do canal radicular e recobrimento pulpar (HILLEY; MCNALLY, 2013).

Motivado pelas excelentes propriedades do cimento obturador e reparador biocerâmico, este trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico com tratamento endodôntico convencional e reparação cirúrgica da reabsorção radicular externa utilizando o cimento obturador e reparador biocerâmico.

## 2 APRESENTAÇÃO DO CASO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do UniFOA (COEPS) em 11/07/2017 com CAAE 70439417.1.0000.5237 (ANEXO A). A publicação deste relato de caso foi autorizada pelo paciente por meio da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). O caso descrito diz respeito ao paciente V. V. M. S., 29 anos, sexo masculino, em dezembro de 2016 procurou atendimento odontológico no consultório da dentista Adriana Marques Nunes, com aumento de volume e dor aguda na região do palato do hemiarco esquerdo. Durante a anamnese, foi constatado ser, bruxômano severo e histórico de tratamento ortodôntico por 4 anos. No exame clínico, verificou-se presença de um abscesso agudo com suspeita de origem dentária do elemento 25. O dente apresentava hígido, e ao teste térmico com frio deu negativo à vitalidade pulpar.

Após o exame radiográfico houve suspeita de reabsorção, sendo comprovado através do exame tomográfico cone-beam. O exame constatou no elemento 25 reabsorção externa radicular (figura 1 seta verde) localizado no terço cervical e médio da região palatina, e presença de lesão periapical rompendo a cortical óssea palatina.

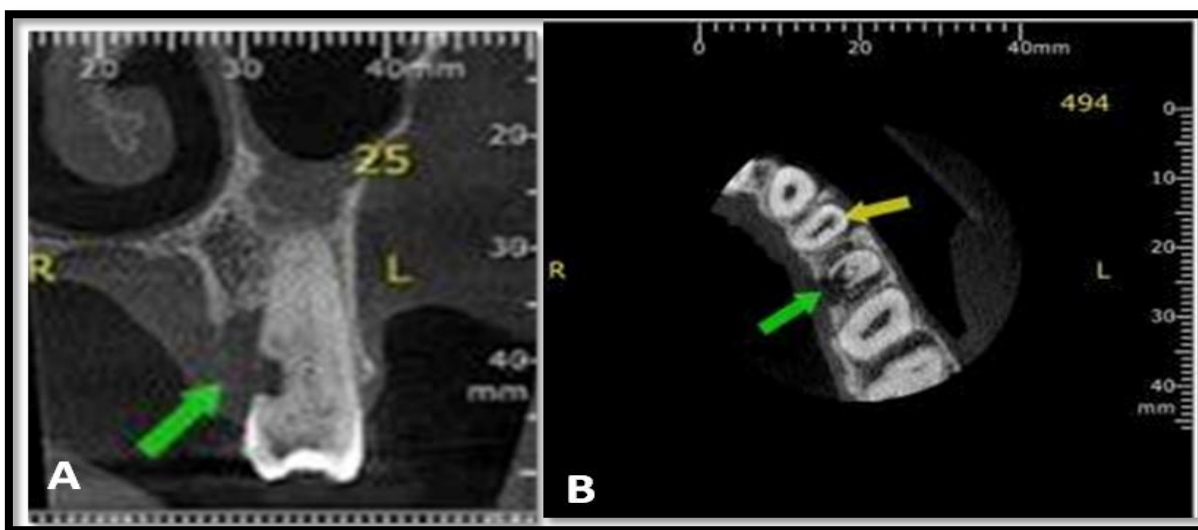


Figura 1 – Imagem tomográfica: (A) corte coronal (B) corte axial.

Na primeira intervenção endodôntica, foi realizado o acesso à câmara pulpar de maneira conservadora, com auxílio de uma lupa com aumento de 4x

(bioart), ponta diamantada 1012(KG Sorensen) e broca endo Z(Maillefer - Dentsply). Logo em seguida realizou-se o isolamento absoluto do dente, fez-se a exploração do canal radicular com lima manual C-pilot #10 de 21mm(VDW) seguindo protocolo fabricante e odontometria com localizador apical eletrônico (NovApex-Romibrás), estando o canal preenchido com a substância química NaOCl a 2,5 % (Fórmula & Ação, São Paulo).

O preparo químico-mecânico, foi realizado com a lima rotatória XP-Endo shaper(FKG Dentaire SA) acionada com motor (VDW) na velocidade 1000 rpm e torque 1N. As substâncias químicas auxiliares utilizadas durante a instrumentação foram 5ml de NaOCl a 2,5% e 0,5 ml de Endo PTC (Biodinâmica). E antes da medicação intra canal irrigou com 1ml EDTA-T(Fórmula & Ação, São Paulo) foi ativada com XP-endo Finisher (FKG Dentaire) por 30 segundos, depois foi removido com 1ml com NaOCl a 2,5%. O hidróxido de cálcio PA (Fórmula e Ação, São Paulo) associado com anestésico em consistência de pasta, foi levado e distribuído no canal radicular com auxílio da broca lentulo sensipast(FKG Dentaire). O dente foi selado duplamente com cotosol (Coltene Whaledent – Altstatten/Suíça) na porção mais interna da coroa, e com cimento ionômero de vidro (3M) da superfície oclusal.

Na segunda sessão após 15 dias, o dente e regiões próximas estavam livres de sinais e sintomas. Por isso, foi decidido pela obturação do sistema de canais radiculares e cirurgia parendodôntica na mesma sessão (Figura 2). A obturação foi com a técnica de cone único com o cone de guta percha tamanho 30 conicidade 04 impregnado com óxido de zircônia (FKG Dentaire) e o cimento obturador biocerâmico Total Fill (FKG Dentaire).

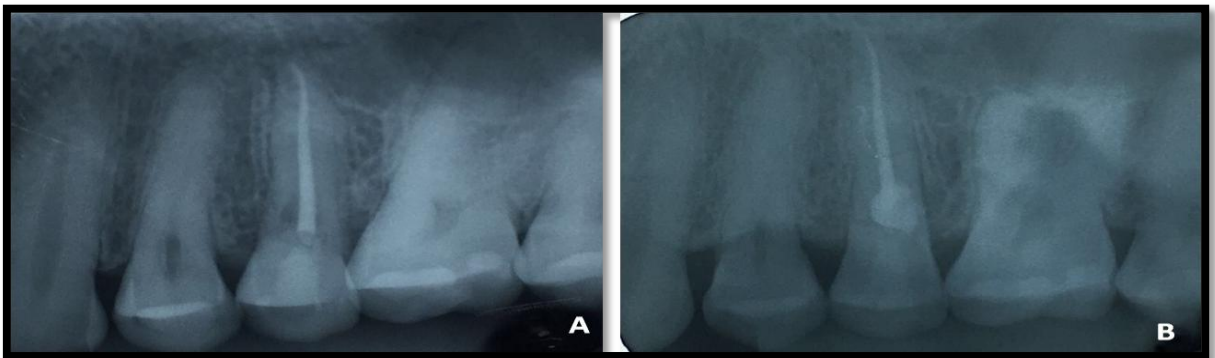


Figura 2–Radiografia final: (A) após a obturação do canal radicular; (B) após cirurgia parendodôntica.

Em seguida o dente foi selado, com selamento duplo como descrito acima. Para cirurgia parendodôntica foi complementado a anestesia na região palatina, e realizou-se a incisão intrasulcular e exposição da raiz palatina. Na região já havia grande perda óssea localizada na extensão da reabsorção externa da raiz, onde foi realizada a curetagem da região, e posteriormente a regularização da reabsorção radicular, com a ponta diamantada 1014 haste longa (KG Sorensen). Após secagem da raiz com cone de papel estéril (Maillefer- Dentsply), a região reabsorvida foi reparada com cimento RRM Putty (FKG Dentaire) conforme ilustrado na figura 3A. Realizou-se reposicionamento e sutura da mucosa palatina (figura 3B).

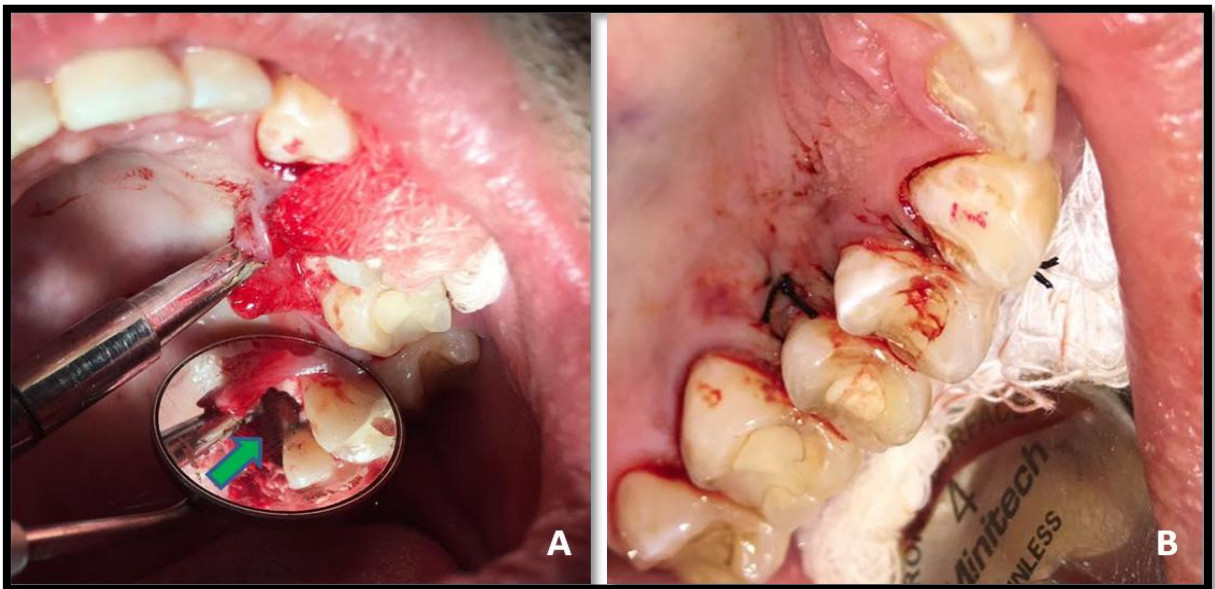


Figura 3: (A) reparação da reabsorção com cimento RRM Putty; (B) sutura após cirurgia parendodôntica.

Foram prescritos como medicação pós cirúrgica: Amoxicilina de 875mg a cada 12 horas durante 7dias,e Nimesulida 100mg a cada 12 horas durante 3dias.Após 15 dias, a sutura foi removida e após exame clínico foi observado a região com ótimo aspecto de cicatrização e ausência de sinais e sintomas. Proservações periódicas foram executadas.

### **3DISCUSSÃO**

A tomografia cone beam é um recurso utilizado no auxílio de diagnóstico de patologia no tecido duro que proporciona a visualização de regiões anatômicas que, muitas vezes, não são alcançadas pelas radiografias convencionais (ESTRELA et al., 2008). Além de permitir a visualização no sentido vestibulo-palatino, Patel e Dawood (2007), Cohenca et al. (2007), Maini, Durning e Drage (2008) e Nakata et al. (2009) concluíram que a tomografia pode auxiliar com informações precisas tanto para o diagnóstico como para o plano de tratamento de casos na endodontia.

Von et al.(2003) mostraram que a rapidez dos dados adquiridos pela tomografia cone beam é de importância considerável para determinar reabsorção óssea induzida. Cohenca et al.(2007) reportaram que o efeito traumático no periodonto depende do tipo e da severidade da injúria sobre o dente e ainda podendo causar diferentes tipos de reabsorções. O tratamento da reabsorção radicular é complexo, por isso, uma visão tridimensional se torna uma importante ferramenta na endodontia.

A reabsorção externa inflamatória é uma reabsorção radicular progressiva, que ocorre na superfície radicular cervical, abaixo da inserção epitelial do dente. (TRONSTAD, 1991;TROPE, 1997). É causada possivelmente por pequenos traumas dentários, como consequência de um movimento ortodôntico, cirurgia ortognática, tratamento periodontal, clareamento de dentes sem vitalidade pulpar, mas sua patogênese exata ainda é desconhecida (TRONSTAD, 1991; HEIMISDOTTIR; BOSSHARDT; RUF, 2005). Muitas vezes esse processo é indolor, havendo uma evolução silenciosa tendo sintomatologia quando obtém envolvimento pulpar, conforme ocorrido no caso clínico descrito neste trabalho.

No presente caso relatado, verificou-se com a anamnese, exame clínico e radiográfico suspeita de reabsorção no pré-molar superior esquerdo, sendo assim confirmado através do exame tomográfico cone-beam. No exame diagnosticou uma reabsorção externa radicular localizada no terço cervical e médio da região palatina podendo ser de origem de um esforço gerado pelo movimento no tratamento ortodôntico e bruxismo.

O cimento obturador e reparador biocerâmico, apresenta biocompatibilidade com o periodonto de sustentação e sua bioatividade é excelente durante o processo de presa (KOCH;BRAVE, 2012;LOUSHINE et al.,2011), além de obter outras grandes vantagens, por isso sendo o material de escolha para tratamento deste caso.

Alguns autores (HESS et. al. 2011; TIAGY, 2013) relatam a dificuldade de remoção do cimento obturador biocerâmico em caso de necessidade de retratamento, porém Cavallini (2016) afirma que casos obturados com cimento biocerâmico são definitivamente retratáveis. Para facilitar o retratamento, a técnica de obturação com cimento biocerâmico deve utilizar o cone de guta-percha para minimizar a quantidade de cimento obturador e servir como um guia na desobturação, e fazer o uso de pontas ultrassônicas com quantidade abundante de água para remoção completa do material (KOCH; BRAVE, 2009).

Portando,devido as excelentes propriedades esse foi o cimento escolhido para selar a reabsorção radicular e obturar o sistema de canais radiculares deste caso clínico, por haver uma grande área de comunicação entre o canal radicular e o sistema dos tecidos periapicais resultando assim sucesso no tratamento proposto.

#### **4CONCLUSÃO**

Conclui-se que as reabsorções externas caracterizam-se por problemas multifatoriais e sua intervenção exige a necessidade de intervenção multidisciplinar. O diagnóstico precoce por intermédio do controle e acompanhamento clínico-radiográfico dos pacientes com história de traumatismo dentário constitui-se na melhor conduta para alcançar o sucesso no tratamento das reabsorções radiculares. De acordo com a literatura, o cimento obturador e reparador utilizado no caso clínico apresenta ótimas propriedades, e após um controle clínico e radiográfico pôde observar que houve um bom reparo e cicatrização dento-periodontal tendo assim sucesso no tratamento proposto. O risco de recidiva do processo de reabsorção exige acompanhamento como forma imprescindível de controle e manutenção do sucesso clínico.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. Filling of Artificial Lateral Canals and Microleakage and Flow of Five Endodontic Sealers. **International Endodontic Journal**, Los Angeles, v.40, n.9, p. 692-99, 2007.

AYDEMIR, H. Effect of immediate and delayed post space preparation on the apical seal of root canals obturated with different sealers and techniques. **Journal Of Applied Oral Science**, Bauru, v.17, n.6, p. 605-10, 2009.

CAVALLINI, T.B.M. P. **O Uso de materiais biocerâmico na obturação endodôntica**. 2016, p.25. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Portugal.

COHENCA N, SIMON JH, MATHUR A, MALFAZ JM. Clinical indications for digital imaging in dento-alveolar trauma. Part 2. Root resorption. **Dent Traumatol**, Bethesda,v.23, n.2, p.105-13, 2007.

ESTRELA, C.; BUENO, M. R.; LELES, C. R.; AZEVEDO, B.; AZEVEDO, J.R. Accuracy of cone beam computed tomography and panoramic and periapical radiography for detection of apical periodontitis. **J Endod**, Toronto, v.34, n.3, p.273-9, 2008.

HEIMISDOTTIR, K.; BOSSHARDT, D.; RUF, S. Can the severity of root resorption be accurately judged by means of radiographs? A case report with histology. **Am J Orthod DentofacialOrthop**, Toronto, v.128, n.1, p.106-9, 2005.

HESS, D.; SOLOMON, E.; SPEARS R.; HE, J. Retreatability of a bioceramic root canal sealing material. **J Endod**, Toronto, v.37, p.1547–9, 2011.

HILLEY, L.; MCNALLY, C. Bioceramics in Endodontics. **Clinical Update**, Birmingham, v.35, n.4, p.1-2, 2013.

KOCH, K.A.; BRAVE, D.G. Bioceramics, part I: the clinician's viewpoint. **Dent Today**, Estados Unidos ,v.31, n.1, p.130-5, 2012.

KOCH, K.A.;BRAVE, D.G. Bioceramics, part II: The clinician's viewpoint. **Dent Today**, Estados Unidos,v.31, n. 2, p.118-120, 122-5, 2012.

LOUSHINE, B. A.; BRYAN, T. E.; LOONEY, S. W.; GILLEN, B. M.; LOUSHINE, R. J.; WELLER, N.; et al. Setting properties and cytotoxicity evaluation of a premixed bioceramic root canal sealer. **J Endod**, Toronto, v.37 p.673-7, 2011.

MAINI, A.; DURNING, P.; DRAGE, N. Resorption: within or without? The benefit of cone-beam computed tomography when diagnosing a case of an internal/external resorption defect. **Br Dent J**, Nova York v.204, n.3, p.135, 2008.

MALHOTRA, S.; HEGDE, M.; SHETTY, C. Bioceramic technology in endodontics. **British Journal of Medicine & Medical Research**, Wilmington,v.4, n.12, p.2446-54, 2014.

NAKATA K, NAITOH M, IZUMI M, INAMOTO K, ARIJI E, NAKAMURA H. Evaluation of correspondence of dental computed tomography imaging to anatomic observation of external root resorption. **J Endod**, Toronto, v.35, n.11, p.1594-7, 2009.

PATEL, S.; DAWOOD, A. The use of cone beam computed tomography in the management of external cervical resorption lesions. **Int Endod J**, Medford, v.40, n.9, p.730-7, 2007.

SAHLI, C.; AGUADÉ, E. **Endodoncia – Técnicas Clínicas e Bases Científicas: Obtenção dos condutos radiculares**. 2ed. Barcelona: Editora Elsevier Masson, 2006.

SHOKOUHINEJAD, N; GORJESTANI, H; NASSEH, A.A; HOSEINI, A; MOHAMMADI, M; SHAMSHIRI, A.R. Push-out bond strength of gutta-percha with a new bioceramic sealer in the presence or absence2011 The Authors. **Endodontic Journal**. Australian Society of Endodontology, 2011.

SOARES, I.; GOLDBERG, F. **Endodontia técnica e Fundamentos**. São Paulo, Artmed Editora, 2001.

TIAGY, S. Evolution of root canal sealers: An insight story. **European Journal of General Dentistry**, Turquia, v.2, n.3, p. 199-218, 2013.

TRONSTAD, L. Endodontic aspects of root resorption. In: Clinical endodontics a textbook. **New York: Thieme Medical Publishers.** p.139-49, 1991.

TROPE, M. Cervical root resorption. **J Am Dent Assoc**, Estados Unidos, v.128, p. 565-95, 1997.

VALENTIM, P.M.; SILVA, L.M.M.; SILVA, C.C.; CARCALHO, N.K.; VIEIRA, V.T.L.; SILVA, E.J.N.L.Revisão de literatura das propriedades físico-químicas e biológicas de um cimento à base de silicato de cálcio. **Rev. bras, odontol**, Rio de Janeiro, v.73, n.3, p.237-41, 2016.

VON, S. D.; BALTO, K.; STASHENKO, P.; MÜLLER, R. Three-dimensional quantitation of periradicular bone destruction by micro-computed tomography. **J Endod**, Toronto, v.29, n.4; p.252-6, 2003.

ZHANG, W.; LI, Z.; PENG, B. Assessment of a new root canal sealer's apical sealing ability. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, Wuhan, v.107, p.79–82, 2009.

## ApêndiceA: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Caro(a) Senhor(a):

Eu, Adriana Marques Nunes, Cirurgião Dentista, portador do CPF 092.847.947-14, RG 11.779.601, estabelecido em rua 18, 17 Vila Santa Cecília, cujo telefone de contato é (24)3348-9858, vou desenvolver uma pesquisa cujo título é "Uso do cimento obturador e RRM biocerâmico em paciente com reabsorção externa associado com infecção endodôntica: relato de caso".

O objetivo deste estudo é relatar o seu quadro clínico, incluindo os dados retirados da história e fotos e/ou radiografias, além das informações obtidas através de exame clínico.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e não determinará qualquer risco ou desconforto. Não trará qualquer benefício direto, mas proporcionará um melhor conhecimento à respeito da alteração dentária encontrada, que em futuros tratamentos poderá beneficiar outros pacientes.

Informo que o Sr(a). tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas. Poderá, caso sinta necessidade, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, cujo endereço é: UniFOA - Campus Universitário Oezio Galotti - Prédio 1 - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560 ou pelo telefone 3340-8400, ramal 8540. Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Como pesquisador, me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos.

A sua **não identificação**, não poderá ser garantida pois os dados serão relacionados unicamente a você e as fotografias facilitarão o reconhecimento. Entretanto, serão resguardados o nome, endereço e filiação.

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o Sr.(a) e outra arquivada com o pesquisador responsável.

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Acredito ter sido suficiente informado à respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "Uso do cimento obturador e RRM biocerâmico em paciente com reabsorção externa associado com infecção endodôntica: relato de caso". Discuti com o pesquisador sobre a minha decisão em permitir a minha participação nesse estudo.




Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro que a minha **não identificação, não será possível** pois os dados se referem unicamente a mim e as fotografias facilitarão meu reconhecimento. Entretanto, o endereço, nome e filiação permanecerão em sigilo absoluto.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

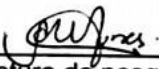
Volta Redonda, 15 / 05 / 17

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Nome: Vinicius Vieira de Mendonça e Silva

Endereço: Rua 17-A, 193 - Bela Vista - Volta Redonda - RJ

RG: 20617488-0 Fone: (21) 964220607

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

## Apêndice B: Uso de Imagem

**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste, autorizar a realização da pesquisa: “Uso do cimento obturador e RRM biocerâmico em paciente com reabsorção externa associado com infecção endodôntica: relato de caso”, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, no Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda - UNIFOA, CNPJ 32.504.995/0001-14. Será realizada pesquisa bibliográfica nas diversas bases de dados para fundamentação teórica e será apresentado caso clínico realizado em meu consultório, localizado rua 18, número 17, bairro Vila Santa Cecília, cep 27260-370 na cidade de Volta Redonda- R.J..

Atenciosamente,

De acordo em 04/06/2017.

Dra. Adriana Marques Nunes

## Anexo A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Uso do cimento obturador e RRM biocerâmico em paciente com reabsorção externa associado com infecção endodôntica: relato de caso

**Pesquisador:** ADRIANA MARQUES NUNES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 70439417.1.0000.5237

**Instituição Proponente:** FUNDACAO OSWALDO ARANHA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.168.048

**Apresentação do Projeto:**

Este trabalho propõe realizar uma revisão bibliográfica sobre as propriedades físico-químicas das biocerâmicas e o seu uso na Endodontia a fim de dar o embasamento teórico para execução do caso clínico. Após, realização do tratamento endodôntico em múltipla sessão para colocação de medicação intracanal com objetivo de finalizar com os sinais e sintomas da infecção. O dente será obturado endodonticamente com cimento obturador biocerâmico e cone de guta-percha impregnado com biocerâmico com técnica de cone único. E na mesma sessão, realizará o acesso cirúrgico à reabsorção externa radicular, e seu reparo com cimento reparador biocerâmico. Finalmente, proservar através de exame clínico, radiográfico e tomográfico.

**Objetivo da Pesquisa:**

Descreve um relato de caso clínico com tratamento endodôntico convencional e reparação radicular cirúrgica da reabsorção externa utilizando o material biocerâmico. E observar a biocompatibilidade deste material na reparação da reabsorção de raiz.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não há, pois a técnica utilizada já é descrita e consagrada na literatura especializada.

Benefícios: Controle e resolução da infecção endodôntica, reparação da reabsorção externa da raiz,

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325  
**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços      **CEP:** 27.240-560  
**UF:** RJ      **Município:** VOLTA REDONDA  
**Telefone:** (24)3340-8400      **Fax:** (24)3340-8404      **E-mail:** coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 2.168.048

preservação do elemento dental. Realização da revisão de literatura e publicação do caso clínico.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O trabalho contribui para a formação dos acadêmicos de odontologia bem como atualizar o conhecimento específico do tema.

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

A utilização de consultório particular da pesquisadora em que ela mesmo autoriza a utilização. Há uma confusão em ela mesmo autorizar a utilização.

**Recomendações:**

não há

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

ok

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_ADRIANA_MARQUES_ASSINADA.pdf	03/07/2017 13:58:42	Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_919891.pdf	29/06/2017 10:19:22		Aceito
Outros	Anuencia.pdf	04/06/2017 12:48:26	ADRIANA MARQUES NUNES	Aceito
Outros	Imagem.pdf	04/06/2017 12:47:16	ADRIANA MARQUES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo.pdf	04/06/2017 12:45:49	ADRIANA MARQUES NUNES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	04/06/2017 12:44:50	ADRIANA MARQUES NUNES	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	04/06/2017 12:43:44	ADRIANA MARQUES NUNES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325  
**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560  
**UF:** RJ **Município:** VOLTA REDONDA  
**Telefone:** (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 2.168.048

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

VOLTA REDONDA, 11 de Julho de 2017

---

**Assinado por:**

**Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca  
(Coordenador)**

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325  
**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços      **CEP:** 27.240-560  
**UF:** RJ      **Município:** VOLTA REDONDA  
**Telefone:** (24)3340-8400      **Fax:** (24)3340-8404      **E-mail:** coeps@foa.org.br

## Anexo B: Normas de Publicação na Revista Cubana de Estomatologia



La revista está: Certificada por el CITMA

UNIVERSIDAD VIRTUAL DE SALUD

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD

Editorial Ciencias Médicas

ISSN 1561-297X

Iniciar sesión

Registrarse

Español (i)

# Revista Cubana de Estomatología

Acerca de

Archivos

Noticias

en SciELO

Normas para auto

Inicio > Acerca de la revista > Envíos

Envíos en línea

Directrices para autores/as

Declaración de privacidad

Enviar artículo

Envíos en línea

¿Ya tiene nombre de usuario/a y contraseña para Rev Cubana Estomatol?

IR A INICIAR SESIÓN

Necesita un nombre de usuario/a y/o contraseña?

IR A REGISTRO

El registro y el inicio de sesión son necesarios para enviar elementos en línea y para comprobar el estado de los envíos recientes.

Buscar

Categorías

Todo

Búsqueda avanzada

Directrices para autores/as

La Revista Cubana de Estomatología es el órgano oficial y científico de la Sociedad Científica Cubana de Estomatología; y su misión es la de contribuir al desarrollo de esta ciencia mediante la selección, evaluación y publicación de artículos científicos de probada calidad, novedad y relevancia. La Revista Cubana de Estomatología exhibe la madurez de 50 años al servicio del desarrollo de las Ciencias Estomatológicas, por lo que su Comité Editorial le agradece de antemano su contribución.

Contenido

Estructura general de los artículos

Estructura básica según tipo de artículo

Artículos originales

Revisiones Bibliográficas

Presentación de casos

Visión actual

Comunicaciones breves

Conferencias magistrales

Historia de la Estomatología

Referencias bibliográficas y forma de citar

Ejemplos de referencias

PRÓXIMOS ARTÍCULOS

Estudio clínico-epidemiológico de 170 casos de cáncer de boca en un periodo de 13 años.

Enfoque social de la Tecnología en el campo de la Estomatología.

Aspectos generales del trauma maxilofacial.

Cierre de diastema central superior por terapia cosmética convencional con nano-composites.

Ainda há Indicação para prótese nasal óculo-suportada?.

INDEXADA EN

<http://www.revestomatologia.sic.cu/index.php/estomatologia/submisionalautor/Guidelines>

9/13

02/04/2017

Envíos

Tablas  
 Fotografías y figuras  
 Gráficos  
 Abreviaturas y siglas  
 Envío de manuscritos  
 Reenvío de manuscritos corregidos  
 Archivos suplementarios  
 Observaciones

## ESTRUCTURA GENERAL DE LOS ARTÍCULOS [Subir]

### Primera página, contendrá

Nombre de la institución que auspicia el trabajo y a la que pertenece(n) el/los autor(es).

Título que no excederá las 15 palabras. En Castellano e Inglés. Los artículos en Portugués deben contenerlo en los tres idiomas. No poner la palabra "Título"

Nombres y apellidos completos de todos los autores ordenados según su participación y el aporte de cada uno en la investigación y/o preparación del artículo. Ejemplo: Pedro González Pérez: realizó procesamiento estadístico, María Rodríguez Morales: seleccionó la muestra del estudio, Alberto Pérez Gómez: elaboró el instrumento de medición.

Grado científico y categoría docente o investigativa más importante de cada autor, así como su dirección, correo electrónico y teléfono.

### Segunda página, incluirá

Resumen estructurado de no más de 300 palabras en idioma español e inglés (los artículos en Portugués deben contenerlo en los tres idiomas), contenido de los propósitos, procedimientos o métodos empleados, resultados más importantes y conclusiones,

Palabras clave: Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Deben contener como mínimo 3 palabras o frases clave. Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud)  
<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para el idioma inglés.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

## ESTRUCTURA BÁSICA SEGÚN TIPO DE ARTÍCULO [Subir]

### Artículos originales [Subir]

Se aceptarán 4500 palabras, incluidas las referencias bibliográficas, las tablas y figuras.

#### Resumen estructurado.

Introducción motivadora (síntesis).  
 Objetivos.



### PALABRAS CLAVE:

dialsema endodoncia estomatología  
 estética dental historia  
 inmunosupresivos therapy implante dental late  
 diagnosis materiales dentales mouth  
 disease patologías periodicales patologías  
 pulpares periodicas vulgaris persona mayor  
 resinas compuestas salud bucal  
 satisfacción del paciente servicios públicos  
 equinos cel carcinoma instaurante  
 ortodóncico ESCA

### INFORMACION

Para lectores/as

Para autores

Para bibliotecarios

02/04/2017

Enlace

Universo, muestra, método para obtención del tamaño muestral y de selección de sujetos.

Procedimientos empleados.

Resultados más relevantes.

Conclusiones o consideraciones globales.

Palabras clave. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Deben contener como mínimo 3 palabras o frases clave. Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud)

<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para el idioma inglés.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Introducción: 1 ó 2 cuartillas.

Breve explicación general del problema.

Problema de investigación.

Antecedentes.

Estado actual de la temática.

Objetivos del estudio: claros, precisos, medibles (No válido para investigaciones cualitativas), alcanzables, en correspondencia con el tipo de estudio.

Métodos:

Tipo de estudio.

Universo y muestra. en síntesis ej. 100 sujetos por muestreo estratificado polietápico y método aleatorio simple.

Criterios de selección de sujetos de ser pertinente. Centro(s) e Institución(es) de procedencia donde se registraron los datos.

Variables empleadas en el estudio. (No válido para investigaciones cualitativas)

Mención a los aspectos éticos en síntesis.

Técnicas y procedimientos de obtención de la información.

Técnicas de procesamiento y análisis.

Esta sección se redacta en tiempo pasado (se midió, se contó, etc.)

Aspectos éticos. Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales. (Declaración de Helsinki) <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>

Resultados:

En relación a los objetivos de estudio. No emplear decimales con puntos (.), utilizar las comas (,)

No más de 5 tablas, gráficos y/o figuras.

Discusión

Interpretación de los objetivos de estudio.

02/04/2017

Envío

Discuta las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión.

Comparación con otros estudios. Se exploran las posibles causas de las diferencias encontradas entre los resultados esperados y los observados.

Argumentación.

Conclusiones o consideraciones globales. Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis.

Colocadas al final del artículo, en forma de párrafo, sin numeración o viñetas. Se considera la utilidad práctica de la intervención en su conjunto y se sugieren las aportaciones de este estudio para futuros estudios sobre intervenciones para la mejora.

Referencias bibliográficas. 55% de actualización.

#### Revisiones Bibliográficas [Subir]

Se aceptarán hasta 6000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas y las tablas y figuras.

Resumen estructurado

Introducción motivadora (síntesis).

Objetivos.

Procedimientos empleados para la recogida de la información.

Resultados más relevantes.

Conclusiones o consideraciones globales.

Palabras clave. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Deben contener como mínimo 3 palabras o frases clave. Se recomienda utilizar el tesauro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud)

<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para el idioma inglés.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Introducción (incluye objetivos del trabajo)

Puede ser más extensa que en otros artículos.

Explicación del problema objeto de revisión.

Hacer énfasis en las interrogantes o pertinencia de la revisión.

Objetivos del trabajo

Métodos (recogida de información)

Fuentes de búsqueda.

Criterios de búsqueda: aclarar cualquier restricción establecida ej. período revisado, idioma etc.

Número de artículos consultados.

Número de artículos seleccionados.

Criterios de inclusión-exclusión para la selección de los artículos.

02/04/2017

Envío

Observaciones para este acápite:

Evaluación de la validez: para evaluar la validez de los estudios primarios debe analizarse el diseño y la ejecución de las investigaciones recogidas en los artículos seleccionados, para ello pueden asignarse valores relativos a los datos, utilizando una valoración estandarizada.

Aspectos a tener en cuenta:

- Crédito científico de la fuente de procedencia de los artículos.
- Reproducibilidad y objetividad de las valoraciones.
- Variabilidad de sus resultados.
- Combinación correcta de resultados.
- Las críticas deben hacerse con suficiente detalle para que los lectores puedan evaluar la calidad metodológica de los estudios.

Análisis e integración de la información (no poner desarrollo, si subtítulos):

Debe establecerse un fundamento sistemático entre ellos, que permita señalar las congruencias y(o), contradicciones de la literatura (no mera relación de citas o de resúmenes,).

Interpretación del autor(es).

Conclusiones o Consideraciones finales. Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis.

Colocadas al final del artículo, en forma de párrafo, sin numeración o viñetas.

Referencias bibliográficas. 75% de actualización

#### **Presentación de casos [Subir]**

Se aceptarán hasta 3 500 palabras, incluidas las referencias bibliográficas y las tablas y figuras.

Resumen estructurado

Introducción motivadora (síntesis).

Objetivo.

Datos principales del caso.

Principales comentarios.

Palabras clave. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Deben contener como mínimo 3 palabras o frases clave. Se recomienda utilizar el tesauro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud)

<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para el idioma inglés.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Introducción:

Explicación del problema a presentar.

Hacer énfasis en las interrogantes o pertinencia de la presentación del caso.

Objetivos del estudio: claros, precisos, medibles, alcanzables, en correspondencia con el tipo de estudio.

02/04/2017

Envío

Presentación del caso:

- Datos generales del caso.
- Antecedentes patológicos.
- Manifestaciones clínicas.
- Resultados de exámenes complementarios.
- Otros datos de interés.
- Discusión diagnóstica y diagnóstico diferencial.

Comentarios o Discusión.

- Argumentación e interpretación de los hallazgos del caso.
- Comparación con otros estudios.
- Conclusiones o consideraciones globales. Coherencia entre los objetivos, los resultados del análisis y el caso presentado. Colocadas al final del artículo, en forma de párrafo, sin numeración o viñetas.

Referencias bibliográficas. 55% de actualización.

#### **Visión actual [Subir]**

Se aceptarán hasta 4500 palabras, incluidas las referencias bibliográficas, las tablas y figuras.

Puntos de vista, comentarios u opiniones autorizadas sobre un tema de interés actual.

Resumen del punto de vista comentario u opinión.

- Explica tema a presentar en síntesis.
- Interrogantes, pertinencia u objetivo(s) del tema.
- Comentarios principales.
- Consideraciones globales.

Exposición del comentario u opinión.

- Introducción al tema.
- Interrogantes, pertinencia u objetivo(s) del tema.
- Exposición del tema con claridad, precisión, coherencia y posicionamiento del autor(es).
- Consideraciones finales o consideraciones globales. Coherencia entre los objetivos y los resultados del análisis y el tema presentado. Colocadas al final del artículo, en forma de párrafo, sin numeración o viñetas.

Referencias bibliográficas acotadas\* (excepto opiniones originales en que se podrá referir como consultada).

#### **Comunicaciones breves [Subir]**

Se aceptarán hasta 1 500 palabras.

Por encargo o presentación de autores con experiencia en el tema capaces de emitir criterios propios basados en antecedentes científicos.

Resumen de la comunicación.

02/04/2017

Envío

Explica tema a presentar en síntesis.  
 Interrogantes, pertinencia u objetivo(s) del tema.  
 Comentarios principales.  
 Consideraciones globales.

Exposición del comentario u opinión autorizada.

Exposición del tema y consideraciones finales de forma breve con claridad, precisión y coherencia.

Bibliografía acotada\* (excepto comunicación con criterio original en que se podrá referir como consultada).

#### **Conferencias magistrales [Subir]**

Se aceptarán 6000 palabras sin incluir las referencias bibliográficas, tablas y figuras.

Por encargo o presentación de profesores con categoría docente superior.

Resumen estructurado  
 Introducción breve  
 Objetivos  
 Contenido  
 Exposición del tema con claridad, precisión y coherencia.  
 Consideraciones finales.  
 Bibliografía acotada. 75% de actualización.

#### **Historia de la Estomatología [Subir]**

##### **Resumen**

Sucesos o hechos pasados.  
 Objetivos del aspecto histórico a tratar.  
 Maneras de reseñar la historia.  
 Métodos de investigación y submétodos empleado.  
 Citación de las fuentes.  
 Exposición breve de la narración y consideraciones finales coherente con los objetivos.

##### **Introducción**

Reseñar los sucesos pasados.  
 Expresar objetivos del aspecto histórico a tratar.

Tipo de historia: universal, general, nacional o particular, provincial, local, institucional, genealógica, biográfica y autobiográfica.

Menciona formas de reseñar la historia, ejemplo:

Crónicas: expone lo ocurrido.  
 Efemérides: refiere la historia por días.  
 Décadas: reseña lo ocurrido en un espacio de tiempo de diez años.

02/04/2017

Envíos

Los artículos deben ser subidos en formato electrónico (Microsoft Word 97-2003) a <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/index>  
Primero deben inscribirse y después entrar como autor para subir el artículo y seguir los 5 pasos indicados (ver indicaciones al final)

Una vez enviados los artículos pasan a formar parte del patrimonio de la revista, aunque los autores pueden retirarlos cuando lo consideren.

Los autores mantienen el derecho intelectual sobre lo que han escrito.

Los autores asumen la responsabilidad por la autenticidad de los trabajos presentados.

Los autores conocerán la decisión sobre la publicación a través de la plataforma de la revista en el sitio correspondiente a su artículo y podrá ver en que estado se encuentra el mismo, así como podrá descargar el resultado de arbitrajes y sugerencias.

Los autores pueden comunicarse para otros asuntos a: [rce stomatologia@infomed.sld.cu](mailto:rce stomatologia@infomed.sld.cu) y [chaple@infomed.sld.cu](mailto:chaple@infomed.sld.cu)

#### Como subir un artículo la plataforma on-line

1. Entrar a la plataforma on-line de la revista con dirección: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est>
2. Tiene que registrarse, cuando ponga nombre y contraseña ( que no tienen que ser los que usa para su correo electrónico) da clic en login y le sale inicio de su perfil en esta plataforma, ahí tiene que dar clic en autor y le sale **COMENZAR UN NUEVO ENVIO** y debajo pulse aquí para ir al primer paso
3. Paso 1 comenzar el envío
4. En Sección tiene que dar clic en el cuadro seleccione una sección y sale artículo, luego en Lista de comprobación marca los 6 ítems y da clic en **GUARDAR Y CONTINUAR**.
5. Le sale el Paso 2 Introducción de los metadatos.
6. Ahí pone los datos del primer autor sobre todo los datos que tienen asterisco\*
7. </span>

#### Lista de comprobación para la preparación de envíos

Como parte del proceso de envío, los autores/as están obligados a comprobar que su envío cumpla todos los elementos que se muestran a continuación. Se devolverán a los autores/as aquellos envíos que no cumplan estas directrices.

1. El envío no ha sido publicado previamente ni se ha sometido a la consideración por ninguna otra revista (o se ha proporcionado una explicación al respecto en los Comentarios al editor)
2. El manuscrito está en formato Open Office, Microsoft Word o RTF
3. El documento tiene el número de palabras (o menos) pautadas según la sección en las **Instrucciones a los autores**
4. Todos los autores están declarados con sus nombres completos y sus afiliaciones institucionales

03042017

Envío

5. Se han proporcionado los datos del autor de contacto (nombre y apellidos, Dirección de la institución y correo electrónico)
6. El título está acorde con el contenido del documento y no excede las 15 palabras
7. El resumen está elaborado según las pautas dispuestas en las instrucciones a los autores
8. En el texto se utilizan cursivas en lugar de subrayados (excepto en las direcciones URL) y todas las ilustraciones, figuras y tablas se encuentran colocadas en los lugares apropiados del texto, en vez de al final
9. Las figuras y las tablas tienen declaradas las fuentes originales y en caso de ser obtenidas de fuentes secundarias se declaran y proporcionan los permisos obtenidos para su utilización
10. Las figuras se encuentran en formato .jpg y tienen una dimensión no mayor de 580 píxeles
11. Los gráficos y las tablas se presentan en formato "EDITABLE" (se permite hacer correcciones estilísticas por los editores)
12. El texto cumple con las normativas bibliográficas del estilo Vancouver declaradas en las instrucciones a los autores
13. Los URL de las referencias bibliográficas funcionan perfectamente y llevan directamente a la localización exacta del material citado
14. Todos los autores están conscientes de su responsabilidad y la asumen como tal mediante una carta acompañante que será cargada en el paso 4 del proceso de envío
15. En el documento se declaran los potenciales CONFLICTOS DE INTERESES (económicos, laborales, étnicos)
16. Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales. (Declaración de Helsinki)

### Declaración de privacidad

Los nombres y direcciones de correo-e introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

[INICIO](#)
[ACERCA DE](#)
[NOTICIAS](#)
[ARCHIVOS](#)
[EN SCIELO](#)
[NORMAS PARA AUTORES](#)

**Políticas del Portal:** Los contenidos que se encuentran en Informed están dirigidos fundamentalmente a profesionales de la salud. La información que suministramos no debe ser utilizada, bajo ninguna circunstancia, como base para realizar diagnósticos médicos, procedimientos clínicos, quirúrgicos o análisis de laboratorio, ni para la prescripción de tratamientos o medicamentos, sin previa orientación médica.

**Revista Cubana de Estomatología.** Editorial Ciencias Médicas | Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas | Ministerio de Salud Pública | Calle 29 No. 654 el D y E. Plaza de la Revolución, La Habana, CP: 10 400, Cuba | Teléfx.: (537) 638 9862 | Horario de atención: lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m.



