# ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

**REABILITAÇÃO DE PRÉ-MOLAR EXTENSAMENTE DESTRUÍDO COM O USO DE RESINA REFORÇADA POR FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO**

¹ Neto RMM; ² Silva RNM; ³ Melo EC; ⁴ Chui FMS; ⁵Martins L; ³ Martins CMN.

¹ Graduando em Odontologia pelo Centro Universitario do Norte – UNINORTE; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade IAES; ³ Preceptor de estágio do Centro Universitario do Norte - UNINORTE; ⁴ Professora Associada da Universidade do Estado do Amazonas – UEA; ⁵Professor Associado da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

**Área temática:** DENTISTICA

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** raimundomauricio77@gmail.com; rayssanalanda17@gmail.com; emerson.dacmelo@gmail.com; [fchui@uea.edu.br](mailto:fchui@uea.edu.br); [martins.l.m@gmail.com](mailto:martins.l.m@gmail.com); dentistaclaranatario@gmail.com.

# RESUMO

A técnica de reabilitação convencional realizada em dentes extensamente destruídos é com o uso de pinos intrarradiculares. Outra opção de tratamento para este tipo de situação é a utilização de resina composta reforçada com fibra de vidro preenchendo o terço cervical dos condutos, seguida de uma restauração indireta confeccionada, também, em resina composta. Resinas reforçadas por fibra de vidro podem ser utilizadas para a confecção de um núcleo de preenchimento, nestas situações. Este relato descreve a aplicação desta técnica com uma resina experimental reforçada por fibra, de produção nacional. Sua composição contém monômeros de metacrilatos, estabilizantes, fotoiniciador, co-iniciador, cargas, 10% de fibra de vidro, silano e pigmentos. Paciente do sexo feminino, 28 anos, compareceu a clínica odontológica UNINORTE, com o elemento 24 fraturado no terço cervical, relatando ter feito tratamento endodôntico há cerca de 10 anos. O elemento apresentou profunda destruição, com o término da cavidade em nivel subgengival. Portanto, optou-se por realizar elevação de margem para que o elemento pudesse ser isolado e, em seguida, o retratamento endodôntico foi realizado num Centro de Especialidades Odontológicas de referência. O tratamento reabilitador consistiu na confecção de uma Biobase com resina composta e do núcleo de preenchimento com a resina reforçada por fibra de vidro. Os dois arcos foram moldados para confecção dos modelos em gesso, e a guia de oclusão foi feita em silicone denso. A restauração foi confeccionada de forma indireta com resina composta. Na sessão seguinte foi cimentada com resina flow com carga (Grandioso Heavy Flow®). É possível alcançar resultados previsíveis e duradouros de forma mais conservadora para os tecidos dentários, devolvendo ao paciente não apenas a função mastigatória, mas também a estética e a confiança no sorriso e minimizando a espiral de perda dentária.

**Palavras-chave:** Dentistica Operatória, Endodontia, Biomimética.

# REFERÊNCIAS

1. Srirama S, Jain S, Arul B, Prabakar K, Natanasabapathy V. Effect of Deep Margin Elevation on the Pulpal and Periodontal Health of Teeth: A Systematic Review. Oper Dent. 2024 Jul 1;49(4):388-402. doi: 10.2341/23-143-LIT. PMID: 38978303.
2. ElAziz RH, Mohammed MM, Gomaa HA. Clinical Performance of Short-fiber-reinforced Resin Composite Restorations vs Resin Composite Onlay Restorations in Complex Cavities of Molars (Randomized Clinical Trial). J Contemp Dent Pract. 2020 Mar 1;21(3):296-303. PMID: 32434978.
3. Jakab A, Palkovics D, T Szabó V, Szabó B, Vincze-Bandi E, Braunitzer G, Lassila L, Vallittu P, Garoushi S, Fráter M. Mechanical Performance of Extensive Restorations Made with Short Fiber-Reinforced Composites without Coverage: A Systematic Review of In Vitro Studies. Polymers (Basel). 2024 Feb 21;16(5):590. doi: 10.3390/polym16050590. PMID: 38475274; PMCID: PMC10934356
4. Da Rosa Rodolpho PA, Rodolfo B, Collares K, Correa MB, Demarco FF, Opdam NJM, Cenci MS, Moraes RR. Clinical performance of posterior resin composite restorations after up to 33 years. Dent Mater. 2022 Apr;38(4):680-688. doi: 10.1016/j.dental.2022.02.009. Epub 2022 Feb 25. PMID: 35221128.