

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

ANTERIOR AESTHETIC REHABILITATION: A CLINICAL CASE REPORT

DAIANE SOUZA CAVALCANTE¹, KAENE BARBOSA DE FRANÇA¹, MARIA ALEJANDRA DIAZ MENDEZ¹, VALESKA VITORIA LIVRAMENTO DA SILVA¹, DANIELA TAVARES TAGUATINGA^{2*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Odontologia da Faculdade Sulamérica; 2. Professora Mestre da Disciplina de Endodontia do curso de Odontologia da Faculdade Sulamérica.

* Rua São Francisco, número 2010, Mimoso Doeste I, Luís Eduardo Magalhães, Bahia, Brasil. CEP: 47850-125. danielataguatinga@gmail.com

Recebido em 05/09/2026. Aceito para publicação em 27/09/2026

RESUMO

A perda de estrutura dentária associada ao bruxismo pode comprometer a estrutura dental, a função mastigatória e a estética do sorriso, tornando necessária uma abordagem reabilitadora integrada. Este trabalho relata um caso clínico de reabilitação estética anterior associada ao tratamento endodôntico em paciente com desgaste dentário acentuado e comprometimento coronário dos incisivos superiores. Foram realizados tratamentos endodônticos nos dentes 11, 12, 21 e 22, com utilização de materiais biocerâmicos, seguidos da instalação de pinos de fibra de vidro e reabilitação estética com resina composta. O tratamento integrado possibilitou a recuperação da estrutura dental e contribuiu para o restabelecimento da função e estética do sorriso. O caso demonstrou a importância do planejamento individualizado e da integração entre Endodontia e Odontologia Restauradora na reabilitação de dentes com comprometimento estrutural.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia; biocerâmicos; Reabilitação Oral. Estética Dentária.

ABSTRACT

Dental wear associated with bruxism can compromise dental structure, masticatory function, and smile aesthetics, requiring an integrated rehabilitative approach. This study reported a clinical case of anterior aesthetic rehabilitation associated with endodontic treatment in a patient with severe dental wear and coronal involvement of the upper incisors. Endodontic treatments were performed on teeth 11, 12, 21, and 22 using bioceramic materials, followed by the placement of glass fiber posts and aesthetic rehabilitation with composite resin. Prosthetic rehabilitation was also performed in the edentulous regions. The integrated treatment enabled the recovery of dental structure and contributed to the restoration of masticatory function and smile aesthetics. The case demonstrated the importance of individualized planning and integration between Endodontics and Restorative Dentistry in the rehabilitation of teeth with structural compromise.

KEYWORDS: Endodontics; Bioceramic Materials; Glass Fiber Posts; Oral Rehabilitation; Dental Aesthetics.

1. INTRODUÇÃO

O desgaste dentário representa uma condição multifatorial capaz de comprometer a função mastigatória, a estética e a qualidade de vida do paciente. Entre os principais fatores associados à esse processo destaca-se o bruxismo, caracterizado por atividade muscular mastigatória repetitiva, envolvendo apertamento ou ranger dos dentes, podendo ocasionar desgaste progressivo da estrutura dentária e alterações funcionais¹. Nos Casos em que há comprometimento pulpar e estrutural, o tratamento endodôntico torna-se fundamental para manutenção do elemento dentário na cavidade oral.

À endodontia contemporânea busca não apenas à eliminação da infecção, mas também a preservação estrutural e funcional dos dentes tratados, utilizando técnicas e biomateriais que favoreçam melhores resultados clínicos e maior previsibilidade terapêutica². Nesse contexto, os materiais biocerâmicos vêm ganhando destaque na prática endodôntica devido às suas propriedades físico-químicas e biológicas, como biocompatibilidade, bioatividade, ação antimicrobiana e capacidade de vedação. Esses materiais favorecem o reparo tecidual e contribuem para maior sucesso clínico dos tratamentos endodônticos³.

Após o tratamento endodôntico, dentes com extensa perda de estrutura coronária frequentemente necessitam de procedimentos restauradores capazes de devolver resistência, função e estética ao elemento dental. Os pinos de fibra de vidro apresentam vantagens biomecânicas importantes, devido à semelhança do módulo de elasticidade com a dentina, proporcionando melhor distribuição das tensões mastigatórias e reduzindo o risco de fraturas radiculares⁴. Além da recuperação funcional, a reabilitação estética possui importante impacto psicossocial, influenciando diretamente à autoestima, a harmonia do sorriso e a qualidade de vida do paciente.

Dessa forma, o planejamento integrado entre endodontia e odontologia restauradora torna-se essencial para obtenção de resultados clínicos satisfatórios e previsíveis^{5,6}. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o planejamento

do tratamento endodôntico associado à Reabilitação oral em paciente com desgaste dentário, utilizando materiais biocerâmicos, pinos de fibra de vidro e procedimentos restauradores para reabilitação estética e funcional.

2. CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, com comprometimento estrutural nos elementos dentários 11, 12, 21 e 22 (Figura 1 e 2).



Figura 1. Aspecto inicial dos dentes anteriores. **Fonte:** Os autores

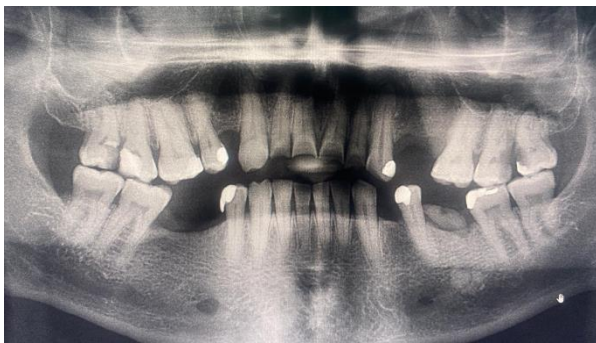


Figura 2. Aspecto radiográfico dos dentes anteriores **Fonte:** Os autores

Realizado o tratamento endodôntico dos elementos 12, 11, 21 e 22 (figura 3). A penetração desinfetante com Limas C-Pilot n° 06,08 e 10 (VDW GmbH Dentsply Sirona, Alemanha)

A odontometria eletrônica (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil) e instrumentação dos canais radiculares com instrumentos Manuais Easy (15.03, 20.03, 25.03, 30.03, 35.03, 40.03) (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil). Protocolo de irrigação ativado com a lima plástica Easy Clean (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil), como se segue: 3 ciclos de 20 segundos de Hipoclorito de Sódio (NaOCl) a 2,5% seguido de 3 ciclos de 20 segundos de EDTA a 17% (Biodinâmica, Ibioporã, Brasil), finalizado com 3 ciclos de 20 segundos de NaOCl a 2,5%. A obturação dos canais radiculares foi executada pela técnica do cone único, com cone de guta-percha #40.03 calibrado (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil) e cimento endodôntico biocerâmico MTA Fillapex (Angelus, Paraná, Brasil).

A reabilitação dos elementos se deu com a instalação de pinos de fibra de vidro cônico n° 1 (Angelus, Londrina, PR, Brasil), com utilização do Cimento Resinoso Dual (FGM Joinville, Santa Catarina, Brasil).

Posteriormente, foi realizada a reabilitação estética e funcional dos dentes anteriores por meio de

reconstruções coronárias com resina composta Z100 A3 (Solventum Sumaré, São Paulo, Brasil).

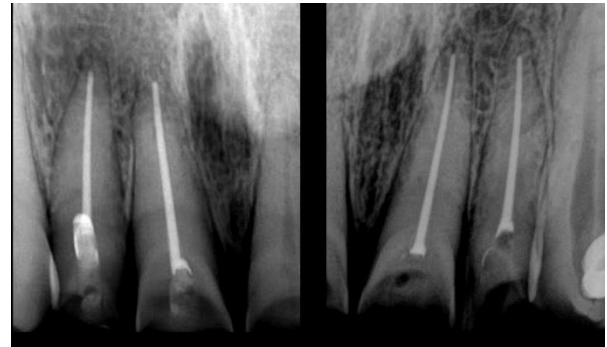


Figura 3. Radiografia final do tratamento endodôntico dos dentes 11, 12, 21 e 22 **Fonte:** Os autores

Ao final do tratamento, foi realizada avaliação clínica e radiográfica (figura 4), observando-se a evolução do caso e o resultado da reabilitação (figura 5). A abordagem integrada possibilitou a recuperação da estrutura dentária e contribuiu para o restabelecimento da função mastigatória e da estética do sorriso.



Figura 4. Aspecto radiográfico final após reabilitação **Fonte:** Os autores.



Figura 5. Aspecto final após reabilitação **Fonte:** Os autores.

3. DISCUSSÃO

O caso apresentado envolveu a reabilitação estética e funcional de dentes anteriores que apresentavam comprometimento estrutural associado ao desgaste dentário e ao histórico de bruxismo. Essa condição levou à necessidade de um planejamento que considerasse a preservação da estrutura dental remanescente e a recuperação da função e da estética. Diante disso, foi proposta uma abordagem integrada, envolvendo o tratamento endodôntico e procedimentos restauradores.

A condução do caso buscou preservar os elementos dentários e possibilitar uma reconstrução adequada após o tratamento endodôntico. A partir dessa proposta, foram definidas as condutas clínicas e os materiais utilizados ao longo do tratamento.

A realização do tratamento endodôntico foi necessária diante do comprometimento apresentado, permitindo a manutenção dos elementos dentários e a continuidade da reabilitação. Durante essa etapa, foi utilizado um protocolo de irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% e EDTA a 17%, associado à ativação das soluções com Easy Clean, buscando favorecer a limpeza e a desinfecção do sistema de canais radiculares. Estudos demonstram que a ativação dos irrigantes pode melhorar sua distribuição e favorecer a penetração das soluções em regiões de difícil acesso, contribuindo para a limpeza dos canais radiculares^{9,11,12}.

Após o preparo dos canais radiculares, foi realizada a obturação pela técnica do cone único, associada ao uso de cimento endodôntico biocerâmicos. Os materiais biocerâmicos apresentam propriedades que favorecem sua utilização na Endodontia, especialmente por apresentarem atividade antimicrobiana e características relacionadas à biocompatibilidade^{3,8}. Girelli *et al.*¹⁰ destacam que a técnica do cone único associada aos cimentos à base de silicato de cálcio pode apresentar resultados satisfatórios na qualidade do preenchimento dos canais radiculares.

A escolha do pino de fibra de vidro esteve relacionada à necessidade de proporcionar retenção e suporte para a reconstrução da estrutura dental remanescente após o tratamento endodôntico. Jurema *et al.*⁴ apontam que a utilização de pinos de fibra de vidro pode ser indicada em dentes tratados endodonticamente que apresentam perda significativa de estrutura e necessitam de suporte adicional para a restauração. Além disso, Martins *et al.*⁷ observaram que os pinos de fibra apresentam comportamento favorável em comparação aos pinos metálicos, principalmente por apresentarem propriedades mecânicas mais próximas às da estrutura dentária.

Na etapa restauradora, foi utilizada resina composta para a reconstrução da estrutura dental e recuperação da estética dos elementos envolvidos. A utilização desse material possibilita procedimentos conservadores e permite a reprodução da forma e da anatomia dental, sendo uma alternativa adequada para reconstruções anteriores quando há possibilidade de preservação da estrutura remanescente. Shah *et al.*¹³ destacam que as restaurações anteriores diretas em resina composta apresentam resultados clínicos satisfatórios e podem apresentar boa longevidade quando corretamente indicadas e executadas.

Outro aspecto importante no planejamento do caso foi a presença do histórico de bruxismo e do desgaste dentário. Manfredini *et al.*¹ destacam que o bruxismo está relacionado a atividades musculares repetitivas do sistema mastigatório e pode estar associado a alterações na estrutura dentária. Nesse sentido, a presença de desgaste deve ser considerada durante o planejamento

restaurador, uma vez que fatores relacionados ao bruxismo podem influenciar a manutenção dos resultados obtidos. Nota *et al.*¹⁵ também apontam uma relação entre bruxismo e desgaste dentário, reforçando a importância de considerar esses fatores durante o acompanhamento clínico.

Dessa forma, o caso demonstra a importância de associar diferentes etapas do tratamento para alcançar um resultado funcional e estético adequado. A integração entre o tratamento endodôntico, a utilização de materiais biocerâmicos, a instalação do pino de fibra de vidro e a reconstrução com resina composta permitiu uma abordagem mais conservadora, mantendo a estrutura dentária remanescente. Além disso, a consideração do histórico de bruxismo durante o planejamento reforça a necessidade de acompanhamento clínico e de atenção aos fatores que podem interferir na longevidade da reabilitação.

4. CONCLUSÃO

A realização do tratamento endodôntico, associada ao uso de materiais biocerâmicos, pinos de fibra de vidro e restaurações em resina composta, possibilitou uma reabilitação que atendeu às necessidades funcionais e estéticas apresentadas pelo paciente. O caso também reforçou a importância da preservação da estrutura dental remanescente e do acompanhamento clínico, especialmente diante do histórico de bruxismo.

5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Faculdade Sulamérica por todo o aprendizado e pelas oportunidades proporcionadas durante nossa formação.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Manfredini D, Winocur E, Guarda-Nardini L, Paesani D, Lobbezoo F. Epidemiology of bruxism in adults: a systematic review of the literature. *J Orofac Pain.* 2013; 27(2):99-110. doi:10.11607/jop.921.
- [2] Azim AA, et al. Endodontic advances and evidence-based clinical approaches. *J Endod.* 2022; 48(1):1-12.
- [3] Wang Z, Shen Y, Haapasalo M. Antimicrobial and antibiofilm properties of bioceramic materials in endodontics. *Materials (Basel).* 2021; 14(24):7594. doi:10.3390/ma14247594.
- [4] Jurema ALB, Filgueiras AT, Santos KA, Bresciani E, Caneppele TMF. Effect of intraradicular fiber post on the fracture resistance of endodontically treated and restored anterior teeth: a systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent.* 2022; 128(1):13-24. doi:10.1016/j.prosdent.2020.12.013.
- [5] Zarone F, et al. Prosthetic rehabilitation in the anterior region: aesthetic and functional considerations. *J Prosthet Dent.* 2021; 126(2):184-192.
- [6] Fahl N Jr, Ritter AV. Composite veneers: the direct-indirect technique revisited. *J Esthet Restor Dent.* 2021; 33(1):7-19. doi:10.1111/jerd.12696.
- [7] Martins MD, Junqueira RB, Carvalho RF, Lacerda MFLS, Faé DS, Lemos CAA. Is a fiber post better than a metal post for the restoration of endodontically treated teeth? A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2021; 112:103750. doi:10.1016/j.jdent.2021.103750.
- [8] Song W, et al. In vivo biocompatibility and bioactivity

- of calcium silicate-based bioceramics in endodontics. *Front Bioeng Biotechnol.* 2020; 8:580954. doi:10.3389/fbioe.2020.580954.
- [9] Tonini R, Salvadori M, Audino E, Sauro S, Garo ML, Salgarello S. Irrigating solutions and activation methods used in clinical endodontics: a systematic review. *Front Oral Health.* 2022; 3:838043. doi:10.3389/froh.2022.838043.
- [10] Girelli CFM, Lacerda MFLS, Lemos CAA, Amaral MR, Lima CO, Silveira FF, et al. The thermoplastic techniques or single-cone technique on the quality of root canal filling with tricalcium silicate-based sealer: an integrative review. *J Clin Exp Dent.* 2022; 14(7):e566-e572. doi:10.4317/jced.59387.
- [11] Cheung AWT, Lee AHC, Cheung GSP. Clinical efficacy of activated irrigation in endodontics: a focused review. *Restor Dent Endod.* 2021; 46(1):e10. doi:10.5395/rde.2021.46.e10.
- [12] Kumar RS, Ankola AV, Sankeshwari RM, Hebbal M, Hampiholi V, Kumar S, et al. Effectiveness of various irrigant activation techniques on the penetration of sodium hypochlorite into lateral canals of mature permanent teeth: a systematic review and meta-analysis. *Saudi Dent J.* 2023; 35(1):1-23. doi:10.1016/j.sdentj.2022.12.004.
- [13] Shah YR, Shiraguppi VL, Deosarkar BA, Shelke UR. Long-term survival and reasons for failure in direct anterior composite restorations: a systematic review. *J Conserv Dent.* 2021; 24(5):415-420. doi:10.4103/jcd.jcd_527_21.
- [14] Archer AB, Doebber Da-Cas C, Valesan LF, Cunha TCA, Januzzi E, Garanhani RR, et al. Prevalence of awake bruxism in the adult population: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig.* 2023; 27(12):7007-7018. doi:10.1007/s00784-023-05302-w.
- [15] Nota A, Pittari L, Paggi M, Abati S, Tecco S. Correlation between bruxism and gastroesophageal reflux disorder and their effects on tooth wear: a systematic review. *J Clin Med.* 2022; 11(4):1107. doi:10.3390/jcm11041107.