

TÉCNICA ENDOCROWN COMO UMA ALTERNATIVA RESTAURADORA PARA DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE PRONTUÁRIO

Laisa Carraro^a, Lucas Bozzetti Pigozzi^b, Alexandre Conde^b, Marília Paulus^b, Mariá Cortina Bellan^{b*}

a) Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

b) Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Mariá Cortina Bellan,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Cavidade Pulpar. Dente
Molar. Reabilitação Bucal.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O enfraquecimento estrutural dos dentes tratados endodonticamente se dá pelo acesso endodôntico e pela presença de lesões de cáries e fraturas. O tratamento restaurador do dente tratado endodonticamente ainda é um desafio, há uma grande diversidade de tratamentos restauradores, dentre eles: restaurações diretas com resina composta, *onlays*, *inlays*, *overlays*, coroas convencionais, *endocrowns* e a técnica de transfixação de pinos de fibra de vidro.^{1,2} Entretanto, a técnica *endocrown* apresenta algumas vantagens: tempo clínico curto, apresenta baixo custo, praticidade operatória e a estética mais precisa. Está indicada, principalmente, para dentes molares com ampla perda dentária, pois possuem uma maior área de câmara pulpar o que diminui o risco de falhas. Em dentes que há pouco espaço interoclusal ou coroas curtas, raízes calcificadas e atrésicas, paredes dos canais enfraquecidas, raízes curvas e com comprimento curto também estão indicadas. Essa técnica apresenta o pino, núcleo e a coroa em uma só peça confeccionada por cerâmica e utiliza-se cimentação adesiva para auxiliar na retenção e a ancoragem da peça se dá através da câmara pulpar e nas margens da cavidade, assim recobrendo as cúspides necessárias.^{1,3} O objetivo do presente estudo é a observação e análise de um prontuário que conste a técnica restauradora de *endocrown* em um dente molar tratado endodonticamente.

MATERIAL E MÉTODOS: Para isso, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, serão selecionados, no mês de agosto de 2020, prontuários de pacientes que tenham participado da Clínica de Estágio Integrado I e II entre junho a dezembro de 2019. Aquele selecionado deve conter a confecção de uma restauração *endocrown* em um molar tratado endodonticamente. O prontuário

selecionado será concedido a partir do Termo de Consentimento de Utilização de Banco de Dados. Os prontuários que serão inclusos devem apresentar tratamento endodôntico que tenha tido a necessidade de tratamento restaurador e também aqueles que realizaram a reabilitação com a técnica *endocrown* em um dente molar tratado endodonticamente. Além disso, serão excluídos aqueles que não conterem os dados completos do paciente, fotografias, radiografias e que relatem tratamento endodôntico em dentes que não sejam molares. Serão descartados aqueles que não cumprirem os critérios de inclusão e exclusão. Os dados do prontuário serão anotados assim como os passos de execução da técnica. Os dados do prontuário serão armazenados conforme a resolução 466/2012 do CNS/MS. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os resultados serão avaliados posteriormente à execução do projeto e após a análise do prontuário. **CONCLUSÃO:** *Endocrown* é uma técnica minimamente invasiva que diminui o risco de fratura do remanescente dentário. Então, em casos de ampla destruição coronária pode-se lançar mão dessa técnica.

REFERÊNCIAS

1. DOGUI, H.; ABDELMALEK, F.; AMOR, A.; DOUKI, N. Endocrown: An Alternative Approach for Restoring. Endodontically Treated Molars with Large Coronal Destruction. *Hindawi Case Reports in Dentistry*. v.2018, p.1-6, 2018.
2. TURKISTANI, A. A.; DIMASHKIEH, M.; RAYYAN M. Fracture resistance of teeth restored with endocrowns: An in vitro study. **Journal of Esthetic Restorative Dentistry**. p.1-6, 2019.
3. ZAVANELLI A. C.; ZAVANELLI R. A.; MAZARO J. V. Q.; LEMOS, C. A. A.; DIAS, E. S.; DA SILVA, E. V.; PINTO, R. C. Coroas Endoncrown: uma revisão de literatura e relato de caso. **Archives of Health Investigation**. v.6, n.8, p.382-389, 2017.