



## IV Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXIX Seminário de Iniciação Científica  
XIV Salão de Ensino e Extensão  
IV Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
III Seminário de Inovação Tecnológica



## IV Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXIX Seminário de Iniciação Científica  
XIV Salão de Ensino e Extensão  
IV Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
III Seminário de Inovação Tecnológica

<b>Título:</b>	<b>ENDODONTIA DE PRIMEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO</b>		
<b>Autores:</b>	Alessa Oliveira de Lima, Andrielle Cecchin Stradiotto, Caroline Muller, Deisi Carolina Vargas, Ilana Pedroso Santos, Heitor Bizarro Ferro <sup>1</sup> , Ronise Ferreira Dotto <sup>2</sup>  <sup>1</sup> Graduandos do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)-RS <sup>2</sup> Docente do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)-RS		
<b>Área</b>	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	<b>Dimensão:</b>	<input type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input checked="" type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
<b>Resumo:</b>	<p>O tratamento endodôntico está indicado após o dente apresentar alterações pulpares comprometedoras, que, com a evolução geram lesões nos tecidos da região periapical. Este relato descreve um caso clínico no qual o tratamento endodôntico foi realizado em um dente molar (36), devido a uma cárie extensa que afetou a polpa. O paciente, um jovem de 19 anos do sexo masculino, buscou atendimento na clínica de Odontologia da UNISC para realizar restaurações. Durante os procedimentos, uma radiografia periapical foi feita no dente 36, pois o referido dente estava com selamento provisório. Com base nisso e considerando a dor relatada pelo paciente nos últimos 3 meses, foi determinada a necessidade de tratamento endodôntico. A radiografia não mostrou sinais de lesão no tecido ósseo na região periapical.</p>		

Site do Evento: [www.unisc.br/Mostra](http://www.unisc.br/Mostra)

**Comentado [1]:** A relação de nomes dos autores nos anais do evento e no atestado de participação terá como referência a ordem listada na inscrição.

**Comentado [2]:** Lembre-se de validar com o professor orientador se a área na qual você está inscrevendo o trabalho é a mais adequada.

**Comentado [3]:** Lembre-se de validar com o professor orientador se o trabalho está sendo inscrito na dimensão correta

**Comentado [4]:** Leia atentamente as orientações para escrita e formatação do resumo.



## IV Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXIX Seminário de Iniciação Científica  
XIV Salão de Ensino e Extensão  
IV Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
III Seminário de Inovação Tecnológica

do dente. O teste de sensibilidade pulpar indicou uma resposta positiva ao estímulo frio, que causou aumento da dor. O tratamento endodôntico convencional foi recomendado com o objetivo inicial de desinfetar os canais radiculares. Na primeira sessão, o acesso à câmara pulpar foi feito através da superfície oclusal usando uma ponta diamantada esférica 1014. A cárie remanescente e as restaurações anteriores foram removidas, e uma medicação com Otosporin foi aplicada. Na segunda consulta, o processo de preparação químico-cirúrgica (PQC) foi iniciado. Após irrigação e aspiração, os canais foram localizados e explorados, seguidos da aplicação de Otosporin como medicação intracanal. O selamento temporário foi feito usando cimento de ionômero de vidro (CIV). Na consulta subsequente, o alargamento dos canais, da região cervical à apical, foi concluído. Isso marcou a primeira etapa da técnica coroa-ápice, usando instrumentos rotatórios. O PQC foi finalizado, com aplicação de pasta de hidróxido de cálcio (Calen) como medicação intracanal. Uma restauração temporária foi realizada usando CIV. Após uma semana, o paciente retornou. Nesta quarta sessão, a medicação intracanal foi removida, seguida de irrigação e aspiração. O refinamento do preparo dos canais foi realizado usando limas manuais, seguido pela seleção de cones de guta-percha. Otosporin foi aplicado novamente como medicação, e uma restauração temporária foi feita com CIV. Duas semanas depois, os canais foram preenchidos com guta-percha (obturados) e uma radiografia final tirada foi seguida por uma restauração temporária. Na última consulta, a restauração temporária foi removida, e a restauração definitiva foi feita usando resina composta de cor Oa2 e A2. O sucesso do tratamento endodôntico de molares depende de uma limpeza e desinfecção dos canais, modelagem precisa dos mesmos e um selamento adequado da parte coronal do dente.

**Palavras chave:** Endodontia, hidróxido de cálcio.

**Link do Vídeo:**

<https://drive.google.com/file/d/1lWewTscpuJT2iWgPnCYLL7XHyp3BRdcb/view?usp=sharing>

Site do Evento: [www.unisc.br/Mostra](http://www.unisc.br/Mostra)

**Comentado [5]:** Antes de submeter o trabalho teste se o link está compartilhado corretamente. Dica: envie o link para um colega e peça que ele tente visualizar e fazer download.



## IV Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXIX Seminário de Iniciação Científica  
XIV Salão de Ensino e Extensão  
IV Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
III Seminário de Inovação Tecnológica

Site do Evento: [www.unisc.br/Mostra](http://www.unisc.br/Mostra)