



# 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>RETRATAMENTO DE TRÊS CANAIS RADICULARES EM UM MINI-MOLAR SUPERIOR: UM RELATO DE CASO</b>		
<b>Autores:</b>	<b>Pâmela Inês de Lima Laura Maria Becker Magda de Sousa Reis Márcia Helena Wagner Júlya Napar Borges Ilana Pedroso Santos Jardel Iemes Rodrigues Aimee de Souza Campos Caroline Campos Müller Louyse de Oliveira Dos Santos</b>		
<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> Os primeiros pré-molares superiores em 95% dos casos apresentam dois canais radiculares. No entanto, apesar de raro, um terceiro canal pode ser encontrado, variação morfológica que é denominada “mini molar” e corresponde a 3% dos casos estudados. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de retratamento de canal de um primeiro pré-molar superior com duas raízes e três canais. Paciente do sexo masculino, 63 anos, procurou atendimento na Clínica Odontológica da UNISC para tratamento endodôntico do dente 34 e foi atendido no Projeto de Prevenção em Endodontia (PPE). Após a conclusão do 34, relatou desconforto no dente 14. Na consulta seguinte, os exames clínico e radiográfico e o preenchimento da ficha endodôntica para o 14 foram realizados. O paciente relatava dificuldade ao se alimentar, fazendo com que, conseqüentemente, ele apenas mastigasse do lado oposto. No exame físico, foi observada extensa destruição coronária, possibilitando a			



# 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

visualização dos cones de guta percha, que estavam expostos ao meio bucal há alguns meses. No exame radiográfico, observou-se três raízes, uma palatina e duas vestibulares, fusionadas entre si, e três canais radiculares, um canal palatino e dois canais vestibulares (disto-vestibular e méso-vestibular) que já possuíam tratamento de canal. Devido ao material obturador estar exposto à cavidade oral, foi proposto a realização do retratamento destes canais, com o objetivo de fazer a desinfecção dos condutos para posterior colocação de pino intracanal. O procedimento iniciou com anestesia de bloqueio no nervo alveolar superior médio, seguido pelo isolamento absoluto do dente 14, desobturação com auxílio do solvente de guta percha eucaliptol e utilização do localizador apical eletrônico (LAE), para odontometria. Como medicação intracanal (MIC) nesta primeira sessão, foi utilizado o Tricresol Formalina e cimento de ionômero de vidro (CIV) para selamento provisório do dente. Na sessão seguinte, os canais radiculares foram reparados, com abundante irrigação de hipoclorito de sódio (NaOCl) a 1%, foi colocado o Calen (pasta de hidróxido de cálcio) como MIC e selado com CIV novamente. Na última sessão, os canais foram obturados e planejada a colocação de pinos de fibra de vidro intracanal, para futura prótese fixa unitária. Sendo assim, os condutos foram parcialmente desobturados, os pinos selecionados e cimentados com cimento resinoso dual Set PP, seguido da reconstrução dentária com resina composta. Esta reconstrução coronária permanecerá até o momento em que surgir vaga na disciplina de Prótese para que o paciente possa colocar a coroa protética definitiva. Desta forma, apesar de pouco comum, o retratamento dos três canais de um mini-molar exigiu uma intervenção endodôntica detalhada e complexa, com precisos exames clínico e de imagem. Destaca-se a importância do cirurgião-dentista atentar para a possível existência de um terceiro conduto radicular em um primeiro pré-molar superior durante a realização de um tratamento ou retratamento endodôntico. O procedimento resultou em uma reabilitação bem-sucedida do dente e na melhoria da qualidade de vida do paciente.

**Link do Vídeo:**

<https://drive.google.com/file/d/1y9PjR1pnhsRIPfmzn7hJkOQrJXUfr9qT/view?usp=sharing>