



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



Título:	ABORDAGEM ENDODÔNTICA CONSERVADORA EM PACIENTE JOVEM		
Autores:	Jardel Lemes Rodrigues Pamela Ines de Lima Júlya Napar Borges Ilana Pedroso Santos Aimee de Souza Campos Caroline Campos Muller Louyse de Oliveira dos Santos Camila Poncelet Magda de Sousa Reis Marcia Helena Wagner		
Área	<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	Dimensão:	<input type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input checked="" type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
Resumo: Introdução: A remoção seletiva de tecido cariado, a curetagem pulpar e a pulpotomia, são procedimentos que buscam a manutenção da vitalidade pulpar. A pulpotomia é indicada para pacientes jovens com dentes permanentes que tenham polpa viva, inflamada ou infectada e características e sintomas específicos. O avanço de biomateriais contribuem para um reparo adequado. Através da pulpotomia, remove-se o tecido da polpa coronária com o controle visual do sangramento, da hemorragia e aplicação de biomaterial sobre o tecido amputado. Objetivo: Relatar caso clínico, apresentando abordagem endodôntica conservadora para paciente jovem através da técnica da pulpotomia usando biomateriais. Metodologia: O caso clínico foi realizado na clínica de odontologia da UNISC nos atendimentos a pacientes do projeto de extensão PPE- Projeto de Prevenção em Endodontia; e a pesquisa da literatura em bases de dados científicas. Para o atendimento, após anamnese com exames clínicos e			



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

radiográficos, foi realizada a anestesia de bloqueio; a utilização de eletrocautério para remoção de tecido gengival pela face distal do dente para melhorar a visualização e campo de atuação, isolamento absoluto do dente com grampo 26 e lençol de borracha, remoção do tecido cariado localizado nas faces oclusal e distal (OD) com instrumentos rotatórios e curetas. Em seguida, o acesso à câmara pulpar ocorreu com instrumental rotatório acompanhado de irrigação com soro fisiológico, corte da polpa coronária realizado com cureta até a entrada dos canais radiculares, irrigação com soro fisiológico, constatação visual do sangramento (coloração, consistência ao corte, tempo de hemostasia) colocação de otosporin na câmara pulpar, irrigação de soro fisiológico, preparo e aplicação de uma barreira de MTA na embocadura dos canais radiculares, restauração provisória com ionômero de vidro e ajuste oclusal. Na sessão seguinte, foi questionada a paciente sobre sintomatologia dolorosa sendo a resposta negativa, foi realizada uma restauração em resina composta, com radiografia interproximal e periapical no final do procedimento. **Resultado:** Constatou-se que para pacientes jovens, com sintomatologia dolorosa em dentes com agressão pulpar – seja por cárie ou traumatismo é válido fazer a tentativa de uma pulpotomia, combinados com os fatores como sangramento e hemostasia favoráveis; com a correta execução da técnica e utilização dos materiais indicados, a probabilidade de sucesso é alta. A resposta positiva ao tratamento através da pulpotomia mostrou-se uma alternativa importante para este caso, pois além da paciente ser muito jovem e retardar a necessidade de um tratamento endodôntico radical, o número de consultas necessárias foi sensivelmente reduzido. **Conclusão:** A técnica de remoção da polpa coronária, quando bem indicada e bem realizada, apresenta alta taxa de sucesso, portanto, é uma das abordagens conservadoras da polpa que por muitas vezes pode evitar ou postergar uma pulpectomia. Por isso, ressalta-se a importância de muitos cirurgiões dentistas terem o conhecimento para diagnosticar, indicar e executar técnicas menos invasivas. Para acompanhamento e controle do caso, a paciente e o responsável legal, estão cientes de que precisam retornar às consultas odontológicas na UNISC no mínimo uma vez por semestre.

Link do Vídeo:

<https://drive.google.com/file/d/10m1Fs4FVknPz1AWHB9CR6HbiriDxuyn/view?usp=sharing>