



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

Título:	REABORDAGEM DE TRATAMENTO EM MOLAR SUPERIOR PARCIALMENTE TRATADO: RELATO DE CASO CLÍNICO.		
Autores:	Caroline Campos Müller Ilana Pedroso Santos Alessa Oliveira Lima Andrielle Stradiotto Deise Carolina Vargas Heitor Ferro Ronise Ferreira Dotto		
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: Quando o tratamento endodôntico inicial não é eficaz, o retratamento torna-se necessário. Episódios de dor podem ser os primeiros sinais de infecção persistente, muitas vezes devido a canais radiculares contaminados por bactérias perigosas aos tecidos adjacentes, sanificação insuficiente, ou até mesmo falhas técnicas na execução do procedimento. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de retratamento endodôntico, destacando seu processo, características e dificuldades. Relato de caso: Uma paciente do sexo feminino com 62 anos de idade, buscou atendimento odontológico na UNISC com queixas de dor espontânea. Durante o exame clínico e radiográfico observou-se que o dente 26 apresentou uma resposta negativa ao teste de vitalidade pulpar, uma lesão radiolúcida periapical e apenas o canal radicular palatino estava obturado. Além disso o dente em questão possuía uma restauração de resina composta extensa que bloqueava o acesso a demais canais radiculares. Esses achados indicaram um diagnóstico de necrose pulpar com abscesso periapical agudo. O retratamento endodôntico foi, portanto, indicado com objetivo inicial de desobturar o canal palatino e, posteriormente desinfetar todos os canais radiculares. O acesso coronário na face oclusal do dente 26 foi realizado, permitindo a localização dos canais palatino (P) e méso-vestibular			

Site do Evento: www.unisc.br/Mostra



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

(MV). O alargamento cervical da entrada dos canais foi feito com brocas Gates e Largo. O canal radicular palatino foi desobturado e desinfetado com hipoclorito de sódio a 1%. O canal disto-vestibular (DV) não pôde ser localizado. Como medicação intracanal, utilizou-se Tricresol Formalina (TCF), e o dente foi restaurado provisoriamente com cimento ionômero de vidro (CIV). Após 19 dias, o paciente retornou para dar continuidade ao tratamento. Nessa consulta, o canal radicular DV foi localizado e foi realizada uma odontometria. O preparo químico-mecânico (PQC) foi iniciado, seguindo a técnica coroa-ápice e utilizando limas rotatórias. Após a conclusão do PQC, uma medicação intracanal de hidróxido de cálcio (Calen) foi aplicada, e o dente foi selado provisório com CIV. Na consulta subsequente, a medicação intracanal de Calen foi removida, os cones foram testados e os três canais foram obturados. Após a conclusão do tratamento endodôntico, o paciente retornou para a restauração definitiva do dente com resina composta. **Conclusão:** Em resumo, pode-se afirmar que o sucesso no tratamento endodôntico requer do profissional um profundo entendimento teórico e prático de todas as etapas envolvidas. Isso abrange não apenas o domínio dos passos clínicos, mas também a aplicação rigorosa de medidas de biossegurança, a interpretação adequada de exames complementares e um conhecimento aprofundado da morfologia tanto interna quanto externa do dente a ser tratado.

Link do Vídeo:

https://drive.google.com/file/d/1kpytapOd7B2_evHnVjkJkwUPMOHOdLpb/view?usp=sharing