



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:	FRATURA DE INSTRUMENTAL DURANTE O RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO.		
Autores:	Caroline Campos Müller Aimee de Souza Campos Ana Carolina Lima Rodrigues Jardel Lemes Rodrigues Júlya Napar Borges Ilana Pedroso Santos Louyse de Oliveira dos Santos Pâmela Inês de Lima Marcia Helena Wagner Magda de Souza Reis		
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:	<p>Introdução: A presença do instrumento fraturado dentro do canal radicular dificulta a realização do tratamento endodôntico, atuando como obstáculo dificultando a limpeza do canal, e consequentemente, a obturação correta. O prognóstico do tratamento dependerá da conduta utilizada, sendo que o melhor prognóstico será quando o profissional conseguir ultrapassar o fragmento. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de retratamento endodôntico, associado a intercorrência de instrumento fraturado. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 58 anos de idade, foi examinado na clínica odontológica da UNISC com necessidade de retratamento endodôntico no dente 35. Sem antecedentes de sintomatologia dolorosa, elemento com selamento e com fratura coronária méso-lingual-distal (MLD). O dente apresentava mobilidade normal e não havia fistula. O exame radiográfico evidenciou canal radicular já tratado endodonticamente com espessamento no ligamento periodontal, apontando para o diagnóstico de necrose pulpar com lesão periapical. Para análise do possível insucesso da endodontia foi solicitado</p>		

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

tomografia computadorizada cone beam, que após interpretá-la não foi identificado trincas, fraturas ou canais radiculares laterais no dente 35. O tratamento endodôntico convencional foi, então, indicado com o objetivo de realizar, em primeiro lugar a desobturação do único canal radicular e uma efetiva limpeza. O acesso coronário na oclusal do dente 35 foi realizado e localizado o canal. Na primeira sessão após utilizar brocas gates e largo para iniciar a desobturação do terço cervical, foi colocado Tricresol Formalina (TCF) como medicação intracanal e feito o selamento provisório com cimento ionômero de vidro (CIV). Na consulta seguinte, com o auxílio do solvente eucaliptol foi dada continuidade a desobturação de todo canal radicular, sem confirmação com o localizador apical; durante o procedimento fraturou-se um pequeno fragmento de lima na porção apical, na tentativa de sua remoção não obtivemos êxito; colocado TCF como medicação intracanal (MIC) e feita restauração provisória com CIV. Após 28 dias o paciente retornou para sua terceira sessão, sem desconforto, foi realizada outra tentativa de remoção do fragmento fraturado sem sucesso. Foi, então, feito o preparo químico-cirúrgico (PQC) do canal através da técnica coroa-ápice, sempre buscando ultrapassar o fragmento para obter uma efetiva sanificação, irrigando/aspirando com hipoclorito de sódio a 1%. Foi colocada pasta de hidróxido de cálcio (Calen) como medicação intracanal e feita restauração provisória com CIV. Após uma semana foi retirada a MIC, provados os cones de guta percha e obturado o canal radicular ultrapassando grande parte do fragmento de lima fraturado, bolinha de algodão com paramonoclorofenol canforado (PMCC) para facilitar na confecção da prótese fixa, a qual irá suprir a necessidade do dente 35, e restaurado provisoriamente com CIV. **Conclusão:** O sucesso no tratamento de casos de acidentes de instrumentos fraturados em canal radicular está relacionado a sanificação efetiva, eliminando os possíveis focos infecciosos; remoção do fragmento, e, se isso não for possível, obter passagem lateral para uma satisfatória obturação. O melhor tratamento para a fratura de instrumentos é a sua prevenção.

Link do Vídeo:

<https://drive.google.com/file/d/1XIYsqib5Uz0LW2YsTxszva8L2bPgDcCG/view?usp=sharing>