

Título:	DESAFIOS DO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO		
Autores:	Ilana Pedroso Santos Aimee de Souza Campos Caroline Campos Müller Jardel Lemes Rodrigues Júlya Napar Borges Laura Maria Becker Louyse de Oliveira Dos Santos Pâmela Inês de Lima Marcia Helena Wagner Magda de Souza Reis		
Área	[ ] Humanas [ ] Sociais Aplicadas [X] Biológicas e da Saúde [ ] Exatas, da Terra e Engenharias	Dimensão:	[ ] Ensino [ ] Pesquisa [X] Extensão [ ] Inovação

Site do Evento: www.unisc.br/Mostra



## Resumo:

Um dente com tratamento endodôntico pode ter necessidade de ser retratado ao apresentar falhas no tratamento, tais como ausência completa ou parcial de material obturador dos canais, presença de lesão periapical, reagudização do quadro clínico ou manutenção de processo crônico. O principal objetivo do retratamento endodôntico é desinfectar, remodelar e obturar os canais de forma correta. Assim, o objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de reintervenção endodôntica devido aos canais parcialmente obturados. Uma paciente, sexo feminino, 53 anos de idade, procurou atendimento odontológico na Clínica da UNISC, sendo atendida no projeto de Prevenção em Endodontia. Ela necessitava realizar prótese fixa no primeiro molar inferior (dente 36), devido a extensa destruição coronária, porém no no exame clínico observou-se o rompimento do selamento provisório existente e no interior da cavidade presença de tecido cariado. No exame radiográfico, foi observado que o comprimento de obturação dos canais, tratados a mais de 30 anos, era curto, levando à suspeita de calcificação dos canais, portanto foi solicitado e orientado à paciente para a realização de exame complementar (tomografia computadorizada Cone Beam) a fim de verificar a existência de luz dos canais e a viabilidade do retratamento. Na consulta seguinte, no exame solicitado, foi visualizado que o canal disto-lingual apresentou luz abaixo da obturação e o disto-vestibular luz em todo sua extensão, significando que este não apresentava material obturador. Assim, optou-se pelo retratamento endodôntico dos canais mésio-lingual, mésio-vestibular e disto-lingual e tratamento do canal disto-vestibular. Várias sessões foram necessárias para efetuar o tratamento proposto. No entanto, o preparo dos canais no comprimento de trabalho desejado não foi possível, ainda que muitas tentativas tenham sido realizadas. Uma medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio (Calen) foi empregada e permaneceu durante 15 dias. Com o preparo químico-cirúrgico concluído, foi realizada a obturação dos canais e a cimentação de pinos de fibra de vidro (canais disto-lingual e mésio-lingual), tendo em vista ser uma opção com bom custo-benefício comparado aos pinos metálicos indicados para esses tipos de situações. Diante dos exames iniciais e complementares, ao assumir realizar o retratamento endodôntico deste caso, foi possível melhorar a condição de desinfecção, modelagem e preenchimento com material obturador em maior área (profundidade e extensão) dos canais radiculares. O cirurgião-dentista deve estar atento pois o sucesso de um tratamento endodôntico está diretamente relacionado à execução correta de todos os passos durante o tratamento e através de um efetivo selamento restaurador que diminua o risco de contaminação.

Site do Evento: www.unisc.br/Mostra



## Link do Vídeo:

https://drive.google.com/file/d/1ZH3ey\_9RlD9Na4oYQc3EsNXQG3MqXmIO/view?usp=s haring

Site do Evento: www.unisc.br/Mostra