



## **Terapia endodôntica de dois incisivos laterais com Periodontite Apical Assintomática: série de casos**

<sup>1</sup> Julia Santiago Alencar; <sup>1</sup> Sandy Luciane Nobre Mendes; <sup>2</sup> Cimara Barroso Braga Lima;<sup>3</sup> Alexandra Pieri, <sup>4</sup> Mariana Mena Barreto Pivoto João.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 2 Doutora em Clínica Odontológica pela faculdade de Odontologia de Piracicaba ; 3 Mestre em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; 4 Doutora em Odontologia pela Universidade Paulista Júlio de Mesquita Filho-Unesp/FOAr.

**Área temática:** ENDODONTIA

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** [jsa.odo19@uea.edu.br](mailto:jsa.odo19@uea.edu.br) <sup>1</sup>; [slnm.odo19@uea.edu.br](mailto:slnm.odo19@uea.edu.br) <sup>1</sup>; [cbsilva@uea.edu.br](mailto:cbsilva@uea.edu.br) <sup>2</sup>; [apieri@uea.edu.br](mailto:apieri@uea.edu.br) <sup>3</sup>; [mjoao@uea.edu.br](mailto:mjoao@uea.edu.br) <sup>4</sup>.

### **RESUMO**

O tratamento endodôntico tem como intuito limpar e modelar o canal radicular, reduzindo a carga bacteriana e promovendo um selamento eficaz, prevenindo ou tratando a periodontite apical <sup>1</sup>. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento endodôntico nos dentes 12 e 22 com Periodontite Apical Assintomática. Paciente D.P.R, sexo feminino, 36 anos, compareceu à Policlínica Odontológica da UEA para dar continuidade ao tratamento endodôntico previamente iniciado por outro profissional. Foi realizado exame clínico e radiográfico, onde foi observado uma radiolucidez periapical nos dentes 12 e 22. Aos testes de sensibilidade pulpar nos dois elementos, obteve-se uma resposta negativa, constatando o diagnóstico de necrose pulpar com Periodontite Apical Assintomática. Foi estabelecido o mesmo plano de tratamento para os dois elementos, iniciando com o elemento 22 e em seguida o 12. Foi realizado inicialmente acesso coronário e instrumentação do canal radicular com o sistema de limas Easy M® até a lima 50.03 e a cada troca de lima, o canal foi irrigado com NaOCl 2,5%. Foi utilizado Ultracal XS® como medicação intracanal durante 15 dias. Após esse período, foi realizado o protocolo de limpeza final com o sistema Easy Clean® e os elementos foram obturados com cones de guta percha calibrados, utilizando cimento à base de hidróxido de cálcio. Foi realizada a técnica da condensação lateral ativa no elemento 22 e técnica híbrida de Tagger no elemento 12. Os dentes foram restaurados com cimento de ionômero de vidro e posteriormente realizada a restauração definitiva com resina composta. O paciente encontra-se sem sintomatologia dolorosa nos dois elementos e será acompanhado durante o processo de reparo apical. Conclui-se a importância de uma avaliação precisa e de um planejamento cuidadoso para garantir resultados clínicos satisfatórios em dentes com terapia endodôntica previamente iniciada.



20ª Semana Odontológica da UEA

**XI CONGRESSO**  
de Odontologia da UEA

EMPREENDEDORISMO E INSERÇÃO  
NO MERCADO DE TRABALHO

**Palavras-chave:** Endodontia, Necrose da polpa dentária, Materiais biomédicos e odontológicos.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. PEREIRA, Helene Santos Carvalho; DA SILVA, Emmanuel João Nogueira Leal; DE SOUZA COUTINHO-FILHO, Tauby. Movimento recíprocante em Endodontia: revisão de literatura. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69,n. 2, p. 246, 2013.