



TRATAMENTO ENDODONTICO NO ELEMENTO 24 UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E MINIMAMENTE INVASIVA: RELATO DE CASO

Lídia Ibernnon PEREIRA¹, Jamile de Souza VIEIRA¹, Danielson Guedes PONTES², Izabelle Raposo da CÂMARA³, Alexandra PIERI⁴, Mariana Mena Barreto PIVOTO-JOAO⁵

1 Acadêmico do curso de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) 2 Doutor em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas. 3 Doutora em IMPLANTODONTIA pelo CPO SLMandic Campinas. 4 Mestre em clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas- UNICAMP. 5 Doutora em Odontologia pela Universidade Pública Paulista Júlio de Mesquita Filho-UNESP/FOAr.

Área temática: Endodontia

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: lip.odo21@uea.edu.br, jds@uea.edu.br, dpontes@uea.edu.br, icamara@uea.edu.br, apieri@uea.edu.br, mjoao@uea.edu.br

RESUMO

O tratamento endodôntico é realizado para salvar dentes com infecções ou lesões profundas na polpa dentária, geralmente causadas por cáries extensas. É essencial preservar a integridade dentária, os tecidos de suporte e o espaço biológico. Além disso, procurar restaurar a função e estética da coroa. O objetivo desse trabalho foi relatar uma abordagem multidisciplinar para o restabelecimento do espaço biológico, tratamento endodôntico e reabilitação do elemento afetado. Paciente do gênero feminino, 37 anos, procurou atendimento na Policlínica Odontológica da UEA, com queixa principal de “dor de dente” SIC. Paciente relatou que 6 meses atrás, fraturou o elemento 24 ao se alimentar, devido ao extenso comprometimento coronário por lesão cariada e que foi realizado um acesso coronário naquele momento. Iniciamos o exame clínico, radiográfico e testes de sensibilidade pulpar, onde foi constatado o diagnóstico de Pulpite Irreversível Sintomática e comprometimento do espaço biológico do elemento 24. O tratamento proposto foi uma abordagem multidisciplinar envolvendo as especialidades, endodontia, periodontia e a dentística. O protocolo de tratamento iniciou com aumento de coroa clínica e isolamento absoluto transcirúrgico, para podermos realizar a instrumentação dos canais radiculares com o sistema de limas Easy M. O preparo dos canais foi até a lima M #30.05 e irrigação com NaOCl 2,5% e preenchimento dos condutos com ULTRACAL XS® como medicação intracanal por 7 dias. Na segunda sessão foi realizada a obturação com o cone de guta percha M calibrado no mesmo diâmetro da lima memória pela técnica de cone único e cimento Hydrosealer. Após o tratamento endodôntico, foi realizada uma restauração classe II (oclusal, distal) em resina composta. Diante do que foi discorrido, verificou-se a importância de uma abordagem multidisciplinar para a recuperação integral e satisfatória de um elemento com extenso comprometimento, atendendo



funcionalmente e esteticamente as necessidades do paciente com abordagens minimamente invasivas.

Palavras-chave: Tratamento do Canal Radicular, cárie radicular, restauração dentária.

REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)

1. RISSATO, M; MICHELINE, S; **Aumento de coroa clínica para reestabelecimento das distancias biológicas com finalidade restauradora.** – Revisão de Literatura. RFOUPF vol.17 no.2 Passo Fundo; 2012.
2. CHOEN,S; BURNS, C. R **Caminhos da Polpa.** Ed 6 cap 2, 1997.