**RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE COM LESÃO PERIAPICAL: DESAFIO E RESULTADO CLÍNICO – RELATO DE CASO[[1]](#footnote-1)**
 **Talisse Pereira de Sousa[[2]](#footnote-2)**

**Fabricia Sousa Almeida3**

**Talhia Oliveira Alves Feitosa4**

**Francisca Santos da Silva5**

**Wendyla Silva dos Reis6**

**Karolayne Leite Vila Nova7**

**Marília Cruz Lima Feitosa8**

 **Ana Victoria Lopes Bandeira9**

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO**: **O retratamento endodôntico visa corrigir falhas de tratamentos anteriores, seja pela persistência de sintomas ou desenvolvimento de lesões periapicais, geralmente infecciosas. Essas lesões estão frequentemente associadas à permanência de microrganismos nos canais radiculares. A principal dificuldade está na complexidade anatômica dos canais e na remoção completa dos materiais obturadores e patógenos. Apesar das dificuldades técnicas, os avanços em instrumentos rotatórios, soluções irrigadoras e métodos de obturação têm contribuído significativamente para o aumento da previsibilidade e sucesso clínico do retratamento. RELATO DE CASO:** **Paciente de 19 anos chegou ao consultório com queixa de dente com restauração defeituosa e tratamento endodôntico realizado há 4 anos. Clinicamente, observou-se extensa restauração de resina composta com infiltração. Radiograficamente, constatou-se terapia endodôntica prévia insatisfatória e lesão periapical extensa nas raízes distal e mesial. Foi realizado retratamento endodôntico com limas Reciproc R25 e inserto ultrassônico Clearsonic (Helse). Após a segunda sessão de desobturação, realizou-se patência foraminal e medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio. Quinze dias depois, o dente foi obturado e restaurado com resina composta. Na radiografia de acompanhamento, 7 meses após o retratamento, observou-se lesão periapical em fase de remodelação óssea, e o paciente permaneceu assintomático. CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O retratamento endodôntico em casos com lesão periapical é desafiador devido à anatomia complexa e à persistência de infecções. Contudo, avanços em técnicas e materiais têm melhorado os resultados, favorecendo a regressão de lesões e a manutenção do dente. Acompanhar o caso com exames clínicos e radiográficos é essencial para avaliar o sucesso do tratamento.

**Descritores:** Endodontia. Resina composta. Radiografia dentária.

1. Trabalho apresentado na V Jornada Acadêmica de Odontologia (JAO), promovida pelo Centro Universitário Santo Agostinho, nos dias 29 e 30 de maio de 2025. [↑](#footnote-ref-1)
2. Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

3 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

4 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

5 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

6 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

7 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

8 Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

9 Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí (2016). Mestra em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí (2019). Professora do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). Orientadora da pesquisa. [↑](#footnote-ref-2)