



## 19 - SIMPLICIDADE SOLUCIONANDO A COMPLEXIDADE NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

**João Pedro Sant'Anna de Souza**

Aluna da graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

**Giselle Silva Duarte**

Aluna da graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

**Beatriz Farias do Nascimento**

Aluna da graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

**Vittória Lucas Costa**

Aluna da graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

**Mayara Maços das Neves**

Especialista em prótese dentária pela Academia Brasileira de Odontologia (ABO) e especialista em Endodontia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Georgiana Amaral**

Professora adjunta da disciplina de Endodontia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e professora do curso de especialização em endodontia da UERJ.

E-mail para correspondência: [ipedrosouza1@gmail.com](mailto:ipedrosouza1@gmail.com)

**CATEGORIA: ACADÊMICO**

**Modalidade: Relato de Caso Clínico**

**Área: Endodontia.**

O objetivo desse trabalho foi ilustrar um caso clínico de segundo pré-molar inferior com dois condutos tratado endodonticamente pela técnica de instrumentação proposta na Especialização em Endodontia UERJ - TAS (técnica anatômica simplificada). O tratamento endodôntico de pré-molares inferiores pode ser um verdadeiro desafio, devido às diversas possibilidades de variações anatômicas, o que demanda do profissional conhecimento da anatomia interna e a correta interpretação radiográfica antes de traçar uma estratégia de tratamento. A literatura descreve que aproximadamente 25% dos primeiros pré-molares inferiores e apenas 10% dos segundos apresentam 2 condutos, fato que torna a abordagem endodôntica mais elaborada. No caso descrito foi observada a bifurcação do conduto a partir do terço médio. A sequência técnica foi realizada com o auxílio de um microscópio, realização da patênciа foraminal com lima manual C Pilot #10 e #15, estabelecimento da odontometria com localizador apical eletrônico seguida de brocas Gates (terços cervical e médio) e preparo com limas Flexofile no comprimento de trabalho até #25. A solução química auxiliar usada foi a clorexidina gel (Endogel) e, após remoção da smear com EDTA 17%, os canais foram obturados com cimento Endofill pela técnica da compressão hidráulica. A aparente qualidade da imagem radiográfica aliada ao sucesso do caso nos permite concluir que, com o adequado domínio da anatomia, é possível resolver desafios na endodontia e casos mais elaborados, mesmo com técnicas manuais de baixa complexidade.

**Palavras chave:** Tratamento do Canal Radicular, Endodontia, Preparo de Canal Radicular, Anatomia interna,