



# 1 - O MANEJO ODONTOLÓGICO NO TRAUMA DENTÁRIO: REVISÃO DE LITERATURA

## Nº: 1117

**Lory Francine de Jesus Gomes**

Faculdade Unilagos

**Rai de Almeida da Silva**

Faculdade Unilagos

**Karoline de Oliveira Vieira**

Faculdade Unilagos

**E-mail para contato:** loryfrancineodonto@gmail.com

O trauma dentário é um problema de saúde pública que pode acontecer em qualquer idade afetando principalmente as crianças. Constantemente, o atendimento imediato aos pacientes lesionados não é efetivo devido à falta de conhecimento dos pais e responsáveis. Geralmente o primeiro contato é realizado em posto de saúde ou pronto-socorro, associada com o despreparo dos profissionais de saúde sobre trauma dental, o que ocasiona uma demora na avaliação, afetando o prognóstico do caso. É um diagnóstico que requer atendimento imediato e minucioso, afim de obter um melhor resultado que vai depender do grau de comprometimento do elemento dentário. Dentre as urgências bucais, o trauma dentário é uma das situações com mais frequência dentro do consultório odontológico, juntamente com a pulpíte e infecção dentária, exigindo do cirurgião dentista conhecimento específico para solucionar o problema do paciente, seja ele estético ou sintomatológico. O presente trabalho visa realizar uma avaliação por meio de uma revisão de literatura, os tipos de lesões traumáticas, apresentando sua etiologia, prevalência, diagnóstico e atuação endodôntica, visando esclarecer dúvidas sobre o manejo clínico nessas afecções. O levantamento bibliográfico foi realizado nas principais plataformas de buscas como Pubmed/Medline, Google Acadêmico, Scielo, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Conclui-se que o trauma dentário ainda é um assunto que requer do cirurgião dentista um conhecimento específico para oferecer um atendimento mais rápido e preciso ao paciente, pois é alta a sua prevalência dentre as urgências odontológicas e a falta do conhecimento dificulta o manejo dessas afecções.

**Palavras-chave:** Traumatismo Dentário, Endodontia.



## 2 - INSTRUMENTAÇÃO DE CANAL MV2 ATRÉSICO COM INSTRUMENTO DE GLIDE-PATH E CINEMÁTICA RECÍPROCANTE: RELATO DE CASO

Nº: 1073

**Thainá da Silva Mendes**

Universidade Federal Fluminense

**Ester Stephany Rodrigues da Silva**

Universidade Federal Fluminense

**Ingrid Kimberly Bezerra dos Santos**

Universidade Federal Fluminense

**Natalia Marques Gavino**

Universidade Federal Fluminense

**Daniel Rodrigo Herrera Morante**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:** thainamendes@id.uff.br

A falta de localização e tratamento de canais radiculares pode levar ao fracasso do tratamento endodôntico. A embocadura do canal MV2 é geralmente mais difícil de identificar; ela pode ser encontrada sob calcificações e normalmente precisa de remoção seletiva de dentina. Adicionalmente, muitos dos canais MV2 podem se apresentar atrésicos, dificultando sua negociação. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde a instrumentação do canal MV2 de um segundo molar superior foi realizada com uma lima de glide-path na cinemática recíprocante. Paciente masculino, 40 anos, com necessidade de tratamento endodôntico no dente 17 por pulpite irreversível. O paciente foi atendido na Clínica de Estágio Supervisionado Adulto I, da UFF. A instrumentação manual dos canais MV, DV e P teve início na segunda sessão. Já a embocadura do MV2 foi localizada na terceira, sendo necessário o desgaste da dentina circundante com broca carbide esférica #2, uma vez que não era possível instrumentá-lo. Na semana seguinte, o MV2 foi negociado com limas C-Pilot # 6, 8 e 10 e instrumentado com a lima R-Pilot (12.5/0.04) na cinemática recíprocante. Todos os canais foram obturados, com exceção do MV2 que foi obturado na quinta sessão. O dente foi restaurado provisoriamente e, na semana seguinte, recebeu um retentor intraradicular no canal P e restauração definitiva em resina composta. Conclui-se que os benefícios da cinemática recíprocante em manter a progressão apical do instrumento enquanto reduz a sobrecarga torcional, aliados ao diâmetro e conicidade da lima R-Pilot, favorecem a negociação de canais atrésicos com segurança.

**Palavras-chave:** Endodontia, Preparo de Canal Radicular, Glide-path.



### **3 - CANAIS EM FORMA DE “C” EM PRIMEIROS PRÉ-MOLARES INFERIORES PERMANENTES: REVISÃO DE LITERATURA**

**Nº: 1071**

**Júlia Thuler Scazuza**

Faculdade União Araruama de Ensino

**Luccas Mauricio Liberato de Souza**

Faculdade União Araruama de Ensino

**Marília Fagury Videira Marceliano Alves**

Universidade Iguazu

**Raí Almeida da Silva**

Faculdade União Araruama de Ensino

**Karoline de Oliveira Vieira**

Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para contato: [juliascazuza084@gmail.com](mailto:juliascazuza084@gmail.com)

As complexidades anatômicas são desafiadoras durante o tratamento endodôntico, pois podem contribuir para o insucesso, se não identificadas. Uma destas é o canal em forma de “C”, que apresenta uma elevada prevalência em segundos molares inferiores, mas podem acontecer em primeiros pré-molares inferiores, que são considerados dentes complexos para serem tratados endodonticamente. O canal em forma de “C”, nesse grupo de dentes consiste em uma anatomia em forma de fita ou fenda, podendo formar um ângulo de 180° ou mais, normalmente são encontrados de 3 a 6 mm do terço apical, podendo ser único, oval no terço cervical e as variações complexas nos terços médio e apical. Como conhecimento da morfologia é imperativo para nortear o profissional na localização e preparo do sistema de canais radiculares, o objetivo deste trabalho foi a realização de uma revisão de literatura acerca da anatomia dos canais em “C” em primeiros pré-molares inferiores, como forma de contribuir com o clínico para elucidação de sua morfologia interna e sucesso do tratamento. Ao final da revisão foi observado que esse grupo de dentes apresentam grandes variações anatômicas, dentre elas o canal em “C”, que tem uma prevalência relativamente alta na população brasileira. Também, observou-se a necessidade do conhecimento da anatomia, assim como uso da tomografia computadorizada Cone Beam para avaliação tridimensional, que irá contribuir para planejamento e estabelecimento de protocolos no preparo e desinfecção do sistema de canais radiculares para que possam contribuir para o sucesso, uma vez que o tratamento ainda é um desafio.

**Palavras-chave:** “C shaped”; “primeiros pré-molares inferiores”



## 4 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO REGENERATIVO EM AVULSÃO DENTÁRIA DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR: RELATO DE CASO Nº: 1055

**Natalia Marques Gavino**

Universidade Federal Fluminense

**Ingrid Kimberly Bezerra dos Santos**

Universidade Federal Fluminense

**Jeferson José de Carvalho Marion**

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

**Daniel Rodrigo Herrera Morante**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:** natgavino@gmail.com

Procedimentos de revascularização pulpar fazem parte do tratamento endodôntico regenerativo, e são indicados principalmente para casos de necrose pulpar em dentes permanentes com rizogênese incompleta. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de um incisivo central superior com raiz quase completamente formada e ápice aberto (Nolla 9), avulsionado e submetido a revascularização pulpar. Paciente masculino, 8 anos, sofreu queda da própria altura provocando avulsão do elemento 21. Dente foi imergido em leite e reposicionado em atendimento na UPA em menos de uma hora. Após 7 dias, paciente realizou primeiro atendimento no serviço de trauma (UFMS) onde recolocou-se a contenção inicial. Após 15 dias do procedimento, o paciente retornou de urgência para drenagem intraoral de abscesso periapical agudo, instrumentação do canal radicular e colocação de medicação intracanal. Após duas semanas, paciente retornou sem sintomatologia e realizou-se o processo de revascularização. Após 5 meses constatou-se a presença de reabsorção inflamatória externa radicular. Foi removido o tampão cervical e realizada a reinstrumentação seguido da colocação de pasta obturadora a base de hidróxido de cálcio, óxido de zinco e clorexidina. Ao controle tomográfico, seis meses depois, não foi observada evolução da reabsorção. Três anos após, solicitou-se nova tomografia e constatou-se fechamento apical, estabilização da reabsorção, porém presença de lesão periapical. Diante dos resultados obtidos pôde-se concluir que a revascularização pulpar, embora se apresente como uma opção viável para casos de dentes avulsionados, no intuito de preservar a integridade óssea, precisa de acompanhamento sistemático que permita a detecção de possíveis complicações.

**Palavras-chave:** Endodontia Regenerativa, Traumatismos Dentário, Avulsão Dentária, Reabsorção da Raiz.



## 5 - VARIAÇÕES DA MORFOLOGIA INTERNA DE 152 PRÉ-MOLARES INFERIORES: ESTUDO MULTIANALÍTICO TRIDIMENSIONAL Nº: 1037

**Pedro Torres Dantas**

Universidade do Grande Rio - Unigranrio

**Amanda Assumpção Marques**

Universidade do Grande Rio - Unigranrio

**Thais Martins de Souza**

Universidade do Grande Rio - Unigranrio

**Renata Perez Viana Silva**

Faculdades integradas do Norte de Minas - FUNORTE

**Sabrina de Castro Brasil**

Universidade Veiga de Almeida - UVA

**E-mail para contato:** dpedrotd@gmail.com

O conhecimento da anatomia interna do sistema de canais radiculares tem sido apontado como fator de extrema importância para a realização de limpeza e desinfecção químico-mecânica adequadas durante o tratamento endodôntico. Áreas não instrumentadas ou canais não localizados podem favorecer a permanência de microrganismos em casos de necrose pulpar, e levar ao fracasso do tratamento endodôntico. Este estudo avaliou a morfologia interna dos pré-molares por meio de imagens de microtomografia computadorizada (micro-CT). Cento e cinquenta e dois pré-molares inferiores foram digitalizados por micro-CT e reconstruídos com o software NRecon. Os parâmetros 3D (comprimento da raiz, volume total, área e volume dos 5mm apicais e diâmetro apical) foram avaliados através dos softwares CTAn e CTVol. Os resultados foram apresentados de forma descritiva. Verificou-se que o comprimento médio das raízes foi de 12,54 mm, o volume total do de 7mm<sup>3</sup> e a área e volume dos 5mm apicais foram 12,17mm<sup>2</sup> e 0,98mm<sup>3</sup>, respectivamente. A média do diâmetro apical encontrado foi de 1,99 mm. Verificou-se que 66,44% dos canais apresentavam canal radicular principal único (tipo I), seguido do tipo V (15,78%) e III (9,86%), enquanto 10,52% dos espécimes apresentavam canal lateral e 4,6% delta apical. O estudo de pré-molares inferiores por microtomografia permitiu análise criteriosa das complexidades anatômicas, o que viabiliza o desenvolvimento de estudos que investiguem estratégias para a otimização da desinfecção e consequente aumento das taxas de sucesso na terapia endodôntica.

**Palavras-chave:** “Micro-computed”, “Micro-computed tomography”, “Micro-CT”, “Endodontia”, “Canal radicular”, “Root canal morphology” e “Mandibular premolars”.



## 6 - RELATO DE CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM DIAGNÓSTICO DE CISTO Nº: 1224

**Paula Patrony de Menezes**

Universidade Federal Fluminense

**Thâmia Adriane Rocha Matos**

Universidade Federal Fluminense

**Miriam Beatriz Jordao Moreira Sarruf**

Universidade Federal Fluminense

**Henrique Eduardo Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Ana Carolina de Carvalho Maciel**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:** paulapatrony@id.uff.br

A cirurgia periapical é um recurso utilizado para resolver casos em que a solução satisfatória não foi alcançada pelo tratamento endodôntico convencional. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de um achado radiográfico de uma extensa lesão periapical envolvendo os elementos dentários 21, 22 e 23, onde a opção de tratamento foi cirúrgica. Paciente de sexo feminino com 50 anos sem sinais e sintomas evidentes, com coroas, retentores intrarradiculares e tratamentos endodônticos realizados há muitos anos. Após palpação clínica, na qual foi observado crepitação óssea, realizou-se uma incisão para curetagem da loja óssea envolvendo as raízes dos 3 dentes para que a lesão fosse totalmente removida, permitindo secção apical de 2mm. O preparo apical foi realizado com ponta de ultrassom cirúrgica Enac diamantada e angulada, e o material eleito para preencher a cavidade retrógrada foi MTA branco (Angelus). Para o preenchimento da loja óssea foi utilizado um xenoenxerto (Osteogen), com a finalidade de estimular a osteocondução e uma membrana reabsorvível (GenDerm). O material coletado da loja óssea foi enviado para análise histopatológica, o laudo comprovou ser um cisto radicular. Após acompanhamento clínico radiográfico por 8 meses pode-se constatar ausência de sinais e sintomas. Concluiu-se, que até o presente momento, a técnica cirúrgica empregada foi eficaz para a solução do caso. Ademais, a importância da análise histopatológica para confirmação do diagnóstico.

**Palavras-chave:** Cirurgia Odontológica, Cisto Radicular, Curetagem



## 7 - AVALIAÇÃO DA AÇÃO ANTIMICROBIANA DE EXTRATOS MARINHOS FRENTE A MICRORGANISMOS ASSOCIADOS À INFECÇÃO ENDODÔNTICA Nº: 1200

**Nicolly Duarte de Abreu**

Universidade Federal Fluminense

**Gabriela Ceccon Chianca**

Universidade Federal Fluminense

**Helvécio Cardoso Corrêa Póvoa**

Universidade Federal Fluminense

**Raquel Rennó Braga**

Universidade Federal Fluminense

**Natalia Iório Lopes Pontes Póvoa**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:** nicollyduarte@id.uff.br

A presença de microrganismos resistentes no sistema de canais radiculares, como o “*Enterococcus faecalis*”, pode levar ao insucesso no tratamento endodôntico. Diante da crescente resistência microbiana, buscar novos compostos antimicrobianos torna-se relevante. Logo, moluscos marinhos foram selecionados devido ao desafiador nicho ecológico, resultando em alto potencial para presença/produção bactericida/bacteriostática. Este estudo avaliou a ação antimicrobiana de extratos isolados das espécies “*Felimare lajensis*” e “*Tambja stegosauriformis*”. As Concentrações Inibitórias Mínimas (CIMs) e Concentrações Bactericidas Mínimas (CBMs) dos extratos foram avaliadas em duas amostras de “*E. faecalis*”: (I) amostra padrão (ATCC 29212) e (II) amostra clínica isolada de infecção endodôntica. Os extratos foram diluídos em dimetilsulfóxido (DMSO) e testados em diferentes concentrações (80 a 0,078 mg/mL), avaliando também a CMI de DMSO, nas correspondentes concentrações (8 a 0,0078 %). O controle foi obtido pelos extratos sem inóculos. O extrato de “*F. lajensis*” apresentou ação bacteriostática, inibindo o crescimento de I e II nas concentrações 5 mg/mL e 10 mg/mL, respectivamente, e atividade bactericida em I e II nas concentrações 40 mg/mL e 80 mg/mL, respectivamente. O extrato de “*T. stegosauriformis*” apresentou ação bacteriostática, inibindo o crescimento das amostras na concentração 0,25 mg/mL, e atividade bactericida em I e II nas concentrações 10 mg/mL e 40 mg/mL, respectivamente. Os resultados sugerem que os extratos constituem possíveis alternativas terapêuticas bacteriostáticas e bactericidas complementares em infecções endodônticas, sugerindo a realização de estudos complementares para avaliar características citotóxicas.

**Palavras-chave:** Testes de sensibilidade microbiana; endodontia; moluscos



## 8 - SEPULTAMENTO RADICULAR EM PACIENTE SUBMETIDO À RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE CASO Nº: 1199

**Raquel Machado Azevedo Cardeal**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Roberta Silveira da Silva Marski**

Faculdade Santa Marcelina

**Giogiana Amaral**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Nancy de Assis Ferreira**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**E-mail para contato:** raquelmacardeal@gmail.com

A radioterapia é uma das opções de tratamento mais utilizada para câncer de cabeça e pescoço, portanto pode resultar em diversas alterações na cavidade oral. Como efeito adverso mais destrutivo está a cárie de radiação, apresentando rápida progressão e lesão severa. Este fato, somado a não recomendação da exodontia, devido ao alto risco da osteorradionecrose, a terapia preconizada é o tratamento endodôntico, e sepultamento das raízes, quando inviável manter a coroa dentária. O objetivo deste trabalho foi apresentar, através de um relato de caso, uma abordagem terapêutica endodôntica associada ao sepultamento radicular. Paciente do sexo masculino, 57 anos, com histórico de câncer de orofaringe, submetido à radioterapia, foi encaminhado à clínica da FOUerj, com cáries de radiação, visíveis tanto radiograficamente quanto ao exame clínico. Profilaxia antibiótica antecedeu ao preparo biomecânico, onde os elementos 43, 42, 32 e 33, foram submetidos ao tratamento endodôntico e sepultamento radicular, em sessão única, com uso do isolamento absoluto modificado, clorexidina como solução irrigadora, odontometria com o auxílio de localizador apical, não instrumentação além do limite apical, instrumentação mecanizada, compactação lateral da guta percha e uso de cimento endodôntico a base de zinco e eugenol. Para vedar a guta percha, com a finalidade de evitar a futura percolação, foi utilizado amálgama, em razão da propriedade antimicrobiana da prata. O paciente apresentou bom prognóstico, sem anormalidades após o tratamento e com redução significativa das lesões periapicais. Desta forma, técnica do sepultamento é uma opção viável que previne ou adia a ocorrência da osteorradionecrose.

**Palavras-chave:** Sepultamento Radicular; Tratamento Endodôntico; Cárie de Radiação.





## **9 - AMPLIAÇÃO FORAMINAL NO TRATAMENTO DE ABCESSO INTRAÓSSEO COM REABSORÇÃO APICAL EXTERNA: RELATO DE CASO**

### **Nº: 1009**

**Anna Carolina Andrade de Souza Vasconcelos**  
Universidade Federal Fluminense

**Natalia Marques Gavino**  
Universidade Federal Fluminense

**Ingrid Kimberly Bezerra dos Santos**  
Universidade Federal Fluminense

**Daniel Rodrigo Herrera Morante**  
Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:** annacarolina.vasconcelos@hotmail.com

O tratamento endodôntico tem por objetivo a descontaminação do sistema de canais radiculares. Diante da necessidade de tratamento endodôntico em um elemento dentário, algumas consequências podem ser percebidas, como por exemplo: dor, presença de fístula, abscessos periapicais, reabsorção radicular externa ou interna, entre outras. O objetivo deste trabalho é relatar um caso realizado na Clínica de Estágio Supervisionado Adulto III, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense e demonstrar a importância da ampliação foraminal e o uso do localizador eletrônico foraminal. A paciente compareceu à clínica com o elemento 33 acessado e com medicação intracanal, porém relatando um edema anterior ao acesso e drenagem de secreção purulenta via canal durante o acesso. Com a análise da tomografia e radiografia pré-operatória, pôde-se observar a presença de uma lesão radiolúcida e reabsorção inflamatória externa no ápice. Junto ao relato e aos achados clínicos foi diagnosticado um caso de abscesso intraósseo. O tratamento endodôntico foi executado utilizando instrumentação mecanizada, localizador eletrônico e complementando a instrumentação do terço apical com a técnica de ampliação foraminal. A paciente não apresentou sintomatologia pós-operatória nos períodos avaliados de 24, 48 e 72 horas. Adicionalmente, observou-se regressão na lesão radiolúcida por meio da radiografia de controle após 5 meses da realização do tratamento. Conclui-se que a indicação da ampliação foraminal é pertinente em relação à descontaminação apical tendo como aliado o uso do localizador eletrônico foraminal.

**Palavras-chave:** Endodontia, Reabsorção da Raiz, Forame Apical



## 10 - NECROSE PULPAR DE ORIGEM VASO OCLUSIVA EM PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME: RELATO DE CASO Nº: 1074

**Nicole Martins Santos Mannarino**  
Universidade Federal Fluminense

**Sara Cristina da Silva Passos**  
HEMORIO

**Vera Lúcia Duarte da Costa Mendes**  
HEMORIO

**Giullia Rodrigues Rangel Ibraim**  
HEMORIO

**Talita de Souza dos Santos**  
Universidade Veiga de Almeida

**E-mail para contato:** nicolemannarino@id.uff.br

A anemia falciforme (AF), caracterizada pela homozigose de hemoglobina S (HbSS), é uma das doenças genéticas e hereditárias mais comuns no Brasil e no mundo. A HbSS altera a conformação arredondada das hemácias, que apresentam formato de foice. Essa alteração interfere na microcirculação sanguínea, causando vaso-oclusão, devido à maior aderência dessas hemácias às células endoteliais. As alterações fisiopatológicas da doença também podem gerar manifestações bucais. A polpa dentária possui circulação terminal e em casos de AF está suscetível à trombose, podendo ocorrer necrose pulpar mesmo em dentes hígidos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de necrose pulpar vaso-oclusiva (NPVO) em indivíduo com AF. Paciente, sexo masculino, 21 anos, com boa higiene oral, admitido na emergência do Setor de Odontologia do Hemorio com queixa de dor, associado ao edema em face direita, em uso de antibioticoterapia há 7 dias. Ao exame físico foi observado aumento de volume na face direita, doloroso à palpação. Ao exame intrabucal, abscesso em fundo de vestibulo em região posterior. Foi realizado rastreamento de fístula e radiograficamente evidenciou-se origem no elemento 44. Clinicamente, o elemento apresentava-se hígido, sem histórico de trauma ou doença periodontal, permitindo o diagnóstico de NPVO. A conduta inicial foi o acesso endodôntico, e encaminhamento para a finalização do tratamento endodôntico. Dessa forma, é de suma importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre a AF e suas manifestações orais para o devido manejo do paciente, agindo prontamente, a fim de evitar complicações graves.

**Palavras-chave:** Doença falciforme, Anemia falciforme, Necrose Pulpar