



1- TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: DESAFIOS RELACIONADOS À CONDIÇÃO SISTÊMICA

Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Larissa Fassarela Marquiere

Discente pós-graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Ingrid Aline Muniz

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Caroline Rabelo Camargos

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Maria Elisa de Souza e Silva

Professora Titular – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Warley Luciano Fonseca Tavares

Professor Adjunto – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail para correspondência: hugohsdguimaraes@hotmail.com

O objetivo deste trabalho foi descrever a frequência da necessidade de tratamento endodôntico em pacientes de transplante de medula óssea e relacionar à condição sistêmica. Foi realizada coleta dos dados dos prontuários (frequência de tratamento endodôntico, fase do transplante e alterações sistêmicas) de 632 pacientes de transplante de medula óssea do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) que foram encaminhados à Faculdade de Odontologia da UFMG para tratamento odontológico. Dos 632 pacientes analisados, 96 (15,18%) receberam tratamento endodôntico, sendo 61 (63,54%) pacientes pré-transplante e 35 (36,46%) pós-transplante. A quantidade, por paciente, do número de tratamentos endodônticos variou de 1 a 10, sendo 43% 1 tratamento; 8% para 2; 8% para 3 e 37% para 4; 3% para 5 e 1% para 10 tratamentos endodônticos. Esses indivíduos apresentaram como doenças primárias: Leucemia Mieloide Aguda (17%); Leucemia Mieloide Crônica (14%); Aplasia de Medula (12%); Mieloma Múltiplo (11%); Leucemia Linfocítica Aguda (7%); Linfoma (6%); Linfoma de Hodgkin (5%); Mielodisplasia (2%); Mielofibrose (2%); Mieloplasia (1%); Amiloidose Sistêmica de Cadeia Leve (1%); Anemia de Falconi (1%); Hemoglobinúria Paroxística Noturna (1%); Hipoplasia de medula (1%); Leucemia Linfóide Aguda (1%); Linfoma do manto (1%) e 17% não foram diagnosticadas. Compreender as doenças primárias mais relevantes no contexto do transplante de medula óssea contribui para o sucesso do tratamento endodôntico nos níveis de planejamento até o pós-procedimento. Assim, prevenir complicações antes e após a realização do transplante, além de adequar protocolos para melhor prognóstico do tratamento endodôntico.

Protocolo de aprovação CEP (CAAE:77375517.9.0000.5149)

Palavras-chave: Transplante de medula óssea; Endodontia; Tratamento endodôntico.



2. INTERVENÇÃO MINIMAMENTE INVASIVA EM REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: RELATO DE CASO

Thatyelly Porto Correa

Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Taiane Beatriz da Fonseca Cal

Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Vitória Moura Diniz Adame

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Kevy de Almeida Ferreira

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Guilherme Souza Rocha

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Cinthya Cristina Gomes

Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Departamento de Formação Específica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

E-mail para correspondência: thatyelly@hotmail.com

A reabsorção radicular consiste na perda de tecido mineralizado da superfície interna ou externa do dente devido à ação das células clásticas. A reabsorção cervical externa inicia-se na junção amelocementária reabsorvendo o cimento, a dentina e o esmalte. Este estudo relata um caso clínico de tratamento de um dente acometido por reabsorção cervical externa com acompanhamento clínico e radiográfico. Paciente, sexo masculino, 28 anos, compareceu ao ambulatório relatando mancha no elemento 11. Ao exame clínico, apresentava mancha rosada na região cervical lingual, cavitação na região cervical do esmalte e sangramento gengival sem perda de inserção. Radiograficamente foi observada alteração na raiz do incisivo central direito, diagnosticada como reabsorção radicular externa. O teste de sensibilidade pulpar com resposta negativa confirmou o quadro de necrose pulpar, indicando a necessidade de tratamento endodôntico. Para o tratamento optou-se por abordagem minimamente invasiva, com acesso endodôntico, instrumentação e trocas mensais de hidróxido de cálcio, durante três meses. Após esse período, o canal radicular foi obturado com guta-percha e cimento 26, no terço apical. O terço cervical e médio foram preenchidos com MTA, deixando um espaço central para posterior colocação dos pinos de fibra de vidro. O pino de fibra de vidro foi cimentado com cimento resinoso e o dente restaurado com resina composta. Após seis anos de controle radiográfico semestral e anual, notou-se normalidade nos tecidos perirradiculares e ruptura do processo de reabsorção. A intervenção minimamente invasiva adotada neste caso apresenta um tratamento viável para reabsorções radiculares externas do



terço cervical, principalmente em dentes anteriores. **Número do Parecer CEP:** 6.574.260

Palavras-chave: Trauma dental; reabsorção cervical externa; tratamento de reabsorção; MTA; intervenção minimamente invasiva

3.ENDODONTIA EM PACIENTES DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: ASPECTOS RELACIONADOS AO USO DE MEDICAÇÕES SISTÊMICAS

Ingrid Aline Muniz

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Larissa Fassarela Marquiore

Discente pós-graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Brenda Alves Santos

Discente graduação em odontologia – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Maria Elisa de Souza e Silva

Professora Titular – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Warley Luciano Fonseca Tavares

Professor Adjunto – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail para correspondência: ingrid.aline238@gmail.com

Este estudo visou investigar o uso de medicação sistêmica e a frequência da necessidade de tratamento endodôntico radical (TER) em pacientes de transplante de medula óssea. Foram analisados os prontuários de 632 pacientes de transplante de medula óssea do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), os quais receberam encaminhamento para tratamento odontológico na Faculdade de Odontologia da UFMG. Foram coletados os dados referentes à frequência da necessidade de tratamento endodôntico, à fase do transplante e os principais medicamentos utilizados por esses pacientes no momento da realização do TER. Dessa forma, observou-se que dentre o conjunto de pacientes estudados 96 (15%) receberam TER, sendo 61 (64%) na fase pré-transplante e 35 (36%) na fase pós-transplante. Ao analisar as medicações utilizadas, constatou-se que as 10 mais prevalentes foram: Antibióticos da classe sulfonamida (21%); seguido por imunossupressores (13%); antagonistas de receptor da angiotensina II (8%); Inibidores de bomba de prótons (6%); Corticoides (6%); repositores eletrolíticos (5%); Antineoplásicos (4%); benzodiazepínicos (4%); antilipêmico (4%) e agentes alquilantes (4%), também com ação antineoplásica e outros (25%). Portanto, compreender o histórico médico do paciente e a interação dos medicamentos é pertinente para evitar complicações, eliminar focos de infecção de forma segura e mais previsível além de contribuir para melhora da qualidade de vida. Protocolo de aprovação CEP (CAAE:77375517.9.0000.5149).

Palavras-chave: Transplante de medula óssea; Endodontia; Tratamento endodôntico.



4. EFEITOS ANTIMICROBIANOS DA IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA CONTÍNUA COM ÁGUA OZONIZADA NA DESINFECÇÃO ENDODÔNTICA COMPLEMENTAR

Isabella Soares de Oliveira Matos

Aluna de pós graduação do Instituto de Saúde de Nova Friburgo ISNF/UFF

Maricélia Paula Gomes de Freitas

Mestre em clínica odontológica pelo Instituto de Saúde de Nova Friburgo ISNF/UFF

Renata Ximenes Lins

Professora do Departamento de Formação Específica do Instituto de Saúde de Nova Friburgo ISNF/UFF

E-mail para correspondência: isabellasom@id.uff.br

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito antimicrobiano do preparo químico-mecânico utilizando limas rotativas de Ni-Ti, seguido de dois diferentes protocolos finais de irrigação, contra o biofilme de *Enterococcus faecalis*. Vinte caninos inferiores foram pareados com base em uma avaliação 3D do volume do canal radicular avaliado por microtomografia computadorizada (micro-CT). Os dentes foram preparados utilizando a lima Pro-taper Next until X3 #30.07 1mm no ápice. Os dentes foram então esterilizados e incubados com *Enterococcus faecalis* por 21 dias para permitir a maturação do biofilme nas paredes radiculares. Os dentes foram divididos em dois grupos experimentais (n=10): Grupo 1: hipoclorito de sódio a 2,5% e irrigação ultrassônica passiva (PUI); Grupo 2: água ozonizada (40 µg/ml) sob irrigação ultrassônica contínua (CUI). Amostras microbianas foram coletadas utilizando limas Hedstroem #15, raspando as paredes do canal radicular antes (S1), imediatamente após (S2) e 14º dia após o procedimento experimental (S3). As amostras coletadas foram analisadas por meio da contagem de unidades formadoras de colônias por mililitro (UFC/mL). No 14º dia de incubação após os tratamentos experimentais não foi identificado crescimento de bactérias em ambos os grupos. As contagens de S2 e S3 apresentaram redução significativa em relação a S1. Ambos os protocolos finais de irrigação reduziram efetivamente a carga microbiana. A água ozonizada surge como uma alternativa atóxica ao hipoclorito de sódio, adequada para uso na técnica CUI.

Palavras-chave: Desinfecção; *Enterococcus faecalis*; ozônio; tratamento endodôntico.



5. FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA AO ALARGAMENTO FORAMINAL NO REPARO APICAL DE DENTES COM LESÃO PERIAPICAL: UM ESTUDO CLÍNICO

Marcelo Levin Cidade D'Amato Tavares

Universidade Federal Fluminense, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Nova Friburgo, RJ, Brasil;

Ludmila da Silva Guimarães

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil;

Erlange Andrade Borges da Silva

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil;

Karla Bianca Fernandes da Costa Fontes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Livia Azeredo Alves Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Leonardo dos Santos Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: damato_marcelo@id.uff.br

O objetivo deste estudo foi avaliar o reparo apical após 12 meses do tratamento endodôntico com alargamento do foraminal associado a fotobimodulação, em dentes necrosados e com lesão periapical. Este estudo clínico prospectivo, duplo cego e randomizado consistiu em uma amostra de 70 participantes que foram atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense / Instituto de Saúde de Nova Friburgo. Os participantes foram divididos aleatoriamente em dois grupos: G1= alargamento foraminal (n=35); G2= alargamento foraminal associado a terapia fotodinâmica e ao laser de baixa intensidade (n=35). Todos os tratamentos foram realizados em sessão única, com o sistema recíprocante. No G2, utilizou o azul de metileno como fotossensibilizador após a instrumentação; e uma fibra no interior do canal durante 90 segundos (9J). Foi realizado laserterapia em contato pontual mediante a irradiação de um ponto na gengiva da face vestibular e um outro ponto na face palatina/lingual, por 40 segundos (4J). Os desfechos foram categorizados como: reparado, em reparação e não reparado. As categorias reparado e em reparação foram classificadas como sucesso, enquanto que não reparado como insucesso. A taxa de sucesso geral foi de 100%/100%, com 84,4%/67,9% reparados, 15,6%/32,1% em reparação e 0%/0% não reparado, para os grupos G1 e G2, respectivamente. O emprego da terapia fotodinâmica com alargamento foraminal não influenciou no reparo apical após o tratamento endodôntico de dentes com lesão periapical. CEP: 2.353.996. Apoio: FAPERJ/CNPQ/CAPES.

Palavras-chave: Endodontia, dente não vital, periodontite periapical, Fotoquimioterapia



6- SUCESSO E INSUCESSO DO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM MOLARES - ANÁLISE CLÍNICA E RADIOGRÁFICA

Pedro Henrique do Espírito Santo Sousa

Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

Deivid Daniel Cardoso Viana

Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

Juliana Franco Monteiro

Cirurgiã-Dentista, Consultório particular, Clínica Conceito Odontologia e Psicologia

Ana Clara aAves Araújo

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

Cristiane Melo Caram

Cirurgiã-Dentista, Especialista em Endodontia, Consultório particular, EndoMais

Maria Antonieta Veloso Carvalho de Oliveira

Docente da área de Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

E-mail para correspondência: pedrosousa.ph@ufu.br

O presente trabalho teve como objetivo analisar a taxa de sucesso e insucesso do retratamento endodôntico de molares de uma população brasileira por meio de dados clínicos e radiográficos, em estudo observacional, retrospectivo e descritivo. A coleta de dados foi realizada na Clínica EndoMais de Uberlândia-MG, a partir de 56 molares retratados endodonticamente, pela mesma endodontista num período de 10 anos. Foram analisados dados clínicos e radiográficos, antes do retratamento e após a preservação de 12 meses, visando a categorização em sucesso ou insucesso e a busca da possível causa do insucesso. Houve diferença estatística na comparação dos dados clínicos e radiográficos observados antes e após o retratamento ($p < 0,001$). Clinicamente, antes do retratamento foi constatado que 42,85% ($n=24$) dos casos apresentavam sinais clínicos patológicos, como doença periodontal em 7,14% ($n=4$) dos casos e edema/tumefação em 32,14% ($n=18$). Na análise radiográfica, averiguou-se que 87,5% ($n=49$) possuíam lesão periapical e 87,5% ($n=49$) obturação insatisfatória. Após a preservação do retratamento, a presença de sinais clínicos patológicos foi reduzida para 12,5% ($n=7$), sendo encontrados: 3,5% ($n=2$) com doença periodontal e 12,5% ($n=7$) com edema/tumefação. No exame radiográfico, notou-se significativa regressão das lesões, constatadas em 28,57% ($n=16$) dos casos e 32,14% ($n=18$) possuíam obturação insatisfatória. Por fim, concluiu-se que a taxa de sucesso dos retratamentos endodônticos de molares ocorreu em 67,85% dos casos e de insucesso em 32,15% e teve como possíveis fatores causais de insucesso, em igual proporção, a infecção intrarradicular, relacionada a tratamento endodôntico inadequado e a infecção extrarradicular.

CEAAE: 57675622.0.0000.5152

Palavras-chave: Análise; Estudo Observacional; Retratamento



7- INDICAÇÕES E VANTAGENS DO RETRATAMENTO SELETIVO NA ENDODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriella Gomes Moraes

Universidade Federal Fluminense – Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Rio de Janeiro, Brasil.

Vania Gomes Moraes

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Lívia Azeredo Alves Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Erlange Andrade Borges da Silva

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Leonardo dos Santos Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: gabriellamoraes@id.uff.br

O presente trabalho tem como objetivo relatar uma revisão de literatura abordando as indicações e vantagens do retratamento seletivo (RS). O tratamento endodôntico, busca em geral, evitar a perda dentária. Contudo, podem ocorrer insucessos que não alteram o estado da doença, sendo o controle bacteriano inadequado o principal. Eventuais falhas durante o tratamento podem exigir uma segunda intervenção, sendo o retratamento endodôntico a primeira opção. O RS de raízes afetadas por periodontite apical (PA) pode representar uma abordagem conservadora, desde que recomendada. Retratar todas as raízes pode implicar no risco de comprometer a integridade estrutural do dente. As indicações que justificam o RS englobam casos em que o tratamento endodôntico inicial foi conduzido há mais de um ano, em dentes com restaurações coronárias satisfatórias, sem exposição direta da obturação à cavidade oral e ausência de doença periodontal. Em dentes multirradiculares é indicado em casos em que há rarefações ósseas periapicais em apenas uma das raízes, confirmadas pela análise da Tomografia Computadorizada. Como vantagens temos o fato de permitir um acesso mais conservador em direção à raiz a ser retratada, preservação de estrutura dentária e restaurações indiretas; redução dos riscos de iatrogenias e dos custos para o paciente. O RS de raízes com PA, pode ser mais uma forma de tratamento conservador viável na endodontia, visto que o retratamento de todas as raízes, pode aumentar o risco de enfraquecimento dental e perda do dente. Portanto, torna-se cada vez mais necessário compreender sobre o RS, abordando suas vantagens e indicações na endodontia.

Palavras- chave: Endodontia; Retratamento; Tratamento do canal radicular, Periodontite apical.



8- AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DO TRATAMENTO ENDODONTICO ASSOCIADO À AMPLIAÇÃO FORAMINAL

Gabriella Gomes Moraes

Universidade Federal Fluminense – Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Rio de Janeiro, Brasil.

Vania Gomes Moraes

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Ludmila da Silva Guimarães

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Lívia Azeredo Alves Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Erlange Andrade Borges da Silva

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Leonardo dos Santos Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: gabriellamoraes@id.uff.br

O estudo tem como objetivo avaliar os resultados clínicos e radiográficos de dentes unirradiculares com lesão periapical assintomática submetidos ao tratamento endodôntico com alargamento foraminal. A pesquisa foi realizada na clínica do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (UFF-NF), envolvendo 111 participantes que necessitavam de tratamento endodôntico, o qual foi realizado por um especialista, em sessão única, com preparo mecânico do canal em “00”, sendo determinada pelo localizador apical eletrônico, com instrumentação recíprocante. Os participantes foram convocados para avaliações clínicas e radiográficas, por dois especialistas calibrados, de forma independente, em intervalos de 3, 6, 12, 18 e 24 meses. As restaurações coronárias foram avaliadas como adequadas, inadequadas ou ausentes. A avaliação radiográfica foi categorizada considerando *strict criteria* (resolução completa da lesão periapical) e *loose criteria* (lesões reparadas e em reparação). A taxa de sucesso do *strict criteria* foi de 61,27% e do *loose criteria* foi de 100%. Nenhuma restauração foi perdida durante o tempo de acompanhamento. Sendo assim, durante o período de 24 meses, os resultados clínicos e radiográficos dos dentes com lesão periapical assintomática, no qual foram realizados o tratamento endodôntico em sessão única com alargamento foraminal, demonstraram resultados positivos, sobretudo os critérios mais rigorosos tendo em vista uma taxa de mais de 60% de sucesso. CEP: 2. 353.996. Apoio: FAPERJ, CNPq, CAPES.

Palavras- chave: Endodontia; Tratamento do canal radicular; Periodontite periapical



9- CASO CLÍNICO DE INTRUSÃO COM PROTOCOLO CLÍNICO CONSERVADOR: ACOMPANHAMENTO DE 10 ANOS

Taiane Beatriz da Fonseca Cal

Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Thatyelly Porto Correa

Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Vitória Moura Diniz Adame

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Kevy de Almeida Ferreira

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Guilherme Souza Rocha

Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil

Cintha Cristina Gomes (orientadora)

Docente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo (PPGO-ISNF) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil
Departamento de Formação Específica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

E-mail para correspondência: taianecal@id.uff.br

A luxação intrusiva é caracterizada pelo deslocamento axial do dente em direção ao osso alveolar, podendo afetar a vitalidade pulpar e o ligamento periodontal. As formas mais comuns de tratamento são aguardar a reerupção espontânea ou reposicionamento com procedimento ortodôntico ou cirúrgico imediato. Este relato de caso objetivou descrever o tratamento realizado em uma criança de 8 anos, do sexo masculino, que sofreu luxação intrusiva do elemento dentário 11. Devido a idade do paciente, o estágio de desenvolvimento do elemento dentário, a profundidade de intrusão e o diâmetro foraminhal, optou-se pelo protocolo de aguardar a reerupção dentária. Foi estabelecido um protocolo clínico de monitoramento do processo de reerupção através de medição mensal da coroa dentária, além de exames radiográficos e teste de sensibilidade pulpar. Após 4 meses de controle pode-se observar um processo de reerupção progressiva de aproximadamente 0,5mm ao mês, entretanto com resposta negativa aos testes de sensibilidade pulpar. A resposta positiva aos testes de sensibilidade pulpar ocorreu após 7 meses de controle e o protocolo de medida da reerupção, criado por nossa equipe, demonstrou 2mm de reerupção. Após 12 meses de controle clínico e radiográfico o dente apresentava-se vital e posicionado na arcada. O *follow-up* de 10 anos demonstrou um elemento dentário saudável. Pode-se concluir que o estabelecimento de um protocolo clínico para medição da progressão da reerupção foi fundamental para o gerenciamento conservador do presente caso, proporcionando um desfecho de excelência sem sequelas.

Palavras-chave: Luxação dentária; Lesões dentárias; Intrusão dentária; Tratamento.



10- A INFLUÊNCIA DO PH ÁCIDO NA SOLUBILIDADE DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO E RESINA EPÓXI

Bruna Fornasier

Acadêmica de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;

Claudio Malizia

Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;

Juliana da Silva Chagas Cypriano

Ex-aluna da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Vitória Cerqueira Soares

Ex-aluna da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Luciana Moura Sassone

Professora titular da endodontia, coordenadora do programa de pós-graduação stricto sensu da Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Emanuel João Nogueira Leal da Silva

Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;

E-mail para correspondência: bfa20011@gmail.com

O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do pH ácido na solubilidade de dois cimentos endodônticos à base de silicato de cálcio (BioRoot RCS® e Bio-C Sealer®), comparados a outro à base de resina epóxi (AH Plus Jet®), após imersão em soluções ácidas e neutras sem fosfato na composição e com capacidade tamponante (ácido acético-acetato em pH 5 e imidazol em pH 7). Os resultados da solubilidade foram expressos como percentuais da massa original das amostras após 24 horas, 7 e 30 dias de imersão. Utilizou-se análise estatística baseada na distribuição normal dos dados, empregando ANOVA de um fator e teste de Tukey, com significância estabelecida em 5%. O AH Plus Jet apresentou uma solubilidade significativamente inferior em comparação com os outros cimentos. O Bio-C Sealer apresentou maior solubilidade que o BioRoot RCS, exceto após 30 dias em pH 7. Com tempo, os cimentos à base de silicato de cálcio apresentaram aumento na solubilidade, enquanto o AH Plus Jet teve ganho de peso após 7 e 30 dias. O pH ácido afetou negativamente a solubilidade dos cimentos Bio-C Sealer e BioRoot RCS, mas não influenciou a do AH Plus Jet. Assim, o AH Plus Jet atendeu aos padrões da ISO, enquanto o Bio-C Sealer e o BioRoot RCS não cumpriram os requisitos. Além disso, o pH ácido teve impacto significativo na solubilidade dos cimentos à base de silicato de cálcio, mas não afetou o AH Plus Jet.

Palavras-chave: Endodontia; Solubilidade; Endodôntico.



11- INVESTIGAÇÃO DE CALCIFICAÇÃO PULPAR EM PACIENTES ORTODÔNTICOS E POLIMORFISMOS GENÉTICOS EM GENES CODIFICADORES DE FATORES DE CRESCIMENTO

Sandra Regina Santos Meyfarth

Aluna de pós-graduação - Doutorado, Universidade Federal Fluminense

Iago Ramirez

Aluno de pós-graduação - Mestrado, Universidade de São Paulo

Peter Proff

Professor, Doutor, Universidade de Regensburg

Livia Azeredo Alves Antunes

Professora, Doutora, Universidade Federal Fluminense

Erika Calvano Küchler

Professora, Doutora, Universidade de Bonn

Leonardo Santos Antunes

Professor, Doutor, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: srsmeyfarth@gmail.com

Este estudo objetivou investigar se polimorfismos genéticos no fator de crescimento epidérmico, no receptor do fator de crescimento epidérmico, no fator de crescimento transformador beta 1 e no receptor do fator de crescimento transformador beta tipo 2 estão associados ao risco de calcificações da polpa dentária em pacientes ortodônticos. Radiografias panorâmicas digitais e DNA genômico de 132 pacientes foram investigados neste estudo transversal. Primeiros molares superiores e inferiores foram analisados quanto a presença de calcificação pulpar. O DNA genômico extraído da saliva foi usado para genotipagem de 8 SNPs usando reação em cadeia da polimerase em tempo real: fator de crescimento epidérmico (rs2237051 e rs4444903), receptor do fator de crescimento epidérmico (rs2227983 e rs763317), fator de crescimento transformador beta 1 (rs1800469 e rs4803455), e receptor do fator de crescimento transformador beta tipo 2 (rs3087465 e rs764522). A associação entre calcificação pulpar e polimorfismos genéticos foi analisada por meio de distribuições alélicas e genotípicas e frequências de haplótipos ($P < 0,05$). Como resultados obteve-se uma prevalência de calcificação pulpar foi de 42,4% em 490 molares. A análise genotípica e a distribuição alélica não mostraram associação estatisticamente significativa entre os SNPs avaliados e a calcificação pulpar em molares ($P > 0,05$). Nenhuma combinação de haplótipos apresentou diferença estatisticamente significativa ($P > 0,05$). Portanto, pode-se concluir que polimorfismos genéticos em genes que codificam fatores de crescimento não estão associados à calcificação da polpa dentária em pacientes ortodônticos. Protocolo do Comitê de ética em Pesquisa da Universidade de Regensburg, Alemanha: #19-1549-101.

Palavras-chave: Calcificações da polpa dentária; Polimorfismo genético; Fator de crescimento epidérmico; Receptor do fator de crescimento epidérmico; Fator de crescimento transformador beta 1; Receptor do fator de crescimento transformador beta tipo 2.



12- TERAPIA REGENERATIVA EM DENTE PERMANENTE JOVEM – RELATO DE CASO

Rafael Augusto Fernandes Ebaid

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Faculdade de Odontologia da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Brenda Silva Araújo

Faculdade São Leopoldo Mandic, Instituto de Pesquisas São Leopoldo Mandic, Endodontia, Belo Horizonte, MG, Brazil.

André Luis Martins Leal

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Odontologia da UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

João Nogueira Cunha

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Faculdade de Odontologia da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Bruna de Athayde Casadei

Faculdade São Leopoldo Mandic, Instituto de Pesquisas São Leopoldo Mandic, Endodontia, Belo Horizonte, MG, Brazil.

Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves

Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia da UFMG, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

E-mail para correspondência: rafel1905@hotmail.com

A terapia regenerativa em dentes permanentes jovens é uma abordagem promissora na odontologia. Ela envolve a utilização de técnicas avançadas para estimular o crescimento e regeneração dos tecidos dentários danificados. O objetivo do presente estudo foi relatar um caso de molar permanente jovem, com diagnóstico de necrose pulpar apresentando rizogênese incompleta. Paciente do gênero feminino, 08 anos de idade compareceu à clínica do curso de especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, Unidade Belo Horizonte, para tratamento endodôntico. Foi proposta a terapia regenerativa que envolveu as seguintes etapas: anestesia, abertura, odontometria, instrumentação mínima, desinfecção com de gel clorexidina e 2%, irrigação abundante com soro fisiológico, medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio, indução de sangramento para formação de coágulo sanguíneo, vedamento cervical com agregado trióxido mineral e resina composta. A paciente permaneceu sem sintomas até 5 meses após o tratamento. Porém radiograficamente notou-se um aumento da área radiolúcida periapical desta forma foi optou-se por realizar o tratamento endodôntico convencional. A terapia regenerativa pode ser uma alternativa à apicificação em dentes imaturos em casos de pulpíte irreversível e necrose pulpar associada ou não a lesão periapical. É um tratamento tecnicamente simples com resultados vantajosos em relação à apicificação, pois promove aumento do comprimento e da espessura da parede da dentina e fechamento apical como visto no caso descrito neste trabalho. CEP: 4.805.504.

Palavras-chave: Necrose da polpa dentária; Endodontia regenerativa; Dentição permanente.



13- CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES DE TRANSPLANTE RENAL COM NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Brenda Alves Santos

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Caroline Rabelo Camargos

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Ingrid Aline Muniz

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Larissa Fassarela Marquiere

Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Warley Luciano Fonseca Tavares

Professor de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail para correspondência: brenda.miley.50@hotmail.com

O objetivo do trabalho foi caracterizar os pacientes de transplante renal com necessidade de tratamento endodôntico em relação às alterações em exames laboratoriais, doença primária e condição medicamentosa. Foram coletados dados dos pacientes de transplante renal com necessidade de tratamento endodôntico do Programa de Assistência Odontológica à Pacientes de Transplante da Universidade Federal de Minas Gerais (PAOPT-UFMG). Foi realizada coleta e descrição dos medicamentos e doenças primárias mais prevalentes. Além disso, foram coletados dados dos exames laboratoriais pelo sistema Intranet do Hospital das Clínicas da UFMG, em que Cálcio Iônico, Cálcio Total e Fósforo foram analisados. A análise das frequências dos dados foi realizada pelo Software SPSS (Versão 25). Foram analisados dados do período de 2016/1 até 2022/2. Dos pacientes de transplante renal, 25,84% realizaram tratamento endodôntico (TE). Os medicamentos mais utilizados pelos pacientes que realizaram TE foram: anti-ácido (73,91%), anti-hipertensivo (65,21%) e suplemento de cálcio (60,86%). Segundo os exames laboratoriais, havia alteração para acima do valor de referência em 20% dos valores de Cálcio Iônico, 41,67% de Cálcio Total e 46,67% de Fósforo. Sobre doença primária, a mais frequente era a Insuficiência Renal Crônica (30,45%), seguido da Glomerulonefrite (13,04%) e Nefrotoxicidade (8,69%). Portanto, é importante o conhecimento acerca da história médica do paciente e suas alterações em exames laboratoriais, além de conhecer os medicamentos utilizados. Compreende-se que esses dados implicam no quadro sistêmico do paciente e adequar a conduta durante o tratamento endodôntico proporciona atendimento individualizado e seguro. CAAE: 77375517.9.0000.5149.

Palavras-chave: Endodontia; Transplante de rim; Assistência ao Paciente.



14- RELATO DE EXPERIÊNCIA: A INSERÇÃO DOS SISTEMAS MECANIZADOS NA DISCIPLINA DE ENDODONTIA NA GRADUAÇÃO

Amanda Andressa de Souza Carvalho

Aluna de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Warley Oliveira Silva

Professor Doutor de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

E-mail para correspondência: carvalho.amandasouza@gmail.com

A Endodontia vem sofrendo diversas inovações tecnológicas, principalmente com relação aos instrumentos endodônticos, com tratamento térmico e design que proporcionam maior flexibilidade para o instrumento e resistência à fratura. Logo, tem-se como objetivo demonstrar que a inserção dos sistemas mecanizados proporciona melhor aprendizagem e redução de acidentes durante as atividades laboratoriais e atendimentos clínicos na disciplina de Endodontia. A atuação nas clínicas da graduação de Endodontia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), proporcionou vivenciar os benefícios proporcionados pela inserção dos sistemas mecanizados para os alunos da graduação, durante as atividades laboratoriais e em um período posterior no atendimento clínico. Durante esse período de atuação, foi notório observar que os alunos obtiveram um melhor aprendizado, houve uma redução na curva de aprendizagem com relação ao uso dos sistemas mecanizados, além disso, houve uma redução do índice de acidentes como fratura de instrumentos, iatrogenias como degraus, desvios da trajetória do canal radicular e perfurações. Conclui-se diante da experiência exposta, faz-se necessário, que as instituições insiram o uso dos sistemas mecanizados na graduação ou ofertem projetos de extensão para proporcionar aos alunos acesso a essas tecnologias.

Palavras-chave: Educação em Odontologia; Endodontia; Tecnologia Odontológica



15- TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA COM ALARGAMENTO FORAMINAL E CLOREXIDINA NA REGRESSÃO DE LESÕES PERIAPICAIS

Lorena de Oliveira Santos

Graduanda de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo–RJ, Brasil.

Gabriella Gomes Moraes

Graduanda de Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo–RJ, Brasil.

Vania Gomes Moraes

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói–RJ, Brasil.

Ludmila da Silva Guimarães

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói–RJ, Brasil.

Lívia Azeredo Alves Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo–RJ, Brasil.

Leonardo dos Santos Antunes

Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo–RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: lorena_santos@id.uff.br

O presente trabalho visa avaliar os resultados clínicos e radiográficos do tratamento endodôntico com alargamento foraminal em dentes unirradiculares com lesões periapicais assintomáticas, utilizando a clorexidina 2% como irrigante. Trinta e cinco pacientes com dentes unirradiculares diagnosticados com lesões periapicais assintomáticas receberam tratamento de canal em sessão única com a técnica de alargamento foraminal, utilizando a clorexidina 2% em gel como substância química auxiliar. Os participantes foram convocados para avaliações clínicas e radiográficas, por dois especialistas calibrados, de forma independente, em intervalos de 3, 6, 12, 18 e 24 meses. As restaurações coronárias foram avaliadas como adequadas, inadequadas ou ausentes. A avaliação radiográfica foi categorizada considerando *strict criteria* (reparo total da lesão) ou *loose criteria* (lesões reparadas e em recuperação). Uma taxa de sucesso de 46,87% foi obtida quando considerado *strict criteria* e 100% ao considerar o *loose criteria*. Nenhuma restauração foi perdida durante o tempo de acompanhamento. Todos os dentes com lesão periapical assintomática submetidos a técnica de alargamento foraminal e clorexidina 2% apresentaram algum nível de reparo. As altas taxas de sucesso observadas neste estudo demonstraram a efetividade de novos protocolos no reparo de lesões periapicais que podem ser aplicados na prática clínica dos profissionais. Número do parecer: 2.353.996. Apoio: FAPERJ, CNPq, CAPES

Palavras-chave: Clorexidina; Periodontite periapical; Endodontia; Tratamento do canal radicular