

# TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR: REVISÃO DE LITERATURA

*Iamanna Katheline Novaes Silva*

*Jorge Messias Leal Do Nascimento*

*Lilian Filadelfa Lima Dos Santos Leal*

*Mirella Lino De Sousa*

*Pamela Conceição Braga Castanha*

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/94

## RESUMO

**Introdução:** O conhecimento aprofundado da anatomia externa e morfologia interna do sistema de canais radiculares é uma boa antecipação das possíveis variações anatômicas, ajudando a prevenir erros e iatrogenias, garantindo o sucesso do tratamento endodôntico e da reparação periapical. A morfologia e a configuração do canal radicular podem apresentar-se ao profissional com uma anatomia complexa que exige mais abordagens diagnósticas, modificações de acesso e habilidades clínicas para localizar, tratar e selar com sucesso o sistema de canais radiculares, sendo auxiliados pelo uso das novas tecnologias que existem disponíveis no mercado odontológico, como a tomografia computadorizada, a magnificação da visão e o ultrassom. **Objetivo:** Avaliar a complexidade da anatomia do primeiro molar superior e suas variações, determinantes para a qualidade do tratamento endodôntico. **Metodologia:** Foi realizada uma busca de estudos científicos nas bases de dados eletrônicas: PUBMED, MEDLINE, SCIELO, BVS e PERIÓDICOS CAPES, através da coleta de artigos científicos publicados até fevereiro de 2022, usando descritores indexados nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** O primeiro molar superior é o dente que apresenta a maior quantidade de variações morfológicas em seu sistema de canais radiculares, apresentando-se normalmente com três (96,2%) ou duas raízes (3,8%), sendo rara a incidência de uma ou quatro raízes. Isso acontece devido à fusão das raízes, que podem ocorrer entre a raiz palatina e a raiz disto vestibular e, com menos frequência, entre as raízes mesio e disto vestibulares. Em 70% da população, este dente possui 3 raízes e quatro canais, isso ocorre devido à presença de dois canais radiculares, um localizado por vestibular, também chamado mesio vestibular 1 (MV1) e outro por palatino, também chamado mesio vestibular 2 (MV2); ambos podem se unir em um único forame apical ou terminar independentemente. **Conclusão:** O conhecimento prévio da anatomia externa e morfologia interna do sistema de canais radiculares, associado ao uso das novas tecnologias, superam as limitações de visualização e diagnóstico, aumentando a previsibilidade de sucesso da terapia endodôntica.

**Palavras-Chave:** Anatomia, Canal radicular, Endodontia.

ÁREA TEMÁTICA: Condições Sociais e de Saúde.