

DENTAL CANAL

2026

BELO HORIZONTE/MG

15 A 17

JUN/2026

Local: Minas Tênis Clube I
Belo Horizonte/MG

Tradição e liderança!



DENTAL CANAL

2026

BELO HORIZONTE/MG

15 A 17

JUN/2026

Local: Minas Tênis Clube I
Belo Horizonte/MG

Tradição e liderança!



Editora Omnis Scientia

DENTAL CANAL 2026

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2026

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho – ESS-UTAD – Portugal

Dr. Cássio Brancalone – UFFS – Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão – UPE – Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes – UFPE – Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

D414

Dental Canal (31. : 2026 : Belo Horizonte, MG).
Anais do 31º Dental Canal [recurso eletrônico] / coordenação
Alexandra Camelo. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia,
2026.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-284-0479-7
DOI: 10.47094/978-65-284-0479-7

1. Odontologia - Congressos. 2 Endodontia. 3. Ortodontia.
4. Periodontia. 5. Dentistas - Formação. I. Camelo, Alexandra.

CDD23: 617.6342

I-0707261

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99920-5762

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



APRESENTAÇÃO

É com imensa satisfação que apresentamos os **Anais da 31ª edição do Dental Canal – MG**, realizada nos dias **15, 16 e 17 de junho de 2026**, no Minas Tênis Clube I, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Esta publicação representa um momento histórico para o congresso, ao registrar oficialmente a produção científica apresentada durante o evento e reafirmar seu compromisso permanente com a excelência, a inovação e a integração entre ciência e prática clínica em Endodontia.

Reconhecido como o maior e mais tradicional evento de Endodontia da América Latina, o Dental Canal consolidou-se ao longo de sua trajetória como um espaço privilegiado para a atualização científica, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento da especialidade. Durante 28 edições, esteve sob a liderança visionária do **Dr. Edmar Gontijo**, cuja dedicação incansável à qualidade científica fez do congresso uma referência para gerações de endodontistas no Brasil e no exterior.

Seu falecimento, em 2023, representou uma perda imensurável para a Endodontia. Entretanto, seu legado permanece vivo naqueles que compartilharam seus ideais e compreenderam que o verdadeiro patrimônio do Dental Canal sempre foi o conhecimento. Movidos por esse compromisso, um grupo de amigos e colaboradores assumiu a missão de dar continuidade ao congresso, preservando sua essência e, ao mesmo tempo, ampliando suas possibilidades de crescimento.

Nesse contexto, nasceu a proposta de fortalecer a participação científica por meio da apresentação de painéis, promovendo uma integração cada vez maior entre pesquisa, ensino e prática clínica. A iniciativa foi implementada em caráter piloto na edição de 2025, com a apresentação de 16 trabalhos científicos, cuja excelente receptividade confirmou a importância desse novo espaço de divulgação do conhecimento.

Em **2026**, esse projeto alcança um novo patamar com a publicação oficial dos **Anais do Dental Canal**, proporcionando aos autores maior visibilidade acadêmica, reconhecimento institucional e valorização curricular. Nesta edição, foram aprovados **40 resumos**, distribuídos nas modalidades **Pesquisa Científica, Caso Clínico, Revisão de Literatura e Graduação**, refletindo a diversidade temática, a qualidade metodológica e o compromisso dos participantes com o avanço da Endodontia.

Os trabalhos aqui reunidos demonstram que a produção científica somente alcança seu pleno significado quando dialoga com a prática clínica e contribui para o aprimoramento da assistência aos pacientes. Cada resumo representa não apenas o resultado de uma investigação, mas também a dedicação de estudantes, pesquisadores, docentes e clínicos comprometidos com a construção de uma Endodontia cada vez mais baseada em evidências, inovação e responsabilidade científica.

Esta edição evidencia ainda o amadurecimento do Dental Canal como ambiente de integração entre diferentes gerações e instituições, favorecendo o intercâmbio de experiências, o pensamento crítico e a formação contínua. Agradecemos, de maneira especial, o apoio institucional da **Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)**, cuja parceria fortalece o compromisso do congresso com a produção e a difusão do conhecimento científico.

Expressamos nosso profundo reconhecimento aos autores, orientadores, coordenadores, avaliadores e membros da Comissão Organizadora, cuja dedicação tornou possível a realização desta obra coletiva. Estendemos igualmente nossos agradecimentos às instituições parceiras, aos patrocinadores, aos expositores e a todos que contribuíram para o sucesso do Dental Canal 2026.

Mais do que registrar a produção científica de uma edição do congresso, estes Anais simbolizam a continuidade de um legado construído com paixão pela Endodontia, respeito ao conhecimento e compromisso com a formação das futuras gerações. Que cada trabalho aqui publicado inspire novas perguntas, desperte novas ideias e fortaleça a convicção de que a ciência é o caminho mais sólido para a evolução da nossa especialidade e para a promoção de um cuidado cada vez mais qualificado aos nossos pacientes.

Profa. Dra. Maria Eunice da Silva Davidian

Coordenadora dos Painéis Científicos Dental Canal – MG 2026

CONSELHO CIENTÍFICO

Profa. Me. Débora Sellera - Santos - SP - @deborasellera

Prof. Dr. Carlos Murgel - Campinas - SP - @endomicro_tips

Profa. Me. Regina Valadares - Belo Horizonte - MG - @dra.reginavaladares

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

Profa. Me. Alexandra Camelo - Belo Horizonte - MG - CROMG-CD 20009 -

@dra.alexandracamelo

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Márcio Oliveira Eventos e Marketing

Prof. Esp. Márcio Oliveira - Belo Horizonte - MG - CONRERP 3ª REG. 1264 -

@marciooliveiraeventos.com.br

PROGRAMA CIENTÍFICO

	HORÁRIO	PROFESSOR	TEMA/ATIVIDADE
1º DIA 15/06/2026 SEGUNDA-FEIRA	7h.30 – 8h.30	RECEPÇÃO / CREDENCIAMENTO	-----
	8h.30 – 10h.	Profa. Me. Michelle Mancia e Prof. Me. Carlos Mancia (Ipatinga. MG)	A UNIÃO ENTRE ENDODONTIA E REABILITAÇÃO ORAL.
	10h. – 10:30	Intervalo	-----
	10h.30 – 11h.30	Profa. Dra. Nara Signorelli (Uberlândia. MG)	EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ENDODONTIA: FUNDAMENTOS CLÍNICOS PARA O DIA A DIA.
	11h.30 – 12h30	Prof. Me. Rafael Saulo Barbosa (Manaus. AM)	PLANEJAR PARA PREVER: A TOMOGRAFIA COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO.
	12h.30 – 14h.	Intervalo para almoço	-----
	14h.- 15h.	Profa. Dra. Marília Marceliano Alves (Rio de Janeiro. RJ)	PRÁTICAS ATUAIS NO TRATAMENTO DE CANAIS LATERAIS: INTEGRAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS ROTINEIROS EM ENDODONTIA”
	15h. – 16h.	Profa. Esp. Magda Siqueira (São Carlos. SP)	RISCOS E IMPLICAÇÕES ENDODÔNTICAS DAS RESTAURAÇÕES DE AMÁLGAMA: DA INCIDÊNCIA DE FRATURAS À TOXICIDADE DO MERCÚRIO – O QUE O ENDODONTISTA PRECISA SABER.
	16h. – 16h.30	Intervalo	-----
	16h30 – 18h.30	Prof. Me. Bruno Azevedo (Austin. Texas. E.U.A.) – Palestra internacional	NOVOS INSIGHTS EM CBCT, PROTOCOLOS DE IRRIGAÇÃO ASSISTIDA POR LASER E APLICAÇÕES CLÍNICAS DA CONDUÇÃO DE ALTA FREQUÊNCIA NA ENDODONTIA MODERNA.
2º DIA 16/06/2026 TERÇA-FEIRA HORÁRIO	8H. – 9H.	Prof. Dr. Danilo Shimabuko (São Paulo. SP)	ENDODONTIA DE ALTA PERFORMANCE: INTEGRANDO SOLUÇÕES INOVADORAS, DO PREPARO À OBTURAÇÃO.
	9H. – 10H.	Prof. Dr. Iussif Mamede (Goiania. Go)	TOMOMICROSONIC: A NOVA FRONTEIRA DA ENDODONTIA DE PRECISÃO E ALTA PERFORMANCE.
	10H. – 10:30	Intervalo	-----
	10H. – 10:30	Banca Avaliadora	APRESENTAÇÃO DOS PAINÉIS CIENTÍFICOS
	10H.30 – 12H.	Prof. Dr. Eudes Gondim (São Paulo. SP)	DO SUCESSO AO RETRATAMENTO: QUANDO A MICROCIRURGIA ENDODÔNTICA SE TORNA NECESSÁRIA?
	12H. – 13H.30	Intervalo para almoço	-----
	13H.30 – 14:H.30	Abertura oficial e homenagem anual	PROFA. ESP. VIVIANE GUIMARÃES XAVIER (GOV. VALADARES. MG) E PROF. DR. DIÓGENES ALVES (RECIFE – PERNAMBUCO)
	14H.30 – 16H.30	Prof. Dr. Carlos Boveda (Caracas- Venezuela) – Palestra internacional	MENOS INVASÃO, MAIS COMPREENSÃO: O CAMINHO PARA UMA ENDODONTIA DE LONGO PRAZO, VINCULADA À FUNÇÃO.
	16:30 – 17H.	Intervalo	-----
	17:00 – 18:30	Profa. Dra. Juliana Ramacciato (Campinas. SP)	ESTRATÉGIAS PARA CONTROLE DE ANSIEDADE E DA DOR

3º DIA 17/06/2026 QUARTA- FEIRA HORÁRIO	8H. – 9H.	Prof. Dr. Sérgio Bruzadeli (Brasília. DF)	OSTEONECROSE NOS MAXILARES E AS INTERFACES COM A ODONTOLOGIA.
	9H. – 10H.	Prof. Dr. João Batista Intra (Vitória. ES)	REDEFININDO A PATÊNCIA, COM LIMAS DE AÇO INOX RECIPROCANTE.
	10H. – 10H30.	Intervalo	-----
	10H.30 – 11H.30	Profa. Dra. Adriana Soares (Piracicaba. SP)	PROTOCOLOS NA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA
	11H.30 – 12H.30	Apresentação De Resultado Dos Painéis E Premiações	-----
	12H.30 – 14H.	Intervalo Para Almoço	-----
	14H. – 15H.	Profa. Dra. Carla Sipert (São Paulo. SP)	TERAPIA PULPAR VITAL: PASSADO, PRESENTE E FUTURO.
	15H. – 16H.	Prof. Dr. Matheus Oliveira (Piracicaba. SP)	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRÁTICA ENDODÔNTICA: NOVAS FRONTEIRAS NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.
	16H. – 16H.30	Intervalo	-----
	16H.30 – 17H.30	Prof. Dr. Samuel Nogueira (Maceió. Al)	O INIMIGO OCULTO DA ANATOMIA ENDODÔNTICA: COMO O USO DAS ESTATINAS ESTÁ REDESENHANDO A ANATOMIA DOS CANAIS RADICULARES.
	17H :30 - 18H.30	Profa. Dra. Márcia Almeida Lana (Belo Horizonte. MG)	RDC 1002/2025: O QUE MUDA NA ROTINA DOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS?

PREMIAÇÕES

CATEGORIA – CASO CLÍNICO

1º LUGAR: LIDIANE LUCAS COSTA E SILVA – A PASTA SFS MODIFICADA NO TRATAMENTO DE DENTES PERMANENTES IMATUROS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATOS DE CASOS – (FOP)

2º LUGAR: LUDIMILA SAITER ASSIS BELTRAME – ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA PRESERVAÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR AVULSIONADO: ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL – (FOP)

3º LUGAR: MENSÃO HONROSA – BRUNNA KARYNI INÁCIO DE OLIVEIRA – CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA DIANTE DE FRATURA NO TERÇO APICAL DA RAIZ: RELATO DE CASO.

CATEGORIA - PESQUISA PÓS-GRADUAÇÃO

1º LUGAR: PEDRO HENRIQUE GRAÇA FAGUNDES – DIFERENÇAS NA COMPLEXIDADE MICROBIANA ENTRE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS SECUNDÁRIAS COM E SEM LESÃO PERIAPICAL – (FOP)

2º LUGAR: HEBERTT GONZAGA DOS SANTOS CHAVES – ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICA, ANTIMICROBIANA E BIOLÓGICAS LOCAL E SISTÊMICA DE PASTAS DE BIOVIDRO DOPADAS COM NIÓBIO – (UFMG)

3º LUGAR: MENSÃO HONROSA – ANNA CAROLINA NEVES LEUTZ – ANÁLISES METALÔMICA SANGUÍNEA E HISTOLÓGICA DE ÓRGÃOS EM MODELO DE LESÃO PERIAPICAL INDUZIDA: ESTUDO *IN VIVO* EM ANIMAIS – (FOP)

CATEGORIA – REVISÃO

1º LUGAR: GIORDANA BIANCA CERVINI TRIGO – AMPLIAÇÃO FORAMINAL E SUA INFLUÊNCIA NA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA – (FOP)

2º LUGAR: CAROLINA M. WANDERICO – USO DE TAP E HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTES IMATUROS NA ENDODONTIA REGENERATIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE – (FOP)

3º LUGAR: MENSÃO HONROSA – HUGO HENRIQUE DOS SANTOS GUIMARÃES – REDES NEURAIS CONVOLUCIONAIS PARA DETECÇÃO DO CANAL MB2 EM CBCT: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DIAGNÓSTICA – (UFMG)

CATEGORIA – GRADUAÇÃO

1º LUGAR: LETICIA DE OLIVEIRA FERREIRA – PERFIL DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO – ESTUDO SECCIONAL EM CLÍNICA DE GRADUAÇÃO CURSO DE ODONTOLOGIA PUC Minas – (PUC MINAS)

2º LUGAR: KAMILA MARIADOS SANTOS – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO E SUA RELAÇÃO COM FATORES CLÍNICOS E SOCIAIS EM CLÍNICA UNIVERSITÁRIA – (PUC MINAS)

3º LUGAR: MENSÃO HONROSA – (EMPATE) – MARIA LUIZA ALBUQUERQUE FERREIRA DE PAULA – RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO DO CANAL MV2 EM MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO – (CIÊNCIAS MÉDICAS)

3º LUGAR: MENSÃO HONROSA – (EMPATE) – CECILIA MARINA ARAÚJO ZILLE – *CEMENTAL TEAR*: COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR ASSOCIADO A PERDA ÓSSEA LOCALIZADA – RELATO DE CASO – (PUC MINAS)

BANCA EXAMINADORA

Ana Maria Abras da Fonseca - Belo Horizonte - MG - @anaabras12

Adriana de Jesus Soares - Piracicaba - SP - @ajsoares.endo

Kênia Maria Pereira Soares de Toubes Itaúna - MG - @keniatoubes

Luciane Fernandes Boechat - Nova Friburgo - RJ - @lucianeboechat

Maria Eunice da Silva Davidian - Osasco - SP - @dra.eunice_davidian

Maria Rita da Silva Freitas - Belo Horizonte - MG

AUTORES

1. Ana Clara Clemence Simões
2. Andréia Neves de Oliveira
3. Anna Carolina Neves Leutz
4. Arian Braidó
5. Bianca Cardozo
6. Brunna Karyni Inácio de Oliveira
7. Camargo Rossi Silva Brito
8. Carolina M. Wanderico
9. Cecília Marina Araújo Zille
10. Danielle Cardoso Albuquerque Maia Freire
11. Fernanda Piffer Garcia Macedo
12. Giordana Bianca Cervini Trigo
13. Giulia Jacob Pupo
14. Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves
15. Helena Aparecida do Nascimento Maia
16. Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães
17. Ibolya Saavedra Juhasz
18. Jackeline Mayara Inácio Magalhães
19. Jessica Monteiro Mendes
20. Kamila Maria Dos Santos
21. Karla Nogueira Matos
22. Kely Cristine Voltolini
23. Laila Leal Costa Nunes Chamma
24. Larissa de Souza Oliveira
25. Leticia de Oliveira Ferreira
26. Lidiane Lucas Costa e Silva
27. Lúcia Beatriz Arthur
28. Ludimila Saiter Assis Beltrame
29. Luiz Fernando Melo Miranda

30. Manuela Lobo Moreira Oliveira
31. Mariana Pinto de Paiva Neta
32. Maria Luiza Albuquerque Ferreira De Paula
33. Marilyn Huaranca Julian
34. Mayara Antunes de Oliveira Quadros
35. Pedro I Graça-Fagundes
36. Rafael Rodrigues Dias
37. Raylla Christina Costa de Lima
38. Renata Maira de Souza Leal
39. Rodolfo Figueiredo de Almeida
40. Yasmin Christina Rocha e Silva

SUMÁRIO

DESAFIO CLÍNICO: DIFICULDADES NA OBTURAÇÃO ENDODÔNTICA DE UM CANINO COM 31,5 MM DE COMPRIMENTO. RELATO DE CASO.....	20
O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF) NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA.....	21
ANÁLISES METALÔMICA SANGUÍNEA E HISTOLÓGICA DE ÓRGÃOS EM MODELO DE LESÃO PERIAPICAL INDUZIDA: ESTUDO IN VIVO EM ANIMAIS.....	22
INTERAÇÃO ENTRE DENTINA CONDICIONADA COM DIFERENTES MEDICAÇÕES E CÉLULAS MESENQUIMAIS DO LIGAMENTO PERIODONTAL HUMANO.....	23
AVALIAÇÃO IN VITRO DA TERAPIA FOTODINÂMICA ASSOCIADA À IRRIGANTES EM MODELO DE BIOFILME ENDODÔNTICO MULTIESPÉCIES.....	24
CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA DIANTE DE FRATURA NO TERÇO APICAL DA RAIZ: RELATO DE CASO.....	25
RETRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE PRÉ-MOLAR SUPERIOR EM COROA: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	26
USO DE TAP E HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTES IMATUROS NA ENDODONTIA REGENERATIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.....	27
CEMENTAL TEAR: COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR ASSOCIADO A PERDA ÓSSEA LOCALIZADA – RELATO DE CASO.....	28
EFICÁCIA ANTIMICROBIANA DA FITOCISTATINA DE Theobroma cacao EM COMPARAÇÃO COM HIDRÓXIDO DE CÁLCIO E CIPROFLOXACINA CONTRA Enterococcus faecalis.....	29

MANEJO DE AVULSÃO DENTÁRIA NO SERVIÇO DE TRAUMA DA FOP-UNICAMP: RELATO DE CASO.....	30
AMPLIAÇÃO FORAMINAL E SUA INFLUÊNCIA NA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	31
MANEJO DE LUXAÇÃO EXTRUSIVA, REABSORÇÃO INFLAMATÓRIA E FRATURA RADICULAR COM PASTA OBTURADORA SFS: RELATO DE CASO.....	32
ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICA, ANTIMICROBIANA E BIOLÓGICAS LOCAL E SISTÊMICA DE PASTAS DE BIOVIDRO DOPADAS COM NIÓBIO.....	33
DESAFIOS NO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO EM MOLAR COM CANAL MV2 PREVIAMENTE NÃO LOCALIZADO: RELATO DE CASO.....	34
REDES NEURAIS CONVOLUCIONAIS PARA DETECÇÃO DO CANAL MB2 EM CBCT: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DIAGNÓSTICA.....	35
ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DO DEEP LEARNING NA DETECÇÃO DE CANAIS EM C POR MEIO DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS E TCFC: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.....	36
INVESTIGAÇÃO DA MORFOLOGIA INTERNA DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO.....	37
PREVALÊNCIA DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE EM PACIENTES PORTADORES DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES: ESTUDO OBSERVACIONAL.....	38
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO E SUA RELAÇÃO COM FATORES CLÍNICOS E SOCIAIS EM CLÍNICA UNIVERSITÁRIA.....	39
INFLUÊNCIA DO TAMANHO DO VOXEL NA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA TCFC EM ENDODONTIA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.....	40

AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE TRATAMENTOS DE CAPEAMENTO PULPAR DIRETO COM HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTES PERMANENTES.....	41
EVIDÊNCIA DE REPARAÇÃO APICAL EM DENTE IMATURO COM FRATURA RADICULAR: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE LONGO PRAZO.....	42
BENEFÍCIOS DA MEDICAÇÃO INTRACANAL EM DENTES COM DOENÇA PERIODONTAL ASSOCIADA.....	43
PERFIL DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO - ESTUDO SECCIONAL EM CLÍNICA DE GRADUAÇÃO CURSO DE ODONTOLOGIA PUC Minas.....	44
A PASTA SFS MODIFICADA NO TRATAMENTO DE DENTES PERMANENTES IMATUROS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATOS DE CASOS.....	45
CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS AO ABSCESSOS PERIAPICAIS AGUDOS: REVISÃO DA LITERATURA.....	46
ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA PRESERVAÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR AVULSIONADO: ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL.....	47
O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO EM ENDODONTIA: REVISÃO DA LITERATURA.....	48
AVALIAÇÃO DA ÁREA DO FORAME APICAL APÓS AMPLIAÇÃO FORAMINAL. ANÁLISE EM MICROTOMORAFIA COMPUTADORIZADA.....	49
RELEVÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NO DIAGNÓSTICO DE PERFURAÇÕES RADICULARES:REVISÃO DE LITERATURA.....	50

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO DO CANAL MV2 EM MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO.....	51
IMPORTÂNCIA DA TCFC NO MANEJO ENDODÔNTICO DE DENS INVAGINATUS TIPO IIIA COM LESÃO PERIAPICAL EXTENSA: RELATO DE CASO.....	52
USO DO PRF NA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA DE DENTES PERMANENTES IMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	53
DIFERENÇAS NA COMPLEXIDADE MICROBIANA ENTRE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS SECUNDÁRIAS COM E SEM LESÃO PERIAPICAL.....	54
IMPACTO CIENTÍFICO DA LITERATURA SOBRE REABSORÇÕES RADICULARES EM ENDODONTIA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA.....	55
MANEJO ENDODÔNTICO DE DENTE COM INSTRUMENTO FRATURADO ALÉM DO ÁPICE: RELATO DE CASO.....	56
ABORDAGEM RESTAURADORA PRÉVIA AO ACESSO ENDODÔNTICO GUIADO: UM RELATO DE CASO.....	57
INFLUÊNCIA DO COÁGULO SANGUÍNEO NA ALTERAÇÃO DE COR DE DENTES COM PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS REGENERATIVOS.....	58
ABORDAGEM MULTIMODAL NO TRATAMENTO DE DENTES IMATUROS NECROSADOS APÓS TRAUMA: DA TERAPIA REGENERATIVA À MICROCIRURGIA ENDODÔNTICA.....	59

DESAFIO CLÍNICO: DIFICULDADES NA OBTURAÇÃO ENDODÔNTICA DE UM CANINO COM 31,5 MM DE COMPRIMENTO. RELATO DE CASO

Ana Clara Clemence Simões¹; Maria Eduarda Martins Castro²; Ana Maria Abras da Fonseca³; Maria Rita Lopes da Silva de Freitas⁴.

RESUMO

O sucesso da terapia endodôntica está condicionado ao preparo biomecânico e à obturação hermética do sistema de canais radiculares. Entretanto, variações anatômicas, como dentes com comprimento radicular acima da média, impõem desafios técnicos significativos pela limitação física dos instrumentais e materiais convencionais. O objetivo desse trabalho foi de relatar um caso clínico de um paciente que buscou atendimento na Clínica Integrada da PUCMinas relatando que precisava fazer o tratamento endodôntico do elemento 43. O exame clínico e radiográfico revelou lesão cáries profunda com comprometimento pulpar, e a necrose da polpa foi comprovada através de testes de sensibilidade pulpar. Na análise radiográfica inicial, o Comprimento do Dente na Radiografia (CDR) foi estimado em 33 mm, mas durante as etapas operatórias, estabeleceu-se o Comprimento de Patência (CPC) em 31,5 mm e o Comprimento de Trabalho (CT) em 31 mm. A limpeza e formatação foram executadas, mas o principal obstáculo ocorreu na etapa de obturação, visto que os cones de guta-percha acessórios disponíveis no mercado mediam 28,0 mm, insuficientes para o preenchimento adequado do canal, até o limite de trabalho. Diante disso, empregou-se uma técnica adaptativa utilizando uma espátula flexível aquecida e placa de vidro, para plastificar e unir o cabo de dois cones de guta-percha. A ponta de um dos cones foi deixada compatível com o diâmetro do CT (comprimento de trabalho) e o segundo cone, serviu como extensão. A união dos cones foi realizada manualmente, após aquecimento e, em seguida, eles foram rolados sobre a placa de vidro com a espátula, até que fossem fundidos. Após a desinfecção do cone customizado em NaOCl 2,5%, sua adaptação foi verificada manualmente, pela sensação tátil de travamento apical e o comprimento do CT foi atingido, o que foi confirmado radiograficamente. A obturação endodôntica foi realizada de forma a permitir o selamento tridimensional do canal. O caso reitera que a anatomia atípica exige do cirurgião-dentista não apenas domínio técnico, mas capacidade de adaptação estratégica diante das limitações dos materiais odontológicos de mercado, assegurando a eficácia do tratamento mesmo em condições anatômicas extremas.

PALAVRAS-CHAVES: Endodontia clínica. Obturação endodôntica. Guta percha

O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF) NA CIRURGIA PARENDODÔNTICA

Andréia Neves de Oliveira¹; Ricardo do Prado Silva²; Maisa Bezerra Rocha³; Patrícia Helena Pereira Ferrari⁴; Eliana Barbosa de Souza⁵; José Luiz da Silva Lage Marques⁶

RESUMO

Embora a terapia endodôntica apresente altos índices de sucesso, podem ocorrer casos de insucesso decorrentes da persistência microbiana ou de limitações anatômicas. Nesse contexto, a Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) destaca-se como biomaterial autólogo capaz de favorecer cicatrização e reparo ósseo, justificando sua aplicação em situações clínicas complexas. Este caso clínico foi conduzido na Faculdade São Leopoldo Mandic – Campus São Paulo e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Paciente do sexo feminino, 57 anos, apresentou dor leve à mastigação e fístula recorrente na região do dente 11, após tratamento endodôntico e retratamento realizados ao longo de aproximadamente 24 meses, sem resolução clínica ou radiográfica. Após avaliação clínica inicial, foram realizadas radiografias digitais seriadas e tomografia computadorizada de feixe cônico, que evidenciaram extensa lesão periapical associada a adelgaçamento e ruptura da tábua óssea vestibular. Diante da persistência da sintomatologia e da falha terapêutica prévia, indicou-se a cirurgia parendodôntica como abordagem complementar. Após anestesia e incisão de Neumann, procedeu-se ao descolamento mucoperiosteal e acesso à região apical. A curetagem permitiu a remoção integral do tecido patológico, seguida de ressecção apical de 3 mm e preparo retrógrado com pontas ultrassônicas. A retrobturação foi realizada com Agregado de Trióxido Mineral (MTA). Simultaneamente, coletou-se sangue venoso da paciente para obtenção da Fibrina Rica em Plaquetas, preparada por centrifugação em protocolo padrão (2110 rpm por 10 min). O coágulo e a membrana de PRF foram inseridos no defeito ósseo, visando favorecer angiogênese, modulação inflamatória e estímulo à neoformação óssea. No seguimento pós-operatório, o exame histopatológico confirmou granuloma periapical. As radiografias digitais periódicas e a nova tomografia de feixe cônico realizada aos seis meses evidenciaram redução expressiva da área radiolúcida, recomposição da tábua óssea vestibular e sinais consistentes de reparo ósseo, associados à ausência de sintomatologia e restabelecimento da função mastigatória. Portanto, o uso do PRF configurou importante fator biológico adjuvante na cirurgia parendodôntica, contribuindo para cicatrização acelerada e reparo previsível, reforçando sua aplicabilidade clínica em defeitos ósseos periapicais extensos.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia parendodôntica. PRF. Reparação óssea.

ANÁLISES METALÔMICA SANGUÍNEA E HISTOLÓGICA DE ÓRGÃOS EM MODELO DE LESÃO PERIAPICAL INDUZIDA: ESTUDO IN VIVO EM ANIMAIS

Anna Carolina Neves Leutz¹; Jennifer Santos Pereira²; Ana Cristina Padilha Janini³; Lauter Pelepenko⁴; Marina Angélica Marciano⁵.

RESUMO

Dez elementos metálicos essenciais desempenham papéis fundamentais em processos metabólicos e biológicos, e seus níveis podem variar em condições patológicas. A periodontite apical é uma doença endodôntica comum com repercussões sistêmicas; entretanto, não há estudos que tenham avaliado sua influência sobre as concentrações sistêmicas de elementos metálicos em comparação com condições saudáveis. Este estudo teve como objetivo investigar tais variações em sangue total e avaliar alterações histopatológicas hepáticas e renais. Trinta e oito animais foram distribuídos nos grupos lesão periapical (n = 19) e sham (n = 19). As lesões foram induzidas por 40 dias, enquanto o grupo sham foi submetido aos mesmos procedimentos, sem indução. Amostras de sangue total foram coletadas por punção intracardíaca para análises bioquímicas e metalômicas por espectrometria de emissão óptica com plasma indutivamente acoplado (ICP-OES), calibrada para sódio, potássio, magnésio, cálcio, ferro, manganês, cobalto, cobre, zinco e molibdênio. Amostras de fígado e rim foram processadas para análise histológica com diferentes protocolos de coloração. As análises estatísticas foram realizadas com nível de significância de 5%. A análise radiográfica confirmou a formação das lesões. O ICP-OES revelou concentrações significativamente maiores de cálcio no grupo lesão ($p < 0,001$). Os testes bioquímicos demonstraram redução da bilirrubina total ($p = 0,0277$) e da bilirrubina direta ($p = 0,0035$), além de aumento da alanina aminotransferase ($p = 0,0022$) e da creatinina ($p = 0,0396$). A análise histológica evidenciou inflamação hepática leve e lesão renal acentuada, incluindo necrose tubular, indicando repercussões sistêmicas. As lesões periapicais alteram sistemicamente a homeostase metalômica e hematológica, com desregulação do cálcio no sangue total e danos histopatológicos em órgãos, confirmando seu impacto inflamatório sistêmico. Dentro das limitações do modelo animal, os achados indicam uma potencial associação entre a periodontite apical e alterações sistêmicas.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão periapical. Sangue total. Modelos animais.

INTERAÇÃO ENTRE DENTINA CONDICIONADA COM DIFERENTES MEDICAÇÕES E CÉLULAS MESENQUIMAIS DO LIGAMENTO PERIODONTAL HUMANO

Arian Braido¹; Walbert de Andrade Vieira²; Bruno Cazotti Pereira³; Karina Gonzales Silvério⁴; Shandra Coble⁵; Aline Cristine Gomes Matta⁶; Emerson Alves Martins⁷; Adriana de Jesus Soares⁸.

¹Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil.

²Departament of Dentistry, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brazil.

³University of Alabama at Birmingham, School of Dentistry, Alabama, USA.

RESUMO

A terapia endodôntica regenerativa depende da viabilidade e adesão de células-tronco, sendo essencial compreender os efeitos das medicações intracanais sobre essas células. Nesse contexto, a avaliação da biocompatibilidade dessas substâncias torna-se fundamental para o sucesso clínico. O presente estudo teve como objetivo avaliar os efeitos de diferentes medicações intracanais sobre a atividade metabólica e a adesão de células mesenquimais indiferenciadas derivadas do ligamento periodontal humano (hPDLSCs). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 73102323.9.0000.5418). Cinquenta e quatro dentes bovinos foram preparados para simular dentes imaturos e distribuídos aleatoriamente em seis grupos: controle negativo (G-C), Pasta Triantibiótica (G-TAP), Pasta Dupla Antibiótica (G-DAP), hidróxido de cálcio associado à solução salina (G-HC+SS), hidróxido de cálcio associado ao gel de clorexidina a 2% (G-HC+CHX) e Bio-C Temp® (G-BIOC). Após a aplicação das medicações, as raízes foram armazenadas em solução tampão fosfato (PBS) a 37 °C por 21 dias. Em seguida, as medicações foram removidas com EDTA a 17% e solução salina. As amostras de dentina foram utilizadas como substrato para cultura celular nos períodos de 3, 5 e 7 dias. A atividade metabólica foi avaliada pelo ensaio de MTT, enquanto a adesão celular foi analisada por microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os dados foram analisados pelo teste de Kruskal-Wallis seguido do pós-teste de Dunn. No terceiro dia, houve diferença significativa na atividade metabólica entre G-TAP e G-HC+CHX, bem como entre G-BIOC e G-HC+CHX ($p < 0,05$). No quinto dia, G-TAP apresentou maior atividade metabólica em comparação a G-HC+CHX e G-BIOC ($p < 0,05$). No sétimo dia, observou-se diferença significativa entre G-TAP e G-HC+SS ($p < 0,05$). A análise por MEV revelou padrões semelhantes de adesão e espalhamento celular entre os grupos; no entanto, G-DAP induziu alterações morfológicas celulares mais precoces. Nenhuma das medicações intracanal avaliadas apresentou efeito negativo sobre a atividade metabólica e a adesão de hPDLSCs em dentina intrarradicular em comparação ao controle. Bio-C Temp® e hidróxido de cálcio associado ao gel de clorexidina a 2% apresentaram biocompatibilidade semelhante às demais medicações no sétimo dia.

PALAVRAS-CHAVE: Células-tronco mesenquimais. Medicação intracanal. Endodontia regenerativa.

AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA TERAPIA FOTODINÂMICA ASSOCIADA À IRRIGANTES EM MODELO DE BIOFILME ENDODÔNTICO MULTIESPÉCIES

Bianca Cardozo¹; Ana Carolina Cambuí Pereira²; Mirela Cesar de Barros³; Flaviana Bombarda de Andrade⁴; Carolina Stainer Oliveira Alarcon⁵; Vanessa Gallego Arias Pecorari⁶; Ericka Tavares Pinheiro⁷; Brenda Paula Figueiredo de Almeida Gomes⁸.

RESUMO

O controle do biofilme endodôntico é fundamental para o sucesso do tratamento endodôntico e para a manutenção do dente na cavidade oral. Nesse contexto, modelos de biofilme multiespécies que simulam condições *in vitro* possibilitam avaliação mais realista da eficácia de terapias antimicrobianas, como a terapia fotodinâmica associada a irrigantes utilizados na prática clínica. Neste estudo avaliamos a eficácia antimicrobiana da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT), isoladamente ou em combinação com diferentes protocolos de irrigação, contra biofilmes maduros de múltiplas espécies. Biofilmes multiespécies, compostos por nove espécies bacterianas, foram cultivados em 72 discos de dentina bovina e distribuídos aleatoriamente em seis grupos (n = 12 em cada): solução salina (controle), solução salina + aPDT, hipoclorito de sódio (NaOCl) a 2,5% + EDTA a 17%, NaOCl + EDTA + aPDT, clorexidina (CHX) a 2% + EDTA e CHX + EDTA + aPDT. A aPDT foi realizada utilizando azul de metileno a 0,005% e um laser de diodo vermelho (660 nm, 100 mW, 9 J, 90 s). A eficácia antimicrobiana foi avaliada por meio da Contagem de Unidades Formadoras de Colônias (UFC) e Microscopia Confocal de Varredura a Laser (CLSM). Os dados foram analisados com um nível de significância de 5%. O grupo controle com solução salina apresentou a maior carga microbiana, a qual foi significativamente reduzida quando combinada com aPDT ($p < 0,05$). Tanto o NaOCl quanto o CHX, na ausência de aPDT, reduziram significativamente os níveis microbianos em comparação com a solução salina ($p < 0,05$). Quando utilizado em conjunto com aPDT, o NaOCl resultou nos menores valores de UFC; contudo, não foi observado benefício antimicrobiano adicional da ativação por luz. A redução antimicrobiana obtida com solução salina + aPDT foi comparável à observada com CHX a 2%. A análise por CLSM corroborou esses achados microbiológicos. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) aumentou a eficácia antimicrobiana da solução salina, resultando em reduções comparáveis às obtidas com clorexidina a 2%. No entanto, quando combinada com hipoclorito de sódio a 2,5%, a aPDT não proporcionou nenhum benefício adicional, indicando maior relevância clínica quando utilizada com soluções que apresentam menor atividade antimicrobiana intrínseca.

PALAVRAS-CHAVE: Bactérias. Terapia fotodinâmica. Endodontia.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA DIANTE DE FRATURA NO TERÇO APICAL DA RAIZ: RELATO DE CASO

Brunna Karyni Inácio de Oliveira¹; Jackeline Mayara Inácio Magalhães²; Raissa Laurindo Melo Asfora³; Vinícius Souto Magalhães⁴; Sebastião Pedro dos Santos Neto⁵; Gustavo Pina Godoy⁶.

RESUMO

A cirurgia parendodôntica se configura como uma abordagem terapêutica indicada em situações nas quais o tratamento endodôntico convencional ou o retratamento não são capazes de promover a resolução do quadro infeccioso perirradicular. Dentre as indicações, destacam-se casos com limitações anatômicas, presença de fraturas radiculares ou persistência de lesões periapicais. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de uma paciente sexo feminino, 35 anos, hipertensa, apresentava queixa principal o aparecimento de fístula na região do incisivo central superior tratado endodonticamente que apresentava fratura no terço apical da raiz. Ao exame radiográfico periapical, se observou uma área radiolúcida na região perirradicular, sugestiva de lesão inflamatória crônica. O retratamento endodôntico foi indicado e realizado com material obturador biocerâmico. No entanto, foi considerado insuficiente para a eliminação completa do foco infeccioso e para a obtenção de um prognóstico favorável. Diante disso, se optou pela realização de cirurgia parendodôntica, incluindo apicectomia como abordagem principal. O procedimento cirúrgico foi conduzido com o objetivo de remover o ápice radicular comprometido, promover a curetagem da lesão e possibilitar condições adequadas para o reparo tecidual. O paciente foi acompanhado por três meses e permaneceu assintomático, sem sinais de fístula, além de apresentar regressão da área radiolúcida e evidências de neoformação óssea na região afetada. Dessa forma, conclui-se que a cirurgia parendodôntica se mostrou uma alternativa eficaz para o manejo de casos complexos, especialmente na presença de fraturas radiculares apicais. O procedimento possibilitou adequada desinfecção e favoreceu o processo de reparo perirradicular, contribuindo para o sucesso do tratamento e para a manutenção do elemento dentário em função.

PALAVRAS-CHAVE: Apicectomia. Endodontia. Retratamento.

RETRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE PRÉ-MOLAR SUPERIOR EM COROA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Camargo Rossi Silva Brito¹; José Veras Neto²; Carlos Alberto Monteiro Falcão³; Lucas
Fernandes Falcão⁴; Maria Ângela Arêa Leão Ferraz⁵**

RESUMO

A reabilitação de dentes tratados endodonticamente com coroas totais continua sendo um pilar da prática odontológica, especialmente quando há perda significativa de estrutura coronária devido à cárie ou restaurações prévias. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de retratamento endodôntico e reabilitação de pré-molar superior. Paciente buscou tratamento para reabilitação do elemento dentário 24, após exames clínico e de imagem verificou-se endodontia previamente realizada, porém deficiente, além de fragilidade do remanescente coronário, com indicação, portanto, de reintervenção endodôntica e reabilitação com coroa protética. Após anestesia e isolamento da região, foi realizada remoção de cárie e acesso, descontaminação química com solução de hipoclorito de sódio 2,5% e remoção da guta percha presente com uso de limas reciprocantes, após odontometria, o preparo radicular foi realizado com lima reciprocante R50, foi usado ácido etileno diamino tetracético com ativação ultrassônica, medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio e blindagem coronária com ionômero de vidro. A obturação foi realizada numa segunda sessão com cimento MTA Fillapex e cone único do respectivo sistema utilizado. Para elevação da margem gengival, teflon e folhas de cobre foram utilizados, foi realizado o jateamento com óxido de alumínio, condicionamento ácido, utilizado sistema adesivo de 3 passos e resina microhíbrida. O preparo da coroa total foi realizado com posterior moldagem para vazamento e troquelização, seguida da confecção da coroa em resina. A cimentação da coroa foi realizada com técnica de resina termo aquecida, com posterior ajustes de oclusão. A estética e função foram devolvidas, comprovando que a interdisciplinaridade é aliada na manutenção da saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Reabilitação Bucal. Resinas Compostas.

USO DE TAP E HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTES IMATUROS NA ENDODONTIA REGENERATIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Carolina M. Wanderico¹; Letícia Tank Oliveira²; Lucas Peixoto Araújo³; Leandro Bueno Gobbo⁴; José Flávio Affonso de Almeida⁵; Caio Cezar Randi Ferraz⁶.

Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba, SP.

²University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA.

RESUMO

A endodontia regenerativa tem se consolidado como uma alternativa promissora para o tratamento de dentes permanentes imaturos com necrose pulpar, especialmente pela sua capacidade de promover o desenvolvimento radicular contínuo. Nesse contexto, a escolha da medicação intracanal pode influenciar diretamente os desfechos clínicos e radiográficos desses procedimentos. O presente estudo teve como objetivo avaliar a influência da Pasta Tripla Antibiótica (TAP) em comparação com medicações intracanaís à base de hidróxido de cálcio (CHP) nos resultados de procedimentos endodônticos regenerativos em dentes com ápice aberto. Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA 2020 e registrada previamente no PROSPERO (CRD42024513838). Foi realizada uma busca abrangente nas bases de dados Web of Science, PubMed, Scopus, Embase e Cochrane Library até 20 de setembro de 2024. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que avaliaram o sucesso da revascularização pulpar utilizando TAP ou CHP, sendo a seleção dos estudos realizada por dois revisores independentes. A meta-análise foi conduzida por meio de modelos de efeitos aleatórios. Dos 949 estudos inicialmente identificados, três atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados demonstraram que TAP e CHP apresentam desempenho semelhante e clinicamente favorável em relação ao fechamento apical, espessamento das paredes radiculares e cicatrização periapical (RR: 0,84; IC 95%: 0,08–0,97; I² = 0%). Além disso, ambas as abordagens mostraram eficácia comparável na redução do diâmetro apical, no estímulo ao desenvolvimento radicular e no alívio dos sintomas pré-operatórios. Conclui-se que tanto a TAP quanto o CHP são opções eficazes e previsíveis para uso em procedimentos endodônticos regenerativos, sustentando sua aplicabilidade clínica em dentes imaturos. Entretanto, o número limitado de estudos incluídos reforça a necessidade de novos ensaios clínicos bem delineados para o fortalecimento das evidências disponíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Revisão Sistemática. Endodontia Regenerativa. Medicação Intracanal.

CEMENTAL TEAR: COMPLEXIDADE NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR ASSOCIADO A PERDA ÓSSEA LOCALIZADA – RELATO DE CASO

Cecília Marina Araújo Zille¹; Camilla Nunes Madureira²; Nelson Ferreira de Figueiredo³; Victor Couto Figueiredo⁴.

Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

RESUMO

Cemental Tear é definido como o descolamento total ou parcial da superfície radicular. É considerada uma condição importante tanto para a Endodontia quanto para a Periodontia, devido à alta complexidade do diagnóstico. Embora rara, ocorre principalmente em adultos e idosos, provocando inflamação periodontal, perda óssea e bolsas profundas. O diagnóstico é difícil, pois pode se confundir com outras lesões, sendo essencial a análise clínica e radiográfica. O tratamento varia conforme a gravidade, incluindo raspagem, remoção cirúrgica e regeneração periodontal, e quando identificado precocemente, apresenta bom prognóstico para preservação do dente. O presente relato de caso tem como objetivo descrever o tratamento periodontal cirúrgico de um incisivo central superior do lado esquerdo que, após exames clínico e de imagens, foi observada a presença da delaminação do cimento associada a defeito ósseo. Após exames clínico e de imagens foi estabelecido o diagnóstico e plano de tratamento. Foi realizado o levantamento do retalho, remoção completa do fragmento de cimento seguida de regeneração óssea guiada utilizando biomateriais combinados. Os controles clínicos e radiográficos realizados após dois anos evidenciaram sinais consistentes de reparo tecidual, ausência de sintomatologia dolorosa e bons resultados clínicos. Os exames clínico e de imagem foram fundamentais para o correto diagnóstico, classificação e definição da abordagem terapêutica. A abordagem cirúrgica associada à regeneração óssea guiada demonstrou resultados satisfatórios, confirmando a eficácia do tratamento.

PALAVRAS CHAVES: Cemental Tear, diagnóstico, terapia periodontal.

EFICÁCIA ANTIMICROBIANA DA FITOCISTATINA DE *Theobroma cacao* EM COMPARAÇÃO COM HIDRÓXIDO DE CÁLCIO E CIPROFLOXACINA CONTRA *Enterococcus faecalis*

Danielle Cardoso Albuquerque Maia Freire¹; Monaliza Macêdo Ferreira²; Julyanna Oliveira Castro³; Simone Setúbal Santos⁴; Uener Ribeiro Santos⁵; Carlos Priminho Pirovani⁶; Aline Silva⁷; Jane Lima-Santos⁸.

RESUMO

Muitas infecções que comprometem a saúde bucal podem surgir do desenvolvimento de biofilmes. Na presença de uma lesão cáries profunda ou trauma que expõe o tecido pulpar a bactérias da cavidade oral, a polpa pode sofrer necrose, permitindo a infiltração bacteriana no sistema de canais radiculares. Essa progressão da infecção pode resultar em periodontite apical que deve ser tratada com terapia endodôntica. O principal objetivo é reduzir a carga microbiana dentro dos canais. Entre os microrganismos associados a infecções endodônticas persistentes está o *Enterococcus faecalis*, uma bactéria formadora de biofilme com excelentes mecanismos de resistência. Os medicamentos mais comumente usados são o hidróxido de cálcio e pastas antibióticas, sendo a ciprofloxacina o fármaco que demonstra eficácia contra as principais cepas microbianas. No entanto, os antibióticos podem levar a resistência microbiana, e o hidróxido de cálcio não consegue erradicar o biofilme de *E. faecalis*. O desenvolvimento de novos compostos com propriedades antimicrobianas e antibiofilme é uma prioridade urgente para a saúde bucal. Inibidores de protease vegetal, denominados fitocistatinas, têm sido avaliados contra patógenos, incluindo bactérias, fungos e vírus importantes para a saúde humana. Este estudo teve como objetivo avaliar a atividade antimicrobiana da fitocistatina 4 do *Theobroma cacao* (TcCYS4) contra *E. faecalis*. O potencial antimicrobiano foi avaliado utilizando testes de concentração inibitória mínima (CIM) e concentração bactericida mínima (CBM). O software Compusyn foi utilizado para analisar os efeitos sinérgicos ou antagônicos entre o hidróxido de cálcio, a ciprofloxacina e a TcCYS4. Os resultados mostraram o efeito bactericida da ciprofloxacina e, em contraste, o efeito bacteriostático do hidróxido de cálcio. Combinações de TcCYS4 e ciprofloxacina em uma concentração 98 vezes menor que a utilizada clinicamente demonstraram um efeito sinérgico. A TcCYS4 demonstra um potencial promissor para o desenvolvimento da terapia endodôntica.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontite apical. Inibidores de protease. Patógenos.

MANEJO DE AVULSÃO DENTÁRIA NO SERVIÇO DE TRAUMA DA FOP-UNICAMP: RELATO DE CASO

**Fernanda Piffer Garcia Macedo¹; Arian Braido²; Rodolfo Figueiredo de Almeida³;
Luiza Coutinho Cardim⁴; Isis Vitória Barbosa de Campos⁵; Brenda Paula Figueiredo
de Almeida Gomes⁶; Júlio Vargas Neto⁷; Adriana de Jesus Soares⁸.**

RESUMO

As lesões dentárias, em especial a avulsão de dentes permanentes, requerem um manejo imediato e adequado a fim de minimizar os riscos de complicações e propiciar bons resultados. Os casos de avulsão dentária representam de 0,5 a 16% das injúrias traumáticas e o reimplante tem um papel crítico na preservação da estética e função, além de manter a estabilidade psicossocial do indivíduo. O objetivo deste estudo foi relatar o tratamento e acompanhamento, por um período de 3 anos e meio, de um caso clínico de avulsão dentária e reimplante tardio. Um paciente masculino, com 14 anos de idade, apresentou-se com uma lesão traumática na região anterior da maxila, com avulsão dentária dos elementos 21 e 22. Foram realizados os reimplantes dos dentes cerca de 4h após o trauma e a estabilização dentária no alvéolo com contenção flexível, de acordo com as diretrizes da Associação Internacional de Traumatismos Dentários (IADT). Duas semanas após a primeira consulta, a contenção foi removida e primeira fase do tratamento endodôntico dos elementos 21 e 22 foi realizada, seguida da segunda fase do tratamento, após 2 dias, utilizando obturação com a Pasta Souza-Filho & Soares (SFS) do Serviço de Traumatologia Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp) e restauração final com resina composta. Foram realizados os controles periódicos dos dentes reimplantados e dentes adjacentes. O controle clínico de um ano, após o trauma, não indicou alterações clínicas e radiográficas no periápice dos dentes 21 e 22, porém indicou perda parcial da Pasta SFS no elemento 22, que foi retratado e obturado com guta-percha. O controle de 2 anos apontou suspeita de reabsorção externa inflamatória no dente 21, confirmada pela tomografia solicitada. O retratamento convencional do dente 21 foi realizado. O controle de 3 anos e meio, indicou o reparo no periápice dos dentes 21 e 22 e ausência de sinais clínicos. O caso clínico apresentado ressaltou a importância de realizar uma abordagem de tratamento que considere cada caso individualmente, com suas possíveis sequelas, assim como realizar controles assíduos, permitindo a manutenção dos dentes reimplantados e um bom prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Avulsão Dentária. Reimplante Dental. Lesões Dentárias.

AMPLIAÇÃO FORAMINAL E SUA INFLUÊNCIA NA DOR PÓS-OPERATÓRIA EM TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Giordana Bianca Cervini Trigo¹; Gabriela Quero²; Adriana de Jesus Soares³; Walbert de Andrade Vieira⁴; Caio César Randi Ferraz⁵

RESUMO

A ampliação foraminal foi proposta como estratégia para potencializar o desbridamento e a desinfecção do terço apical durante o tratamento endodôntico; contudo, sua influência na dor pós-operatória permaneceu controversa. Este estudo analisou se a ampliação foraminal durante a instrumentação influenciou a dor pós-operatória e o sucesso do tratamento endodôntico. Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA, com protocolo registrado no PROSPERO. A busca foi conduzida em bases eletrônicas, incluindo Cochrane Library, PubMed, Embase, LILACS, BBO e Web of Science, sem restrição de idioma ou data. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados com pacientes portadores de dentes permanentes com necrose pulpar, comparando a técnica de ampliação foraminal com o tratamento convencional. A seleção dos estudos, extração de dados e avaliação do risco de viés foram realizadas por revisores independentes.

A busca identificou 2870 registros, dos quais nove estudos foram incluídos, totalizando 826 participantes. A dor pós-operatória foi o desfecho clínico analisado em todos os estudos, sendo avaliada por meio da escala visual analógica (EVA/VAS) ou VRS, principalmente nas primeiras 24, 48 e 72 horas. Nenhum estudo elegível comparou a taxa de sucesso entre as diferentes técnicas. Pacientes submetidos à ampliação foraminal apresentaram maior intensidade de dor nas primeiras 12, 24, 48 e 72 horas após o tratamento. A análise de subgrupo não detectou diferenças significativas entre os tipos de cinemática de instrumentação utilizadas nos estudos. Adicionalmente, não foi observado aumento no risco de dor moderada a severa nas primeiras 24 e 48 horas em comparação ao grupo controle.

De acordo com os resultados, a ampliação foraminal causou maior intensidade de dor pós-operatória nas primeiras 72 horas, porém sem riscos de gerar dor moderada a severa. Contudo, não houve evidências clínicas para determinar a influência da ampliação foraminal na taxa de sucesso, sendo necessários estudos adicionais para avaliar esse desfecho.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Dor pós-operatória. Ampliação foraminal.

MANEJO DE LUXAÇÃO EXTRUSIVA, REABSORÇÃO INFLAMATÓRIA E FRATURA RADICULAR COM PASTA OBTURADORA SFS: RELATO DE CASO

**Giulia Jacob Pupo¹; Arian Braido², Letícia Del Vechio³; Paulo Henrique Gabriel⁴;
Walbert Vieira⁵; Marina Angélica Marciano da Silva⁶; José Flávio Affonso de
Almeida⁷; Adriana de Jesus Soares⁸.**

RESUMO

Os traumatismos dentários representaram agravos significativos à saúde pública devido à sua frequência e ao impacto na qualidade de vida. As complicações pós-traumáticas mais comuns são a necrose pulpar e a reabsorção radicular, exigindo intervenções que controlassem a infecção e favorecessem o reparo tecidual. O uso de pastas alcalinas compostas por hidróxido de cálcio, clorexidina e óxido de zinco demonstrou eficácia em manter o ambiente radicular favorável à cicatrização, além de dispensar trocas periódicas. Este relato descreveu a abordagem clínica de um paciente do gênero masculino, de 12 anos, que sofreu traumatismo após queda durante prática esportiva. O atendimento especializado no Serviço de Atendimento aos Traumatismos Dentários (SATD) da FOP-UNICAMP ocorreu três meses após o incidente. No exame inicial, observaram-se overjet acentuado e má-oclusão como fatores predisponentes. Radiograficamente, os elementos 11 e 12 apresentaram luxação extrusiva e rizogênese incompleta. A tomografia computadorizada revelou lesão apical, reabsorção inflamatória externa e fratura radicular horizontal nos terços médio e apical do dente 12, enquanto o dente 11 exibiu necrose pulpar. O tratamento envolveu a intervenção endodôntica, os condutos foram preenchidos com a pasta obturadora SFS (hidróxido de cálcio, clorexidina gel a 2% e óxido de zinco na proporção de 2:1:2), sem trocas consecutivas. Esse material atuou como barreira física para manter o pH alcalino e paralisar a atividade reabsortiva clástica. Nos controles de três e cinco meses, houve regressão da sintomatologia, estabilização das fraturas e interrupção da reabsorção. Posteriormente, realizou-se clareamento dental interno e restaurações definitivas com resina composta. No acompanhamento de 24 meses, constatou-se a manutenção da saúde periapical e permanência dos elementos em função. Assim, o protocolo foi eficaz no manejo das complicações pós-traumáticas, devolvendo a saúde e a autoestima ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismo Dentário. Reabsorção Radicular. Pasta Obturadora.

ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICA, ANTIMICROBIANA E BIOLÓGICAS LOCAL E SISTÊMICA DE PASTAS DE BIOVIDRO DOPADAS COM NIÓBIO

Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves¹; Vilton Cardozo Moreira Dias²; Ana Carolina Soares Mendes³; Juliana Goto⁴; Pedro Cesar Gomes Titato⁵; Jorge Lucas Nascimento Souza⁶; Carolina Bosso André⁷; Francine Benetti⁸.

Auxílio CAPES: 88887.712700/2022-00 e 310683/2022-0; e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) n. 310683/2022-0.

RESUMO

As medicações intracanaais desempenham papel importante na desinfecção dos canais radiculares e reparo dos tecidos periapicais. Este estudo avaliou as propriedades físico-química, antimicrobiana e biológicas local (biocompatibilidade e bioatividade) e sistêmica (análise sanguínea e do fígado) de pastas experimentais de biovidro (Bv) dopadas com diferentes concentrações de nióbio (BvNb 5, 10 e 20%); a pasta de hidróxido de cálcio (HC) foi utilizada como comparação. Testes de radiopacidade, pH e alteração volumétrica seguiram as especificações ISO 6876/2012, utilizando blocos de resina preenchidos com as pastas, imersos em água e analisados em 1, 14 e 30 dias. A atividade antimicrobiana foi avaliada por meio do teste de contato direto (24-h). Para a análise *in vivo*, tubos de polietileno contendo os materiais ou vazios (controle) foram implantados no dorso de 60 ratos. Aos 7 e 30 dias, os animais foram eutanasiados, e os níveis séricos de alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, gama-glutamil transferase, creatinina e ureia foram obtidos; o fígado foi coletado para análise histológica; e os tubos com o tecido adjacente foram processados para análise da inflamação e bioatividade [von Kossa (VK) e luz polarizada (LP)]. O infiltrado inflamatório foi avaliado por escores pré-estabelecidos. A cápsula fibrosa foi considerada fina (<150 µm) ou espessa (≥150 µm). A positividade para VK e LP foi considerada presente ou ausente. Foram aplicados testes estatísticos ($p < 0,05$). A radiopacidade foi semelhante em todas as pastas ($p > 0,05$); a alcalinidade foi significativa em Bv, BvNb5 e BvNb10 comparadas ao HC em diferentes períodos ($p < 0,05$); HC apresentou perda de volume significativa comparado aos grupos BvNb aos 30 dias ($p < 0,05$). Os biovidros apresentaram atividade antimicrobiana semelhante ao HC ($p > 0,05$). Não foram observadas alterações hepáticas e renais significativas. Aos 7 dias, Bv e BvNb5 apresentaram maior inflamação ($p < 0,05$); aos 30 dias, BvNb20 apresentou menor inflamação (leve à ausente), sem diferença entre os grupos ($p > 0,05$). Todos os biomateriais apresentaram positividade para VK e LP. Conclui-se que as pastas de BvNb apresentaram maior alcalinidade e menor perda volumétrica que HC, além de atividade antimicrobiana, biocompatibilidade e bioatividade semelhantes ou superiores.

PALAVRAS-CHAVE: Biovidro. Medicação intracanal. Nióbio.

DESAFIOS NO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO EM MOLAR COM CANAL MV2 PREVIAMENTE NÃO LOCALIZADO: RELATO DE CASO

Helena Aparecida do Nascimento Maia¹; Andreia Neves de Oliveira²; Rayssa Ruas Freitas³; Patrícia Helena Pereira Ferrari⁴; Eliana Barbosa de Souza⁵; José Luiz Lage Marques⁶.

RESUMO

O insucesso no tratamento endodôntico de molares superiores está frequentemente relacionado à não localização do segundo canal méso-vestibular (MV2), variação anatômica de alta prevalência que compromete a desinfecção adequada do sistema de canais radiculares e está diretamente associada à persistência de lesões periapicais. O presente estudo descreve um caso clínico de retratamento endodôntico seletivo em primeiro molar superior, com periodontite apical decorrente da não localização prévia do canal MV2, destacando a importância do diagnóstico tridimensional, das tecnologias de desinfecção contemporâneas e da adequação técnica no tratamento primário como fator determinante do prognóstico clínico. Paciente masculino, 53 anos, com histórico de tratamento endodôntico prévio no dente 16 realizado pela mesma profissional, apresentou persistência de sinais clínicos e radiográficos sugestivos de processo infeccioso ativo de origem endodôntica. A tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) evidenciou periodontite apical restrita à raiz méso-vestibular, confirmando a presença do canal MV2 não instrumentado. Diante do diagnóstico estabelecido, optou-se por abordagem seletiva, com acesso endodôntico realizado sob magnificação e auxílio de ultrassom, possibilitando a localização e exploração do canal MV2. O preparo químico-mecânico realizado com instrumentos de cinemática recíproca, irrigação com hipoclorito de sódio e EDTA, irrigação ultrassônica passiva (PUI) e terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) foram estratégias adjuvantes de desinfecção do sistema de canais radiculares. Entre as sessões, utilizou-se medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio. A obturação foi realizada, conforme princípios convencionais da terapia endodôntica. Após a obturação, observou-se remissão dos sinais e sintomas clínicos, sem evidência de reparo completo da lesão periapical no período de acompanhamento. A abordagem seletiva, tecnologicamente embasada, mostrou-se uma estratégia conservadora para o manejo de falhas endodônticas em anatomias complexas. Nos casos em que a infecção persiste além dos limites do sistema de canais, com provável estabelecimento de biofilme extrarradicular, a cirurgia paraendodôntica constitui um recurso complementar indicado para a resolução do quadro. A integração do diagnóstico tridimensional, da magnificação e métodos contemporâneos de desinfecção é fundamental para planejamento do retratamento endodôntico. A excelência na execução do tratamento primário permanece como fator determinante na prevenção de alterações periapicais persistentes.

PALAVRAS-CHAVES: Retratamento. Seletivo. Tomografia.

REDES NEURAIS CONVOLUCIONAIS PARA DETECÇÃO DO CANAL MB2 EM CBCT: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DIAGNÓSTICA

Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães¹; Karla Nogueira Matos² .

RESUMO

A falha na detecção e no tratamento de canais MB2 é uma das principais causas de patologia periapical persistente e de casos de retratamento na prática clínica. O objetivo deste estudo foi avaliar a acurácia diagnóstica de modelos de aprendizado profundo (deep learning – DL) baseados em redes neurais convolucionais (CNN) na detecção de canais MB2 em primeiros molares superiores por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT). As buscas foram realizadas em seis bases de dados eletrônicas até novembro de 2025. Foram incluídos apenas estudos observacionais retrospectivos que aplicaram modelos de DL baseados em CNN em exames de CBCT para detecção de canais MB2. O protocolo foi registrado no PROSPERO (CRD420251113423). O risco de viés foi avaliado por meio da ferramenta QUADAS-2, e a certeza da evidência foi analisada utilizando o sistema GRADE. Quatro estudos retrospectivos, totalizando 528 exames de CBCT, foram incluídos nesta meta-análise. A sensibilidade e a especificidade combinadas foram de 88,9% (IC 95%: 83,9–92,4%) e 97,5% (IC 95%: 85,2–100%), respectivamente. A área sob a curva ROC resumida foi de 0,887. O risco de viés foi baixo em dois estudos e moderado nos demais. A heterogeneidade foi mínima com base em estimadores ajustados apropriados. Modelos de aprendizado profundo baseados em CNN apresentam acurácia diagnóstica promissora para a detecção de canais MB2 em primeiros molares superiores utilizando CBCT. Esses achados sugerem que a análise assistida por CNN pode fornecer suporte útil aos clínicos na avaliação de anatomias complexas dos canais radiculares.

PALAVRAS-CHAVE: Artificial Intelligence. Deep Learning. Diagnostic Imaging.

ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DO DEEP LEARNING NA DETECÇÃO DE CANAIS EM C POR MEIO DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS E TCFC: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Ibolya Saavedra Juhasz¹; Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães²; Leonardo Matos de Faria Almeida³; Marcos de Faria Almeida⁴; Karla Nogueira Matos⁵

RESUMO

A identificação da morfologia em C em segundos molares inferiores é fundamental para o sucesso do tratamento endodôntico, pois essa variação anatômica pode dificultar a instrumentação, a desinfecção e a obturação. Investigou-se o desempenho diagnóstico de modelos de *deep learning* na detecção de canais em C em exames de imagem odontológica. Realizou-se uma revisão sistemática com meta-análise, registrada no PROSPERO (CRD420251046384). A busca eletrônica foi conduzida até novembro de 2025 nas bases PubMed, Embase, Scopus, ClinicalTrials.gov, Cochrane Library, Web of Science, Google Scholar e Open Science Framework. Foram incluídos estudos que avaliaram redes neurais convolucionais para classificação ou segmentação de canais em C em tomografia computadorizada de feixe cônico, radiografias panorâmicas ou periapicais. O risco de viés foi avaliado pelo QUADAS-2, e as estimativas de sensibilidade, especificidade e área sob a curva ROC foram calculadas por modelo bivariado de efeitos aleatórios. Dos 30 registros identificados, 5 estudos preencheram os critérios de elegibilidade, totalizando 5.131 segundos molares inferiores. A sensibilidade agrupada foi de 0,92 (IC95%: 0,88–0,95) e a especificidade agrupada foi de 0,94 (IC95%: 0,91–0,96), com área sob a curva de 0,947. Observou-se baixo risco de viés na maioria dos domínios e heterogeneidade moderada entre os estudos. Concluiu-se que os modelos de *deep learning* apresentaram elevada acurácia diagnóstica na detecção de canais em C, especialmente em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico, com potencial para auxiliar o diagnóstico endodôntico.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial. Canal em C. Endodontia.

INVESTIGAÇÃO DA MORFOLOGIA INTERNA DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

Jackeline Mayara Inácio Magalhães¹; Brunna Karyni Inácio de Oliveira²; Adriano Referino da Silva Sobrinho³; Hugo Angelo Gomes de Oliveira⁴; Raissa Barreto Tavares Galindo⁵; Samuel Rodrigo de Andrade Veras⁶; Marcele Walmsley Nery de Sá Moraes⁷; Gustavo Pina Godoy⁸.

RESUMO

A crescente demanda pela preservação dos terceiros molares inferiores na arcada dentária ressalta a importância do tratamento endodôntico nesse grupo dental. Para isso, o conhecimento detalhado da anatomia interna torna-se indispensável. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a morfologia dos canais radiculares através da classificação de Vertucci, por meio da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. O estudo foi aprovado do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FIS (Parecer: 7.845.491). A avaliação das imagens tomográficas foi realizada através das reconstruções coronais, axiais e sagitais, utilizando o programa CS 3D Imaging ®. Durante a avaliação das imagens, a classificação de Vertucci foi atribuída por raiz. Nos casos em que nenhum dos tipos morfológicos da classificação se enquadrou, foi atribuído o tipo 0 para fins de análise estatística. Os dados foram tabulados em planilha do Excel a qual foi exportada para o programa SPSS, versão 18, onde foi realizada a análise utilizando teste Exato de Fisher. Todas as conclusões foram tiradas considerando o nível de significância de 5%. Os tipos morfológicos mais prevalentes foram os seguintes: Raízes mesiais - tipo V (masculino, menor de idade, adulto, lado direito), I e V (feminino, idoso) e I (esquerdo); Raízes distais - tipo I (masculino e feminino), I e V (todas as faixas etárias), I, III e V (direito e esquerdo); Raízes distolinguais e distovestibulares - tipo I (masculino, feminino, adulto, idoso, direita e esquerda); Raízes mesiolinguais - tipo I (feminino, direita, esquerda e adulto); Raízes mesiovestibulares - tipo I (direito e esquerdo), tipo I, 0 e V (feminino) e tipo I e 0 (adulto); Raízes únicas - tipo I (idoso e lado esquerdo), tipo I e V (feminino, masculino, menor de idade, adulto, lado direito). O tipo I de Vertucci foi o mais prevalente, seguido pelo tipo V. O sexo e o lado da arcada dentária alteraram de forma relevante a distribuição da classificação de Vertucci.

PALAVRAS-CHAVE: Canal Radicular. Endodontia. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

PREVALÊNCIA DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE EM PACIENTES PORTADORES DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES: ESTUDO OBSERVACIONAL

Jessica Monteiro Mendes¹; Nara Sarmento Macedo Signorelli²; Camilla Christian Gomes Moura³; Roger Ferreira Borges⁴; Paulo Cezar Simamoto Júnior⁵; Jennifer L. Gibbs⁶.

RESUMO

A dor de origem endodôntica e a dor decorrente de desordens temporomandibulares (DTM) podem apresentar sintomas semelhantes, dificultando tanto o diagnóstico quanto o tratamento dos pacientes que apresentam dor orofacial. É essencial que endodontistas conheçam e compreendam como diferentes condições dolorosas podem interferir na rotina clínica. O trabalho visa investigar a prevalência de dentes tratados endodonticamente no lado da queixa dolorosa em pacientes com desordens temporomandibulares (DTM) e avaliar a associação entre os diferentes diagnósticos de DTM e a presença de dentes tratados endodonticamente. Este estudo observacional retrospectivo foi realizado por meio da análise de prontuários de 85 pacientes atendidos na Clínica de Dor e DTM da Universidade Federal de Uberlândia, entre novembro/2022 e março/2024, após aprovação do comitê de ética (74274723.9.0000.5152). Coletou-se dados demográficos, diagnóstico de DTM e lateralidade da dor. Exames de imagem, incluindo radiografias panorâmicas, periapicais e tomografia computadorizada de feixe cônico, foram avaliados para determinar o número de dentes tratados endodonticamente em cada lado da arcada. A amostra foi composta predominantemente por mulheres (88%, n=70), com idade média de $40,5 \pm 16,3$ anos. Observou-se associação significativa entre o lado da dor relatada e a presença de dentes tratados endodonticamente, com maior número de dentes tratados no lado doloroso (mediana = 1) em comparação ao lado assintomático (mediana = 0; $p < 0,001$). Essa associação foi significativa em pacientes com diagnóstico de DTM muscular e misto, mas não em casos de DTM articular. Esses achados indicam uma possível correlação entre dor endodôntica e dor relacionada à DTM, sendo o desafio do diagnóstico, fatores etiológicos mútuos e até mesmo por sintomatologia dolorosa coincidente, principalmente em quadros crônicos, os principais fatores dessa casualidade. Os achados reforçam a necessidade de avaliação diagnóstica abrangente em pacientes com dor orofacial, a fim de evitar tratamentos endodônticos desnecessários e promover condutas adequadas aos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Dor crônica. Tratamento endodôntico. Disfunção temporomandibular.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO E SUA RELAÇÃO COM FATORES CLÍNICOS E SOCIAIS EM CLÍNICA UNIVERSITÁRIA

Kamila Maria Dos Santos¹; Caroline Christine Santa Rosa²

RESUMO

O tratamento endodôntico constitui uma intervenção essencial para a manutenção de dentes acometidos por comprometimento pulpar, refletindo não apenas condições clínicas individuais, mas também desigualdades no acesso aos serviços de saúde e fatores sociais determinantes. A análise do perfil epidemiológico desses procedimentos em ambientes de ensino clínico permite identificar padrões de adoecimento e subsidiar estratégias mais resolutivas e equitativas em saúde bucal. Este estudo tem como objetivo investigar a frequência dos tratamentos endodônticos entre diferentes grupos dentários e sua associação com variáveis clínicas e sociodemográficas em pacientes atendidos em uma clínica odontológica universitária. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, baseado na análise de prontuários de pacientes submetidos à remoção total da polpa no período de 2023 a 2025, totalizando uma amostra inicial de 200 casos. Foram incluídos registros com informações clínicas padronizadas, contemplando diagnóstico, procedimento realizado e grupo dentário, em indivíduos com idade entre 18 e 60 anos. Variáveis sociodemográficas, como escolaridade, acesso aos serviços de saúde e contexto social, também foram analisadas, considerando seu papel na determinação do processo saúde-doença. Os dados estão sendo organizados em software específico e submetidos à análise estatística descritiva e inferencial, com aplicação de testes de associação e nível de significância de 5%. Resultados preliminares indicam maior frequência de tratamentos endodônticos em dentes posteriores, o que pode estar relacionado à maior complexidade anatômica, maior retenção de biofilme e maior exposição às cargas mastigatórias, favorecendo a progressão de lesões cariosas. Além disso, observa-se tendência de associação entre menor nível de escolaridade e maior ocorrência desses procedimentos, sugerindo a influência de iniquidades sociais na evolução das doenças bucais e no acesso tardio ao tratamento. Esses achados reforçam a importância da integração entre abordagem clínica e determinantes sociais, destacando a necessidade de políticas públicas e estratégias preventivas direcionadas às populações mais vulneráveis, bem como o papel das clínicas universitárias na produção de conhecimento e na qualificação do cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Epidemiologia. Fatores de risco

INFLUÊNCIA DO TAMANHO DO VOXEL NA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA TCFC EM ENDODONTIA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Karla Nogueira Matos¹; Hugo Henrique dos Santos Dantas Guimarães²; Leonardo Matos de Faria Almeida³; Marcos de Faria Almeida⁴

RESUMO

A acurácia diagnóstica é determinante para a tomada de decisão em Endodontia, especialmente diante de condições de difícil detecção por métodos bidimensionais, como fraturas radiculares verticais, canais acessórios, perfurações radiculares e reabsorções externas. Nesse contexto, a tomografia computadorizada de feixe cônico vem sendo amplamente utilizada, porém a influência do tamanho do voxel sobre seu desempenho diagnóstico ainda permanecia pouco sintetizada. O presente estudo objetivou avaliar, de forma sistemática, o impacto do tamanho do voxel na acurácia diagnóstica da tomografia computadorizada de feixe cônico em diferentes condições endodônticas. Realizou-se uma revisão sistemática com meta-análise diagnóstica, conduzida conforme as diretrizes PRISMA-DTA e Cochrane, com protocolo previamente registrado no PROSPERO. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Scopus, Embase, Web of Science, ClinicalTrials.gov e Open Science Framework. Foram incluídos estudos que avaliaram a tomografia computadorizada de feixe cônico como teste índice, comparada a padrões de referência válidos, e que apresentaram dados suficientes para reconstrução de tabelas de contingência. Dez estudos compuseram a síntese qualitativa. A fratura radicular vertical foi a única condição com dados suficientes para meta-análise em múltiplos subgrupos de voxel. Observou-se que voxels menores favoreceram maior sensibilidade diagnóstica, enquanto voxels maiores mantiveram elevada especificidade. O voxel de 0,3 mm apresentou o melhor equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, ao passo que o voxel de 0,125 mm mostrou maior sensibilidade para detecção de fraturas. Para identificação do canal mesiovestibular secundário, a análise agrupada demonstrou sensibilidade de 0,91 e especificidade de 0,87, indicando desempenho consistente da tomografia. Perfurações radiculares e reabsorções externas foram discutidas de forma narrativa, em razão da heterogeneidade metodológica. Concluiu-se que o tamanho do voxel influenciou diretamente o desempenho diagnóstico da tomografia computadorizada de feixe cônico em Endodontia, devendo ser considerado na seleção dos protocolos de aquisição de imagem, conforme a tarefa diagnóstica e o equilíbrio entre benefício clínico e exposição radiográfica.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Tomografia computadorizada de feixe cônico. Diagnóstico por imagem.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE TRATAMENTOS DE CAPEAMENTO PULPAR DIRETO COM HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTES PERMANENTES

Kely Cristine Voltolini¹; Leonardo Ferreira Filippin²; Luiz Gonzaga Cavalcanti Neto³; Estela Marta Doffo Winocur⁴.

RESUMO

A manutenção da vitalidade pulpar em dentes permanentes tem sido um dos principais objetivos da odontologia conservadora, especialmente frente à exposições pulpares decorrentes de lesões cariosas ou procedimentos restauradores. Nesse contexto, o capeamento pulpar direto destaca-se como uma alternativa terapêutica viável, sendo o hidróxido de cálcio um dos materiais mais tradicionalmente utilizados para esta finalidade, por sua capacidade de induzir a formação de barreira dentinária e preservar a vitalidade pulpar. O presente estudo, baseado em dados previamente obtidos em trabalho clínico na área de Endodontia, teve como objetivo avaliar os índices de sucesso de dentes permanentes humanos tratados por meio do procedimento de capeamento pulpar direto com hidróxido de cálcio. Os casos foram selecionados a partir dos prontuários de pacientes atendidos no Sistema Público de Saúde (SUS) do município de Campina Grande do Sul, Paraná, Brasil. Foram acompanhados 25 dentes de 21 pacientes, com idades entre 11 e 57 anos, submetidos a controles clínicos e radiográficos por um período mínimo de 14 meses e máximo de 17 anos após o procedimento. Os critérios de inclusão contemplaram dentes com polpa vital, ausência de sintomatologia dolorosa ou com características de pulpite reversível. O protocolo clínico incluiu anestesia, isolamento, remoção de tecido cariado, irrigação com soro estéril, aplicação de hidróxido de cálcio P.A., forramento com ionômero de vidro ou cimento à base de óxido de zinco e eugenol e restauração definitiva imediata. A avaliação baseou-se em exames clínicos, testes de sensibilidade e radiografias periapicais, sendo considerados sucesso os casos com manutenção da vitalidade pulpar e ausência de alterações, e insucesso aqueles que evoluíram para tratamento endodôntico, exodontia ou alterações clínicas e radiográficas. Observou-se índice de sucesso de 72% e de insucesso de 28%. Concluiu-se que o hidróxido de cálcio mostrou-se uma alternativa viável para o capeamento pulpar direto, sendo o controle da hemorragia, a remoção adequada do tecido cariado e a realização de restauração definitiva em sessão única fatores determinantes para o sucesso do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Capeamento pulpar direto. Hidróxido de cálcio. Restauração.

EVIDÊNCIA DE REPARAÇÃO APICAL EM DENTE IMATURO COM FRATURA RADICULAR: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE LONGO PRAZO

Laila Leal Costa Nunes Chamma¹; Nara Sarmento Macedo Signorelli²; Cristiane Melo Caram³; Priscilla Barbosa Ferreira Soares⁴; Carlos José Soares⁵; Camila Christian Gomes Moura⁶.

¹Centro Universitário do Triângulo – UNITRI, Uberlândia - MG, Brasil.

²Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia - MG, Brasil.

RESUMO

As fraturas radiculares em dentes com rizogênese incompleta representam um desafio clínico relevante, especialmente em relação à preservação da vitalidade pulpar e ao potencial de desenvolvimento radicular. O manejo conservador tem se mostrado eficaz em casos selecionados, permitindo respostas biológicas favoráveis. Relato do Caso: Paciente de 7 anos, sofreu luxação intrusiva nos elementos 11 e 21, resultando em fratura radicular em dente com desenvolvimento radicular incompleto. O atendimento de urgência foi realizado em Pronto Socorro Odontológico da UFU, em que foi realizado o atendimento inicial e contenção rígida. Após 10 dias o paciente deu entrada no serviço de referência em trauma, onde optou-se por revascularização do elemento 11, utilizando NaOCl como solução irrigadora, EDTA e irrigação ativada; e pulpotomia em elemento 21, o qual apresentava fratura apical e exposição pulpar coronária. Em ambos os casos o material de escolha foi o Biodentine®. Paciente foi acompanhado por 3 anos, apresentando reparo apical em ambos os dentes, com crescimento em espessura e profundidade de dentina semelhantes, apesar das diferentes abordagens. O caso clínico demonstrou que as terapias regenerativas, assim como as conservadoras, podem resultar em reparação eficaz, mesmo em situações complexas como fraturas radiculares em dentes imaturos. O sucesso terapêutico reforça a importância do diagnóstico precoce e de condutas minimamente invasivas.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, código de financiamento 001); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq/INCT Saúde Oral e Odontologia, número da concessão 406840/2022-9); Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG, números de concessão APQ-02105-18 e APQ-00927-23); e Rede Mineira de Odontologia (FAPEMIG RED00204-23).

PALAVRAS-chaves: Endodontia Regenerativa. Traumatismo dentário. Erupção Dentária.

BENEFÍCIOS DA MEDICAÇÃO INTRACANAL EM DENTES COM DOENÇA PERIODONTAL ASSOCIADA

Larissa de Souza Oliveira¹; Lidiane Mendes Louzada²; Rodrigo Arruda-Vasconcelos³; Bianca Cardozo⁴; Adriana de-Jesus-Soares⁵; Marina A. Marciano⁶; Talita Tartari⁷; Brenda P. F. A. Gomes⁸

RESUMO

A interação entre infecções endodônticas e periodontais está associada à presença de microrganismos e seus subprodutos, como LPS e LTA, além da liberação de citocinas pró-inflamatórias. Esses mediadores contribuem para a manutenção da inflamação e progressão da destruição tecidual. Nesse contexto, o tratamento endodôntico pode atuar na redução da carga infecciosa e na modulação da resposta inflamatória. Assim, este estudo *in vivo* teve como objetivo avaliar os níveis de endotoxinas (LPS), ácido lipoteicoico (LTA) e de citocinas pró-inflamatórias em canais radiculares (CR) e bolsas periodontais (BP), ao longo das diferentes fases do tratamento endodôntico (TE) em dentes com polpa vital e doença periodontal associada. Dez pacientes foram selecionados para este estudo clínico. Amostras foram coletadas de BP e CR por meio de cones de papel estéreis, antes e após o preparo químico-mecânico (PQM) com clorexidina gel a 2% e após a medicação intracanal (MIC) à base de hidróxido de cálcio por 30 dias. Os níveis de LPS, foram avaliados através do método turbidimétrico LAL Pyrogent 5000; e os níveis de LTA e de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 α , IL-1 β e TNF- α) através do ensaio de imunoabsorção enzimática – ELISA. Observou-se redução de LPS de 73,38% nas bolsas periodontais (BP) e de 90% nos canais radiculares (CR) após a MIC. Os níveis de LTA também diminuíram, com reduções de 27,68% nas BP e 55% nos CR. Houve diminuição significativa dos níveis de IL-1 β e TNF- α tanto nas BP quanto nos CR após PQM e MIC. Adicionalmente, a MIC promoveu redução significativa de IL-1 α , IL-1 β e TNF- α em comparação com os níveis iniciais ($p < 0,05$). Após um ano de acompanhamento, associado ao TE e à manutenção periodontal, observou-se redução significativa da mobilidade dentária e da profundidade de sondagem ($p < 0,05$). Foi concluído que a MIC promoveu redução da carga infecciosa, evidenciada pela diminuição de LPS e LTA, bem como dos níveis de citocinas pró-inflamatórias nas BP e CR. Esses achados sugerem que o TE pode contribuir para a melhora clínica em casos de periodontite não responsiva ao tratamento periodontal, com redução da mobilidade dentária e da profundidade de sondagem.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Periodontal. Medicação Intracanal. Tratamento Endodôntico.

PERFIL DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO - ESTUDO SECCIONAL EM CLÍNICA DE GRADUAÇÃO CURSO DE ODONTOLOGIA PUC Minas

Letícia de Oliveira Ferreira¹; Valesca Aguiar Barcelos e Cunha de Paiva²; Ana Maria Abras da Fonseca³; Gisele Macedo da Silva Bonfante⁴.

RESUMO

O retratamento endodôntico representa uma demanda clínica importante nos serviços odontológicos, sendo indicado principalmente pela persistência de sinais e sintomas clínicos, alterações radiográficas e inadequações técnicas do tratamento endodôntico anterior. Este estudo avaliou o perfil dos pacientes assistidos na Clínica da Unidade Curricular Optativa de Retratamento Endodôntico do Departamento de Odontologia da PUC Minas, bem como os principais fatores associados à necessidade de retratamento. Trata-se de estudo seccional realizado a partir da análise de prontuários odontológicos e radiografias de pacientes atendidos entre os anos de 2022 e 2025. Esta pesquisa foi desenvolvida a partir de projeto de pesquisa, contemplado com uma bolsa de iniciação científica - PIBIC/PIBITI CNPq 2025/ no 33982. Os dados foram tabulados em Forms e em planilha Excel e submetidos à análise descritiva. A técnica de retratamento incluiu desobturação por técnica manual associada ao uso de solvente e instrumentação rotatória com sistema *Rotate VDW*, seguida de obturação com guta-percha e cimento endodôntico Endofil. Foram avaliadas características sociodemográficas, clínicas e radiográficas dos pacientes e dos elementos dentais envolvidos. Observou-se predominância do sexo feminino (55,81%), com maior frequência de pacientes entre 51 e 70 anos. A principal indicação para retratamento esteve relacionada à qualidade da obturação associada à necessidade de substituição de restaurações (76,74%). Os dentes mais acometidos foram incisivos laterais superiores (18,6%) e pré-molares superiores (27,9%). Os pacientes foram reconvocados para realização de radiografias periapicais de controle. A partir destas tomadas e nova análise dos prontuários/registo posteriores a reintervenção, será realizada a avaliação radiográfica e das informações referentes ao desfecho do retratamento endodôntico, com a finalidade de constituir coorte de seguimento e suas respectivas análises. Serão considerados aspectos relacionados ao controle de lesões periapicais, desaparecimento da fístula, bem como registros clínicos referentes à reabilitação final dos elementos dentais, que indiquem permanência do mesmo e reestabelecimento de função. Por se tratar de uma clínica-escola, os resultados subsidiam melhorias no controle e acompanhamento dos pacientes, na qualificação dos registros clínicos e no aperfeiçoamento da formação discente quanto à responsabilidade profissional e ao preenchimento adequado das informações nos prontuários.

PALAVRAS-CHAVE: - Reintervenção endodôntica. Graduação. Prontuário odontológico.

A PASTA SFS MODIFICADA NO TRATAMENTO DE DENTES PERMANENTES IMATUROS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: RELATOS DE CASOS

Lidiane Lucas Costa e Silva¹; Walbert de Andrade Vieira²; Rodolfo Figueiredo de Almeida³; Ana Flávia Balestrero Cassiano⁴; Fernanda Piffer Garcia Macedo⁵; Cristiane Maria da Costa Silva⁶; Brenda Paula Figueiredo de Almeida Gomes⁷; Adriana de Jesus Soares⁸.

RESUMO

O Traumatismo Dentário (TD) é uma condição relevante de saúde bucal que, devido às suas consequências funcionais e estéticas, geram impactos no contexto biopsicossocial dos indivíduos. A interrupção do desenvolvimento radicular é uma das sequelas mais desafiadoras para a endodontia, sendo a apicificação uma possibilidade terapêutica. Com a busca por materiais obturadores com propriedades que possibilitam a formação radicular apical, diferentes materiais vêm sendo utilizados, entre eles, materiais à base de Hidróxido de cálcio (HC), bem como os biocerâmicos. A escolha da pasta obturadora para a apicificação no Sistema Único de Saúde deve se apoiar na disponibilidade de materiais ofertados por cada município, e o acesso aos materiais biocerâmicos se torna inviável devido ao alto custo. A pasta Souza-Filho e Soares (pasta SFS) é uma pasta obturadora temporária, composta por materiais de baixo custo, e que originalmente é composta pelo óxido de zinco, hidróxido de cálcio e clorexidina, e é indicada para dentes que sofreram traumatismo dentário, sendo considerada uma técnica promissora por evitar as sucessivas trocas de medicação intracanal na técnica da apicificação. Este trabalho relata o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de dois pacientes com 9 anos de idade, que sofreram traumatismo dentário no incisivo central superior, e foram referenciados da Atenção Primária em Saúde (APS) para o Centro de Especialidades Odontológicas Poços de Caldas (SUS). Após avaliação clínica e radiográfica, ambos os pacientes foram diagnosticados com necrose pulpar com interrupção do desenvolvimento radicular. O tratamento proposto foi a apicificação com a pasta obturadora SFS modificada. Optou-se pela modificação da pasta SFS original e substituição da clorexidina pelo Calen®, considerando que a substância química auxiliar disponibilizada pelo município é o Hipoclorito de Sódio. Foi observado reparo ósseo progressivo em todos os retornos de acompanhamento nos casos clínicos 1 e 2. Foi observado início de reparo radicular apical após acompanhamento de 12 meses no caso clínico 1. A pasta SFS modificada foi efetiva como material obturador temporário no tratamento de apicificação dos dentes permanentes imaturos.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos Dentários. Doenças da Polpa Dentária. Obturação do Canal radicular.

CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS AO ABSCESSOS PERIAPICAIS AGUDOS: REVISÃO DA LITERATURA

Lúcia Beatriz Arthur¹; Caio Cézar Randi Ferraz²; Leandro Bueno Gobbo³

RESUMO

O abscesso periapical agudo é uma infecção de origem endodôntica, de evolução rápida e com potencial para causar complicações locais e sistêmicas, estando associado a uma ampla diversidade de microrganismos. Este estudo teve como objetivo analisar as formas de tratamento clínico, a necessidade de antibioticoterapia sistêmica e as características microbiológicas relacionadas a essa condição. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos publicados na base de dados PubMed. Os estudos analisados evidenciam que a sintomatologia se manifesta principalmente por dor intensa, edema local e sensibilidade à percussão e à palpação, estando frequentemente relacionada à presença de bactérias anaeróbias. O tratamento endodôntico promove a remoção da infecção e a drenagem pelo canal radicular, a drenagem incisional é indicada quando há necessidade clínica, assim como a antibioticoterapia em situações específicas. Quando não tratado adequadamente, o abscesso periapical agudo pode evoluir para complicações sistêmicas. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento endodôntico adequado são essenciais para o controle da infecção e para a prevenção do agravamento do quadro clínico.

PALAVRAS-CHAVES: Abscessos periapical agudo, Tratamento endodôntico, Tratamento de abscesso.

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA PRESERVAÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR AVULSIONADO: ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL

Ludimila Saiter Assis Beltrame¹; João Batista Gagno Intra²; Tereza Jacy Almeida Intra³; Marcio Francisco Pereira⁴; Gustavo Calatroni De Léry Frigeri⁵; Brenda Paula Figueiredo de Almeida⁶; Julio Vargas Neto⁷; Adriana de Jesus Soares⁸

¹ Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP.

² Associação Brasileira de Odontologia do Espírito Santo – ABOES.

³ Pós-graduação em Odontologia - CEREO.

RESUMO

O sucesso no tratamento de avulsões dentárias transcende o reimplante imediato, exigindo uma preservação vigilante para minimizar complicações severas como a reabsorção radicular substitutiva. A complexidade do quadro clínico é acentuada quando o trauma acomete pacientes em fase de desenvolvimento oclusal, e a necessidade de intervenções ortodônticas desafia os protocolos convencionais de estabilidade do dente reimplantado. Este trabalho descreve a terapêutica de uma avulsão dentária em paciente pediátrico, integrada a estratégias multidisciplinares para minimizar os danos clínicos. Paciente de 10 anos foi admitida após avulsão do elemento 21, o reimplante ocorreu em menos de 30 minutos. O protocolo consistiu em anestesia infiltrativa, reposicionamento alveolar, suturas e contenção com fio de amarelo 0,4mm, fixado com resina composta, por 15 dias, sob cobertura de antibioticoterapia sistêmica. Após 20 dias, instituiu-se a terapia endodôntica com trocas mensais de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio por 6 meses, após esse intervalo a terapia endodôntica foi concluída. Durante o monitoramento, exames de imagem revelaram o mau posicionamento do elemento 23, com coroa projetada mesiovestibularmente e íntima relação com a raiz do elemento 21, pressupondo risco de impatção ou ectopia. Diante da contraindicação de forças ortodônticas convencionais sobre o dente traumatizado, optou-se pela instalação de um aparelho Quadri-hélice modificado com braço de tração individualizado para o elemento 23. O tracionamento ortodôntico estendeu-se por 14 meses, resultando no reposicionamento do canino na arcada sem o uso de força ortodôntica sobre o dente 21. Na preservação tomográfica, detectou uma área cervical com anquilose, o que clinicamente evidenciava-se pela posição em infraoclusão do elemento 21. Para compensar a discrepância estética do rebordo incisal na linha do sorriso, realizou-se uma reanatomização do dente com resina composta. O controle longitudinal de dez anos confirmou a estabilização do processo de anquilose. O reimplante imediato, aliado a um manejo endodôntico rigoroso, possibilitou a manutenção do elemento avulsionado mesmo diante da anquilose. A utilização de mecânicas ortodônticas segmentadas mostrou-se uma alternativa eficaz, permitindo a resolução de anomalias eruptivas sem exacerbar danos ao dente traumatizado e reanatomização com sistema adesivo permitiu ganho estético, reforçando a importância da abordagem interdisciplinar na traumatologia dentária.

PALAVRAS-CHAVE: Avulsão dentária. Reimplante dentário. Tracionamento dentário.

O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO EM ENDODONTIA: REVISÃO DA LITERATURA

Luiz Fernando Melo Miranda¹; Brenda Paula Figueiredo de Almeida Gomes²; Caio Cézar Randi Ferraz³; Daniela Elias Romanelli Carvalho⁴; José Flávio Affonso de Almeida⁵; Letícia Tank Oliveira⁶; Walbert de Andrade Vieira⁷; Adriana de Jesus Soares⁸

RESUMO

A Inteligência Artificial vem se popularizando em diversas áreas, e chegou à prática Odontológica. O objetivo deste trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura; compreender o diagnóstico em Endodontia através da Inteligência Artificial. Foi utilizado através das bases de dados PubMed e Google Acadêmico; com a combinação dos termos “Inteligência Artificial” e “Endodontia”, e seus equivalentes na língua inglesa; compreendendo publicações de 2010 a 2025. Observou-se que o avanço da tecnologia atingiu a Odontologia, através da IA e suas inúmeras contribuições no diagnóstico e planejamento de casos clínicos. Na Endodontia, a IA auxilia na determinação de lesões periapicais, diagnóstico de fraturas, morfologia dos canais radiculares, determinação do comprimento de trabalho, avaliação da força de impulso e torque durante o preparo do canal. Conclui-se que essa ferramenta é importante, embora haja uma discussão ética quanto à proteção de dados do paciente, e não deverá substituir o trabalho humano especializado, sendo apenas um auxílio.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial. Endodontia. Odontologia. Aprendizado de Máquina Supervisionado. Radiografia Odontológica.

AVALIAÇÃO DA ÁREA DO FORAME APICAL APÓS AMPLIAÇÃO FORAMINAL. ANÁLISE EM MICROTOMORAFIA COMPUTADORIZADA

Manuela Lobo Moreira Oliveira¹; Carlos Eduardo Silveira Bueno²; José Antonio Poli de Figueiredo³; Carolina Pessoa Stringheta⁴.

RESUMO

A ampliação foraminal tem sido proposta com o objetivo de otimizar a limpeza da porção apical do canal radicular, possibilitando o contato de instrumentos mais calibrosos com o forame apical e facilitando a penetração das substâncias irrigadoras nessa área de difícil acesso. Contudo, os protocolos de ampliação foraminal ainda não estão bem estabelecidos, sendo realizados em diferentes comprimentos de trabalhos. O objetivo desse estudo foi comparar, através de microtomografia computadorizada (micro-CT), a área do forame apical de canais mesiovestibulares de molares inferiores, com curvatura acentuada, antes e após a ampliação foraminal, em diferentes comprimentos de trabalho, com cinemáticas rotatória e recíprocante. Foram utilizados um total de 24 dentes distribuídos em 2 grupos (n=12) da seguinte forma: grupo GHF: canais curvos instrumentados com HyFlex One Files 25/~; grupo GRB: canais curvos instrumentados com Reciproc Blue R25. As imagens de micro-CT foram feitas antes da instrumentação, após a instrumentação com comprimento de trabalho estabelecido no forame apical e após a instrumentação com comprimento de trabalho estabelecido em 1mm além desse forame. Os dados obtidos foram analisados por método estatístico, segundo o procedimento sequencial de Sidak. Achados com valores $p \leq 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. Os resultados demonstram que houve aumento da área foraminal quando o comprimento de trabalho foi estabelecido no forame apical, em ambas as cinemáticas utilizadas ($p \leq .05$). Porém, não houve diferença significativa na ampliação quando o comprimento de trabalho foi estabelecido no forame ou em 1mm além ($p > .05$). Também foi possível constatar que não houve diferença entre o aumento de área promovido pela instrumentação rotatória e recíprocante ($p > .05$). Concluiu-se que o procedimento de ampliação foraminal, no forame ou em 1 mm além, possibilitou o aumento da área de forma semelhante, independente da cinemática utilizada.

PALAVRAS-CHAVE: forame apical. microtomografia por raio-x. preparo de canal radicular.

RELEVÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NO DIAGNÓSTICO DE PERFURAÇÕES RADICULARES: REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Pinto de Paiva Neta¹; Antonio Carlos Belfort de Carvalho Filho².

RESUMO

A instrumentação mecanizada trouxe maior previsibilidade aos tratamentos endodônticos, porém seu uso exige conhecimento da anatomia radicular e escolha adequada dos instrumentos. Nesse contexto, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) destaca-se como importante exame auxiliar no planejamento endodôntico, permitindo melhor avaliação anatômica e maior segurança clínica na Endodontia. Enfatizar a importância da TCFC como método auxiliar no diagnóstico, localização e morfologia do sistema de canais radiculares, contribuindo para melhor escolha do instrumento endodôntico a ser utilizado. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, utilizando artigos relacionados à TCFC, instrumentação mecanizada e perfurações radiculares na Endodontia. Os estudos analisados demonstraram que a TCFC possui grande relevância no planejamento endodôntico, favorecendo maior precisão diagnóstica, análise anatômica detalhada e escolha mais segura dos instrumentos que são utilizados durante o preparo químico-mecânico. Além disso, observou-se que falhas no planejamento e incompatibilidade entre a anatomia radicular e os instrumentos selecionados podem contribuir para acidentes operatórios, como as perfurações radiculares. Dessa forma a tomografia computadorizada de feixe cônico torna-se fundamental para o diagnóstico da perfuração radicular, permitindo avaliação tridimensional anatômica e planejamento do caso. Além disso, o conhecimento da anatomia interna e a escolha correta dos instrumentos mecanizados são essenciais para prevenir acidentes operatórios durante o tratamento endodôntico.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. Endodontia. Instrumentação Mecanizada.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO DO CANAL MV2 EM MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO

Maria Luiza Albuquerque Ferreira De Paula¹; Rafael Pereira da Mata Santos²; Bárbara Morsani Mordente Aranha³; Regina Celia Lopes Valadares⁴; Julia Mourão Braga Diniz⁵; Henrique França Diniz Oliveira⁶; Gustavo de Cristofaro Almeida⁷

RESUMO

O retratamento endodôntico convencional representa uma abordagem amplamente utilizada frente ao insucesso terapêutico; porém, em situações complexas, pode envolver desgaste excessivo da estrutura dental, comprometimento estrutural do elemento dentário e aumento do risco de acidentes operatórios. Entre as principais causas de falha do tratamento endodôntico, destaca-se a permanência de microrganismos em áreas não instrumentadas do sistema de canais radiculares, especialmente em anatomias complexas, como a presença do canal MV2 em molares superiores. Nesse contexto, o retratamento endodôntico seletivo surge como uma alternativa conservadora, baseada na intervenção apenas nos canais comprometidos, preservando áreas previamente adequadamente tratadas. Essa abordagem busca conciliar a manutenção da estrutura remanescente com a resolução da infecção persistente, favorecendo um prognóstico mais previsível e biologicamente favorável. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de retratamento endodôntico seletivo realizado em um primeiro molar superior, exclusivamente sistema de canais da raiz mesiovestibular, com localização e tratamento do canal MV2 previamente não identificado. A intervenção foi conduzida de forma minimamente invasiva, preservando os demais canais radiculares que apresentavam condições clínicas e radiográficas satisfatórias. O caso evidencia a importância do conhecimento anatômico, da magnificação e do correto planejamento clínico para o manejo de situações complexas em Endodontia. O acompanhamento clínico e radiográfico de 3 anos demonstrou ausência de sinais e sintomas clínicos, bem como reparo satisfatório dos tecidos periapicais, evidenciando sucesso terapêutico. Os resultados reforçam que o retratamento endodôntico seletivo pode representar uma alternativa conservadora, previsível e segura para casos específicos, reduzindo a necessidade de abordagens mais invasivas e potencialmente associadas a maiores riscos e complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Retratamento. Endodontia. Tratamento do Canal Radicular.

IMPORTÂNCIA DA TCFC NO MANEJO ENDODÔNTICO DE DENS INVAGINATUS TIPO IIIA COM LESÃO PERIAPICAL EXTENSA: RELATO DE CASO

Marilyn Huaranca Julian¹; Marcos Faria de Almeida³; Karla Nogueira Matos⁴

RESUMO

Dens invaginatus é uma anomalia de desenvolvimento caracterizada por invaginação do esmalte e da dentina em direção ao interior do dente, podendo resultar em anatomia complexa, comunicação precoce com o meio bucal e predisposição à necrose pulpar e lesões periapicais. Em casos com anatomia atípica, exames bidimensionais podem ser limitados, tornando a tomografia computadorizada de feixe cônico essencial para o diagnóstico preciso e adequado planejamento endodôntico. O presente trabalho descreveu o manejo de um incisivo lateral superior com dens invaginatus associado a extensa lesão periapical. Paciente do sexo feminino apresentou-se para avaliação clínica e radiográfica do elemento 22, com histórico de atendimentos prévios e diagnósticos inconclusivos, incluindo suspeita de fratura dentária baseada em radiografia periapical. Ao exame clínico, observou-se fístula ativa na região e resposta negativa aos testes de vitalidade pulpar no elemento 22, enquanto os dentes adjacentes responderam positivamente. O elemento apresentava ainda morfologia coronária alterada, compatível com formato cônico. Diante da limitação dos exames convencionais, foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico, que permitiu o diagnóstico definitivo de dens invaginatus tipo IIIA, evidenciando invaginação estendendo-se lateralmente ao periodonto. Após anestesia local e isolamento absoluto, foram realizados dois acessos endodônticos distintos, direcionados à invaginação e ao canal principal, respeitando a complexidade anatômica do elemento. O preparo químico-mecânico foi realizado com sistema mecanizado associado à irrigação com hipoclorito de sódio, seguido de irrigação final e ativação da solução irrigadora. Posteriormente, realizou-se a obturação do sistema de canais radiculares com cimento biocerâmico e cones de guta-percha, seguida de restauração coronária imediata com resina composta. A avaliação radiográfica final demonstrou adequada obturação dos condutos. No acompanhamento clínico e tomográfico observou-se regressão significativa da lesão periapical, com resolução da fístula e ausência de sinais e sintomas. Concluiu-se que a TCFC foi determinante para o diagnóstico definitivo em um caso previamente inconclusivo, permitindo planejamento endodôntico adequado e contribuindo diretamente para o sucesso do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Dens invaginatus. Tomografia computadorizada de feixe cônico. Lesão periapical.

USO DO PRF NA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA DE DENTES PERMANENTES IMATUROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mayara Antunes de Oliveira Quadros¹; Mariana Victoria Santos Souza²; Gisele Macedo da Silva Bonfante³.

RESUMO

A Terapia Endodôntica Regenerativa (TER) tem emergido como abordagem biologicamente orientada para o tratamento de dentes permanentes imaturos com necrose pulpar e ápices abertos, frequentemente associados a traumatismos dentários e, em menor frequência, à cárie profunda. Diferentemente da apicificação com hidróxido de cálcio ou das barreiras apicais artificiais com MTA ou Biodentine®, que não promovem continuidade da formação radicular, a TER fundamenta-se nos princípios da engenharia tecidual, envolvendo células-tronco, fatores de crescimento e scaffolds biológicos capazes de favorecer a regeneração do complexo dentina-polpa. Entre os biomateriais utilizados, destaca-se a Fibrina Rica em Plaquetas (PRF), considerada um scaffold autólogo rico em leucócitos, plaquetas e citocinas, capaz de promover liberação gradual de fatores de crescimento, angiogênese e modulação inflamatória. O presente estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar o uso do PRF na TER de dentes permanentes imaturos com necrose pulpar, enfatizando fechamento apical, desenvolvimento radicular e cicatrização periapical. A busca foi realizada na base PubMed, sem restrição de idioma ou período de publicação, utilizando descritores “regeneração pulpar”, “PRF”, “endodontia regenerativa”, “dentes imaturos”, “necrose pulpar”, “biomaterial “lesão periapical”, combinados por operadores booleanos. Artigos duplicados ou indisponíveis na íntegra foram excluídos. Procedeu-se a leitura crítica de títulos, resumos e texto completo que mantinham pertinência com o objetivo do estudo. Ao total foram lidos 40 artigos. Os resultados demonstram, em diferentes níveis de evidência científica, que os scaffolds plaquetários apresentam desempenho favorável na TER. Revisões sistemáticas e metanálises indicam ausência de superioridade definitiva entre PRF, PRP e coágulo sanguíneo quanto ao sucesso clínico e fechamento apical, embora o PRF apresente tendência a maior espessamento das paredes dentinárias e o PRP a maior alongamento radicular. Ensaios clínicos e estudos prospectivos demonstram regressão de lesões periapicais, manutenção da ausência de sinais e sintomas e progressão do desenvolvimento radicular. Relatos de caso também descrevem fechamento apical e aumento da espessura dentinária, apesar das limitações metodológicas. Conclui-se que o PRF representa um scaffold biologicamente promissor na TER, contribuindo para cicatrização periapical, desenvolvimento radicular e preservação estrutural de dentes permanentes imaturos, embora ainda sejam necessários estudos clínicos controlados e maior padronização metodológica.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia Regenerativa. Dentes imaturos. Necrose Pulpar

DIFERENÇAS NA COMPLEXIDADE MICROBIANA ENTRE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS SECUNDÁRIAS COM E SEM LESÃO PERIAPICAL

Pedro I Graça-Fagundes¹; Ederaldo P Godoi-Jr²; Priscila A Francisco³; Eloá C. Bicego-Pereira⁴; Ana B S Lopes⁵; Juliana D Bronzato⁶; Erica M Lopes⁷; Brenda P F A Gomes⁸

RESUMO

A permanência de microrganismos nos canais radiculares (CR), assim como sua recontaminação, são fatores-chave no insucesso do tratamento endodôntico. O presente estudo clínico teve como objetivo investigar a presença de dez espécies bacterianas específicas e de seis espécies do gênero *Candida* em canais radiculares de dentes indicados para retratamento endodôntico em decorrência de lesão apical (CLP), bem como em dentes sem lesão periapical (SLP) indicados por motivos protéticos, por meio do uso de primers espécie-específicos. Adicionalmente, buscou-se analisar a possível associação entre a microbiota identificada (bactérias e fungos) e as características clínicas observadas. A amostra foi composta por 20 dentes, sendo 10 destinados ao retratamento em função de periodontite apical crônica e 10 indicados exclusivamente por razões protéticas. As amostras microbiológicas foram coletadas dos canais radiculares. A análise molecular foi realizada por Nested-PCR para bactérias e para espécies de *Candida*. A análise estatística adotou nível de significância de 5%. A análise da distribuição microbiana revelou maior frequência e diversidade de microrganismos nos dentes com lesão periapical, indicando um perfil microbiológico mais complexo em comparação aos dentes sem lesão. Bactérias foram detectadas em 100% dos canais radiculares em ambos os grupos. As espécies mais frequentemente identificadas nos grupos CLP e SLP foram, respectivamente: *Enterococcus faecalis* (90% vs. 60%), *Streptococcus mutans* (70% vs. 70%), *Fusobacterium nucleatum* (70% vs. 40%), *Parvimonas micra* (30% vs. 20%) e *Gemella morbillorum* (30% vs. 20%). Entre os fungos, *Candida albicans*, *Candida glabrata* e *Candida dubliniensis* foram detectadas em 100% dos casos no grupo CLP, enquanto apresentaram menor frequência no grupo SLP. Associação estatisticamente significativa foi encontrada entre *Candida glabrata* e lesão periapical, sendo esta identificada exclusivamente no grupo CLP ($p < 0,05$). Foi concluído que os grupos apresentam microbiota mista, porém os dentes do grupo CLP exibem maior carga e diversidade microbiana, incluindo maior frequência de espécies bacterianas e presença mais expressiva de fungos. Em contraste, o grupo SLP apresenta um perfil microbiológico menos complexo, sugerindo menor envolvimento infeccioso.

PALAVRAS-CHAVES: Retratamento endodôntico. Microrganismos. Motivo Protético

IMPACTO CIENTÍFICO DA LITERATURA SOBRE REABSORÇÕES RADICULARES EM ENDODONTIA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Rafael Rodrigues Dias¹; André Luis Martins Leal²; Adryann Christina Souza Madureira³; Thiago Caldeira Diniz⁴; João Vitor Melo Silva⁵; Francine Benetti⁶; Andreia Maria Araújo Drummond⁷; Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves⁸

Auxílio CAPES: 88887.712700/2022-00 e 310683/2022-0; e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) n. 310683/2022-0.

RESUMO

A reabsorção radicular é um processo biológico complexo caracterizado pela perda de tecido mineralizado das raízes dos dentes. Embora seja um fenômeno natural e desejado na dentição decídua, permitindo a esfoliação dentária para a erupção dos permanentes, ela é considerada uma patologia quando ocorre em adultos. Este estudo avaliou os artigos mais citados sobre reabsorções radiculares. Em maio de 2026, realizou-se busca estratégica no WOS, utilizando palavras-chave específicas e operadores booleanos. A seleção dos estudos envolveu a leitura do título, resumo e, quando necessário, do texto completo. Foram incluídos artigos centrados na temática, sem restrição de idioma ou data, sendo excluídos editoriais, resumos e conferências. Foram extraídos dados referentes ao número de citações, ano de publicação, periódico, autores, países e instituições de origem, delineamento dos estudos, origem e tipo de reabsorção. Utilizou-se o software VOSviewer para criar redes bibliométricas. Testes estatísticos foram realizados ($p < 0,05$). O número de citações dos 50 artigos mais citados variou de 13 a 188, com correlação positiva entre as citações nas diferentes bases de dados. Os anos de 2018 ($n = 5$), 2016 e 2020 ($n = 4$ cada) concentraram a maior parte das publicações mais citadas. O Journal of Endodontics foi o periódico mais recorrente ($n = 18$), e S. Patel foi o autor com maior número de artigos ($n=4$). A maioria das publicações teve origem no Brasil ($n = 9$), enquanto o King's College foi a instituição com o maior número de contribuições ($n = 11$). Relatos de caso foram o delineamento de estudo mais prevalente ($n = 19$), e "root resorption" foi a palavra-chave mais utilizada ($n = 21$). As reabsorções radiculares externas foram as mais abordadas ($n = 35$). Os resultados evidenciaram predomínio de relatos de caso e maior enfoque nas reabsorções radiculares externas, destacando sua relevância clínica na Endodontia. Além disso, o Brasil apresentou elevada produção científica, enquanto os Estados Unidos concentraram maior impacto em citações. Conclui-se que a literatura sobre reabsorções radiculares apresenta concentração temática em casos clínicos e reabsorções externas, com destaque para a expressiva participação brasileira na produção científica da área.

PALAVRAS-CHAVE: Reabsorção da Raiz. Bibliometria. Endodontia.

MANEJO ENDODÔNTICO DE DENTE COM INSTRUMENTO FRATURADO ALÉM DO ÁPICE: RELATO DE CASO

Raylla Christina Costa de Lima¹; Raynner Alessandro Ribeiro Silva²; Ana Maria Abras da Fonseca³; Maria Rita Lopes da Silva de Freitas⁴

RESUMO

A ocorrência de uma fratura de lima durante os procedimentos endodônticos pode impedir a completa desinfecção e obturação do sistema de canais radiculares, comprometendo o sucesso do tratamento. O objetivo desse trabalho foi de relatar um caso clínico de um paciente masculino, 56 anos, encaminhado para tratamento endodôntico do elemento 42, com queixa de dor à percussão. O exame radiográfico inicial revelou uma lesão periapical e a presença de um fragmento de instrumento fraturado (lima de aproximadamente 5 mm), cuja extremidade ultrapassava o forame apical em 0,5 mm. Foram realizadas múltiplas tentativas de remoção ou ultrapassagem do fragmento utilizando limas tipo K, pontas de ultrassom e microscopia operatória, sob irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%. Diante do insucesso na remoção, o tratamento prosseguiu com a localização de um segundo canal (lingual), que se unia ao canal vestibular a cerca de 4 mm do ápice. Durante todo o preparo mecânico químico, realizado com limas tipo K, o canal recebeu irrigações com NaOCl a 2,5%, e ao final, todo o conduto era preenchido com uma medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio P.A. e soro, e selamento coronário com IRM. Nas duas sessões seguintes, o conduto foi irrigado ainda com EDTA 17%, seguido de NaOCl 2,5%, e foram aplicadas sessões de Terapia Fotodinâmica (aPDT), com azul de metileno e Laser Duo MMoptics. Em seguida, novas irrigações com NaOCl 2,5% foram executadas e a medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio P.A. e soro, era deixada entre as sessões. A obturação final contemplou a extensão total do canal lingual até a confluência com o vestibular, enquanto este último foi obturado até o limite do instrumento fraturado. O controle radiográfico após dois meses revelou a redução da radiolucidez periapical e sinais de reparo ósseo, demonstrando que o sucesso do manejo conservador pode ocorrer, mesmo diante da impossibilidade de remoção de instrumentos fraturados, e a associação de protocolos auxiliares de desinfecção (como a terapia fotodinâmica), além do correto selamento dos canais adjacentes, podem viabilizar o reparo biológico e a manutenção do elemento dentário.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Fratura de lima. Terapia Fotodinâmica.

ABORDAGEM RESTAURADORA PRÉVIA AO ACESSO ENDODÔNTICO GUIADO: UM RELATO DE CASO

Renata Maira de Souza Leal¹; Lisa Yurie Oda²; Felipe Andretta Copelli³

RESUMO

A calcificação do sistema de canais radiculares representa um desafio significativo para o acesso e a condução do tratamento endodôntico, podendo comprometer o prognóstico quando abordagens convencionais são empregadas. Nesse contexto, a endodontia guiada tem se destacado como uma alternativa promissora; entretanto, ainda há lacunas quanto ao manejo de dentes previamente submetidos a tentativas de acesso malsucedidas, frequentemente associadas a desgaste excessivo, desvios no trajeto e fragilização da estrutura dentinária. Nesses cenários, a definição de uma abordagem restauradora prévia ao novo acesso pode ser determinante para garantir maior segurança e previsibilidade ao tratamento. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em um dente 13 com calcificação severa do canal radicular, previamente submetido a múltiplas tentativas de acesso. Paciente do sexo feminino relatava dor à palpação apical e desconforto contínuo. O elemento dentário apresentava desvios no acesso, perda significativa de estrutura dentinária e imagem sugestiva de trinca, indicando risco aumentado de comprometimento estrutural. Diante desse cenário, optou-se inicialmente pelo preenchimento dos desvios com resina composta de presa química, com o objetivo de restabelecer a integridade estrutural, selar possíveis trajetos de perfuração e viabilizar um novo planejamento de acesso mais seguro. Na sequência, foi confeccionada uma guia endodôntica para acesso guiado. A localização do canal foi realizada com o auxílio de broca longa de 0,8 mm (DSP), permitindo maior precisão e preservação tecidual. O preparo químico-mecânico foi conduzido com sistema reciprocante WaveOne Gold (45.05), até o comprimento de trabalho de 26,5 mm, estabelecido a 1 mm aquém do forame apical. Foram utilizadas como soluções irrigadoras, hipoclorito de sódio a 2,5% e EDTA a 17%, e como medicação intracanal, hidróxido de cálcio (Ultracal). Após 15 dias, a paciente retornou assintomática, sendo realizada a obturação com gutapercha e cimento endodôntico resinoso AH Plus. A abordagem adotada evidenciou que a realização de uma etapa restauradora prévia ao acesso guiado pode ser determinante para o restabelecimento da segurança operatória, contribuindo para a preservação da estrutura dentinária e para o sucesso do tratamento endodôntico em casos complexos.

PALAVRAS-CHAVE: Calcificação do canal radicular. Endodontia guiada. Restauração.

INFLUÊNCIA DO COÁGULO SANGUÍNEO NA ALTERAÇÃO DE COR DE DENTES COM PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS REGENERATIVOS

Rodolfo Figueiredo de Almeida¹; Bianca Ferro Borges²; Roberta Caroline Bruschi Alonso³; Vanessa Cavalli Gobbo⁴; Marina Angélica Marciano da Silva⁵; Talita Tartari⁶; Brenda Paula Figueiredo de Almeida Gomes⁷; Adriana de Jesus Soares⁸.

RESUMO

Os procedimentos endodônticos regenerativos têm se mostrado uma excelente alternativa no tratamento de dentes imaturos necrosados. O escurecimento dental devido aos materiais utilizados nestes procedimentos é uma constante preocupação clínica. Este trabalho avaliou a influência do coágulo sanguíneo na alteração de cor de dentes submetidos à procedimentos endodônticos regenerativos e sua interação com os materiais utilizados na barreira cervical. Foram preparados 60 dentes bovinos, simulando dentes com rizogênese incompleta, e distribuídos aleatoriamente em grupos experimentais de acordo com o tipo de scaffold: Agar com sangue e Agar puro; e o material da barreira cervical MTA HP Repair; Biodentine; EndoSeal MTA; SFS; Coltosol. A cor dos espécimes foi avaliada utilizando um espectrofotômetro digital em diferentes tempos: T0 (baseline, após o preparo dos dentes e antes do selamento cervical), T1 (um dia após o selamento), T90 (noventa dias após o selamento). A alteração de cor foi avaliada utilizando o ΔE_{00} (CIEDE 2000) de cada grupo experimental em 2 níveis (T0-T1; T0-T90). Para análise estatística, os dados foram submetidos a ANOVA fatorial para medidas repetidas, com nível de significância de 5%, considerando os limiares de perceptibilidade e aceitabilidade ($\Delta E_{00} < 1.8$ = imperceptível; $1.8-3.3$ = perceptível, mas aceitável; > 3.3 = inaceitável); Entre os tempos T0 e T1, todos os grupos usando ágar com sangue mostraram maior tendência ao escurecimento, exceto o grupo Biodentine ($\Delta E_{00} = 2.07$). As maiores alterações de cor foram observadas nos grupos com Coltosol ($\Delta E_{00} = 4.89$), MTA HP Repair ($\Delta E_{00} = 4.29$), e SFS ($\Delta E_{00} = 4.25$). O fator “tempo” revelou efeito significativo ($p=0,016$), indicando redução global no escurecimento após a intervenção quando os tempos T1 e T90 foram comparados. Esses achados reforçam a importância da escolha adequada do material de barreira cervical e do conteúdo do canal durante procedimentos endodônticos regenerativos, uma vez que, mesmo em ausência de significância estatística, efeitos clinicamente relevantes podem ocorrer.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia regenerativa. Materiais dentários. Terapia endodôntica

ABORDAGEM MULTIMODAL NO TRATAMENTO DE DENTES IMATUROS NECROSADOS APÓS TRAUMA: DA TERAPIA REGENERATIVA À MICROCIRURGIA ENDODÔNTICA

**Yasmin Christina Rocha e Silva¹; Nayana Honório de Araújo Pereira³; Valéria de Cássia
Bueno Melo⁴; Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves⁵.**

RESUMO

A abordagem de dentes imaturos necrosados após trauma dentário representa um desafio clínico na Endodontia, especialmente devido à presença de ápice aberto e paredes dentinárias fragilizadas. Nesse contexto, terapias regenerativas têm sido amplamente estudadas por possibilitarem a continuidade do desenvolvimento radicular. Assim, a escolha de uma abordagem multimodal e individualizada torna-se essencial para o manejo desses casos complexos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de necrose pulpar com ápice aberto pós-trauma, abordando as condutas terapêuticas adotadas e o desfecho final do tratamento. Paciente do sexo feminino, 16 anos, procurou atendimento na clínica de pós-graduação da Funorte, com histórico de trauma dentário na infância, evoluindo com necrose pulpar nos dentes 11, 21 e 22. Ao exame clínico e imaginológico, observaram-se rizogênese incompleta no elemento 21, paredes dentinárias delgadas e lesão periapical associada. Inicialmente, realizou-se terapia endodôntica com medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio no elemento 11. Para o dente 21, optou-se por abordagem regenerativa, com indução de sangramento intracanal e selamento cervical com agregado de trióxido mineral. O dente 22 foi submetido ao tratamento endodôntico convencional. Durante o acompanhamento, a paciente sofreu novo trauma, evoluindo com fístula vestibular e dor, indicando persistência do processo infeccioso. Diante da falha da terapia regenerativa, optou-se por microcirurgia endodôntica, com curetagem da lesão e confecção de tampão apical com agregado de trióxido mineral, associado ao uso de plasma rico em fibrina como biomaterial autógeno. O acompanhamento clínico e radiográfico evidenciou regressão da lesão periapical e ausência de sinais e sintomas. Conclui-se que a abordagem multimodal e a adequada tomada de decisão clínica foram determinantes para o sucesso terapêutico, destacando a importância da individualização do tratamento em casos de trauma dentário.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia regenerativa. Microcirurgia endodôntica. Trauma dentário.



contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 87 99920-5762 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 87 99920-5762 