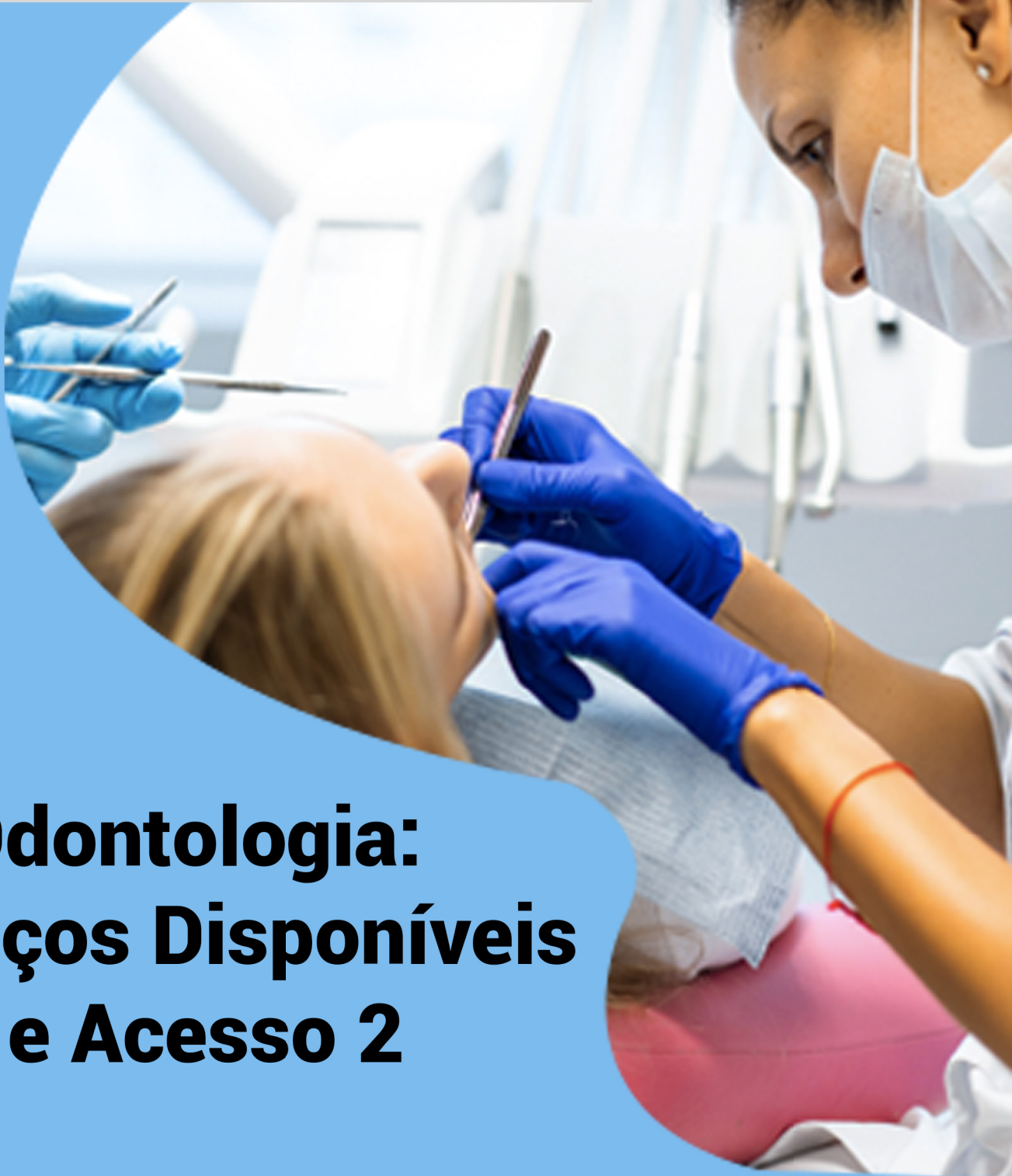
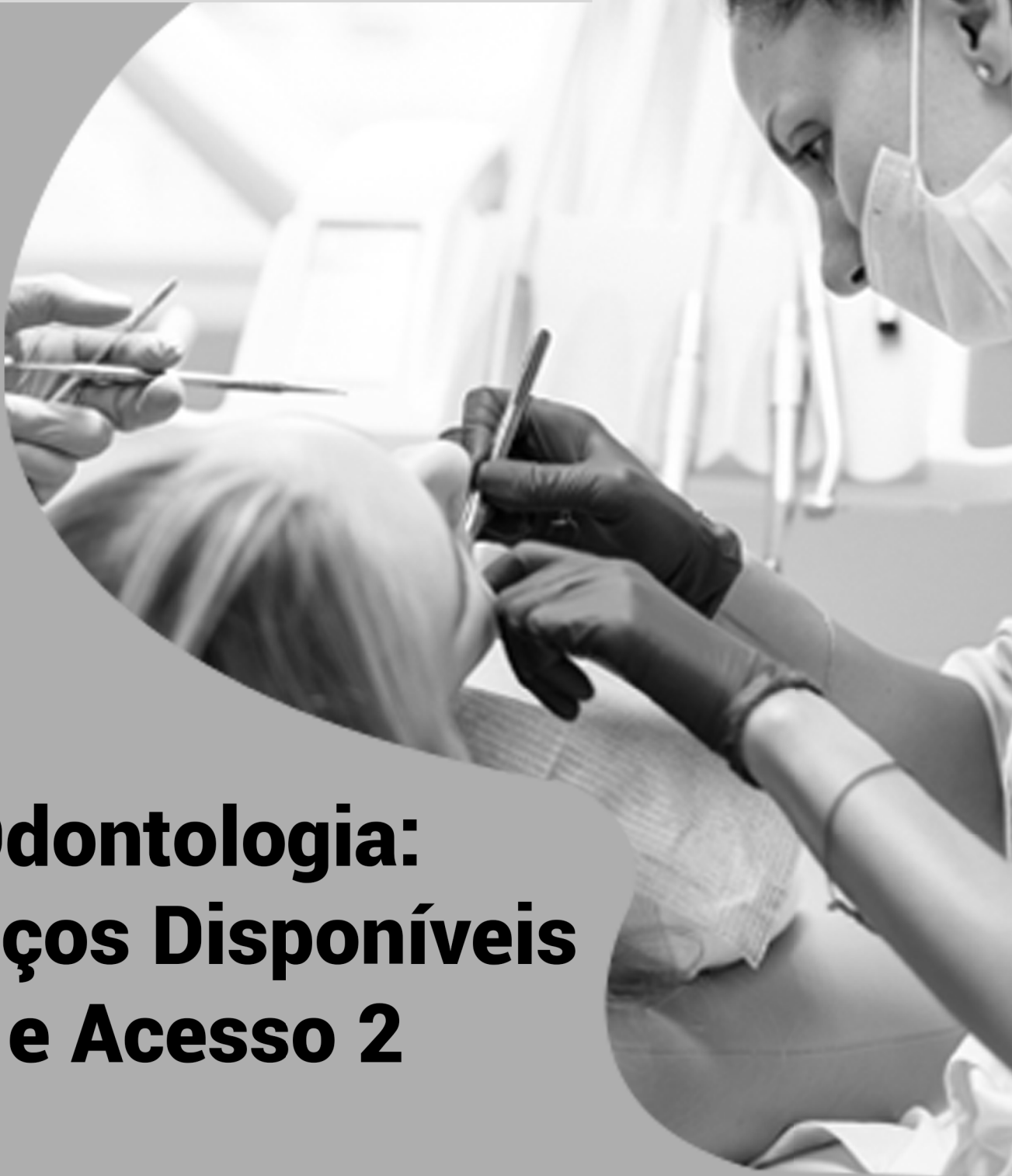


**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.7101911111	
CAPÍTULO 2	12
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
DOI 10.22533/at.ed.7101911112	
CAPÍTULO 3	25
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7101911113	
CAPÍTULO 4	31
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
DOI 10.22533/at.ed.7101911114	
CAPÍTULO 5	38
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7101911115	

CAPÍTULO 6 53

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão
Manoel Clementino Sobrinho Neto
Ozório José de Andrade Neto
Thayná de Melo Freitas
Victória Gabriele Martins Soares
Renato Cabral de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.7101911116

CAPÍTULO 7 58

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales
Flaviana Dornela Verli
Sandra Aparecida Marinho

DOI 10.22533/at.ed.7101911117

CAPÍTULO 8 68

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Gabriela Souza Sampaio
Ana Paula de Medeiros Silva
Maria Sabrina Alves da Silva
Marcelo Vieira da Costa Almeida
Hugo Angelo Gomes de Oliveira
Evelyne Pedroza de Andrade
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911118

CAPÍTULO 9 80

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca
Andressa Cartaxo de Almeida
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911119

CAPÍTULO 10 92

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva
Davi Neto de Araújo Silva
Liliane Cristina Nogueira Marinho
Natália Teixeira da Silva
Fábio Roberto Dametto
Rejane Andrade de Carvalho
Norberto Batista de Faria Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111110

CAPÍTULO 11 105

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Thalles Moreira Suassuna
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Felipe Genuino de Abrantes Santos
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha
Alice Castro Guedes Mendonça
Laís Guimarães Pinto
Deborah Amorim Costa Poggi Lins
Natália Lins de Souza Villarim
Marcos Antônio F. de Paiva
Osawa Brasil Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111111

CAPÍTULO 12 116

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel
Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Anderson de Oliveira Rocha
Ellen Marcella Freire Padilha
Manoel Modesto de Lima Neto
Maria Alice de Vasconcelos Souza
Marílya Gabriella Correia Vitor
Clarissa Moraes Bastos
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Fernanda Braga Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.71019111112

CAPÍTULO 13 125

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto
Leticia Donato Comim
Tais Tessaro
Paulo do Prado Funk
Daniela Cristina Miyagaki
Micheline Sandini Trentin
Ferdinando De Conto
Daniela Jorge Corralo

DOI 10.22533/at.ed.71019111113

CAPÍTULO 14 138

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes
Gabriela da Silva Xavier
Natália Leão Gonçalves
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo
Diego Maurício de Oliveira
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima
Ednar do Nascimento Coimbra Melo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111114

CAPÍTULO 15 148

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves
José de Castro Jatobá Neto
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça
Laís Renata Almeida Cezário Santos
Giane Meyre de Assis Aquilino
Tâminez de Azevedo Farias
Nathalia Silva Araujo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111115

CAPÍTULO 16 162

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo
Erika Lira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.71019111116

CAPÍTULO 17 167

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá
Lahís Prestrêlo Valadares Leão
Luiz Mário de Melo Júnior
Maykon David Santos Silva
Hibernon Lopes Lima Filho

DOI 10.22533/at.ed.71019111117

CAPÍTULO 18 177

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar
Luiz Adolfo NC Alencar
Wanessa Fernandes Matias Regis

DOI 10.22533/at.ed.71019111118

CAPÍTULO 19 187

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart
Raquel Baroni de Carvalho
Edson Theodoro dos Santos Neto

DOI 10.22533/at.ed.71019111119

CAPÍTULO 20 200

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga
Yara Oliveira de Andrade
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga
Thaís Vieira Costa Santos
Fátima Roneiva Alves Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.71019111120

CAPÍTULO 21 210

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Francisco Anderson Quirino Guanabara
César Augusto Rodrigues Parente
Adricia Kelly Marques Bento
Antônio Macário Neto
Zila Daniere Dutra Dos Santos
Nayanne Barros Queiroz
Andressa Aires Alencar
Camila Souza Praxedes
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins
Iaky Tallyson Araújo Nógimo
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.71019111121

CAPÍTULO 22 223

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo
Carolina Dutra Degli Esposti
Lorena Ferreira
Edson Theodoro dos Santos Neto
Karina Tonini dos Santos Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.71019111122

CAPÍTULO 23 236

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Mayssa Galvão Pimentel
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Thamyres de Oliveira Silva
Flávio Henrique Lima dos Santos
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Lays Vasconcelos Pimentel
Wanderson da Silva dos Santos
Rhuan Levy Nunes de Oliveira
Lucas Gonçalves Alcides de Lima
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista
Natália Karol de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

CAPÍTULO 24 248

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira
Suzely Adas Saliba Moimaz
Artênio José Isper Garbin
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

CAPÍTULO 25 259

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro
Bruno César Parpinelli
Aécio Abner Campos Pinto Júnior
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

ÍNDICE REMISSIVO 269

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro

Universidade de Pernambuco – Camaragibe – PE

Gabriela Souza Sampaio

Universidade de Pernambuco – Camaragibe – PE

Ana Paula de Medeiros Silva

Centro Universitário Faculdade Osman Lins (UNIFACOL) – Vitória de Santo Antão – PE

Maria Sabrina Alves da Silva

Centro Universitário Faculdade Osman Lins (UNIFACOL) – Vitória de Santo Antão – PE

Marcelo Vieira da Costa Almeida

Real Hospital Português – Recife – PE

Hugo Angelo Gomes de Oliveira

Real Hospital Português – Recife – PE

Evelyne Pedroza de Andrade

Centro Universitário Tiradentes – Recife – PE

Luciana Ferraz Gominho

Universidade Federal de Campina Grande – Patos – PB

Diana Santana de Albuquerque

Universidade de Pernambuco – Camaragibe – PE

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo de relatar o tratamento de um dente com presença de patologia perirradicular e presença de reabsorção dentária inflamatória apical, consequência de um trauma na dentição decídua e seguido de insucesso endodôntico. Os autores apresentam um caso clínico de periodontite apical crônica pós-trauma com

presença de extensa reabsorção radicular apical e destruição do tecido ósseo adjacente no elemento 11, o qual apresentou tratamento endodôntico anterior. Diante dos achados clínicos e radiográficos, o tratamento de escolha foi a cirurgia parendodôntica com apicectomia, retropreparo com ultrassom e retrobturação com MTA. Posteriormente, o dente foi reabilitado através da cimentação de um núcleo de preenchimento (núcleo de pino de fibra de vidro), aumentando a retenção da restauração em resina composta complementada com uma faceta estética. Após 2 anos foi possível constatar na preservação, ausência de sintomatologia dolorosa; e, no exame tomográfico a presença de neoformação óssea.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontite apical crônica. MTA. Cirurgia parendodôntica. Reabsorção inflamatória.

SURGICAL ENDODONTIC TREATMENT AS AN ALTERNATIVE IN PERSISTENT ENDODONTIC INFECTION: CASE REPORT

ABSTRACT: This study aimed to report the treatment of a tooth with periradicular pathology and presence of apical inflammatory tooth resorption, a consequence of trauma in the deciduous dentition and followed by an

endodontic failure. The authors present a clinical case of chronic apical periodontitis with extensive apical root resorption and destruction of adjacent bone tissue in the element 11, which had previously undergone endodontic treatment. Given the clinical and radiographic findings, the treatment of choice was parendodontic surgery with apicectomy, retrograde with ultrasound and retrofilling with MTA. Subsequently, the tooth was rehabilitated by cementing a filler core (fiberglass pin core), increasing retention of composite resin restoration complemented with an aesthetic veneers. After 2 years it was possible to observe in the preservation, absence of painful symptoms; and in the examination with cone beam tomography, the presence of bone neoformation.

KEYWORDS: Chronic apical periodontitis. MTA. Surgical endodontic. Inflammatory resorption.

1 | INTRODUÇÃO

Na terapia endodôntica o insucesso pode estar relacionado a inúmeros fatores (AKBAR, 2015). O principal deles é a manutenção de carga microbiana em níveis elevados presente no sistema de canais radiculares. Ainda, a transmissão de forças excessivas durante a modelagem e obturação do canal, que estão relacionados ao surgimento de fraturas radiculares (VON ARX & BOSSHARDT, 2017), bem como a falha na obturação dos canais apresentando relação direta com surgimento de periodontites apicais (MERINI *et al.*, 2017).

Assim algumas lesões perirradiculares podem persistir após a realização do tratamento endodôntico (KRUSE *et al.*, 2017). Nesses casos, a conduta a ser realizada é fundamental à manutenção do dente em questão, variando desde um procedimento pouco invasivo como o retratamento do canal, até procedimentos mais elaborados como apicectomia (CHO *et al.*, 2017).

A cirurgia parendodôntica é um procedimento considerado, em muitos casos, como último recurso para a manutenção de um elemento dentário. Dessa forma, visa resolver complicações decorrentes do tratamento endodôntico convencional ou do seu insucesso. O objetivo dessa cirurgia é o reparo dos tecidos. Isso geralmente é obtido através da remoção da lesão apical, da ressecção do ápice radicular, da eliminação dos microrganismos e zonas de imperfeição e do selamento do cimento apical.

Diante destas considerações, este trabalho teve como objetivo relatar um caso de insucesso de um tratamento endodôntico realizado no elemento 11, que foi motivado por trauma na dentição decídua, onde posteriormente foi realizada a cirurgia parendodôntica e preservação do caso por um ano e seis meses com tomografia computadorizada de feixe cônico.

2 | RELATO DE CASO

Paciente L.N.S, 17 anos, sexo feminino, melanoderma procurou tratamento odontológico tendo como queixa principal a presença de fístula persistente e o escurecimento do dente 11.

Na anamnese relatou história pregressa de traumatismo dento-alveolar, com luxação extrusiva do elemento 51, aos três anos de idade, sendo o mesmo reposicionado pela mãe imediatamente. O sucessor permanente erupcionou sem alterações cronológicas, mas com coloração alterada. Aos 13 anos percebeu a presença de fístula no dente o que a levou a procurar por tratamento odontológico, onde foi realizada a endodontia do referido dente. Depois de um período a fístula reincidiu, porém apenas após quatro anos após do tratamento endodôntico a paciente procurou por novo atendimento odontológico.

Ao exame clínico, evidenciou-se ausência de dor e edema, e no fundo do sulco vestibular presença de fístula (Figura 1). Radiograficamente evidenciou-se material obturador na câmara pulpar do dente 11, reabsorção radicular apical e rarefação óssea periapical circunscrita de forma arredondada no ápice (Figura 2). Testes de sensibilidade pulpar com Endofrost (Roeko- Wilcos do Brasil Ind. e Com. Ltda, Rio de Janeiro, RJ), nos elementos 12, 21 e 22 com resposta positiva em todos eles.



Figura 1 – Exame clínico inicial evidenciando presença de fístula

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 2 – Radiografia de diagnóstico

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Os dados obtidos nos exames clínicos e radiográficos foram considerados inconclusivos para se estabelecer um plano de tratamento adequado. Desta forma, solicitou-se a tomografia computadorizada de feixe cônico (Figura 3). Neste exame pode-se observar expansão cortical óssea vestibular e palatina (Figura 4), além de reabsorção radicular apical externa no elemento 11 e imagem hipodensa circunscrita de forma arredondada no ápice do mesmo elemento que se estendia à raiz do dente 12 (Figura 5).



Figura 3 – Vista anterior da reconstrução tridimensional

Fonte: Faceimagem.

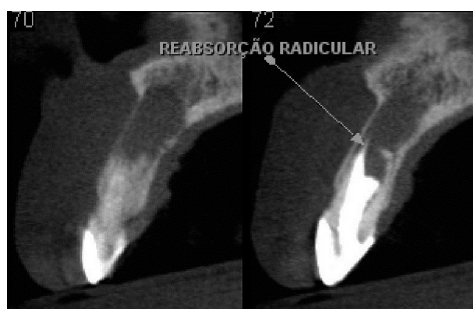


Figura 4 – Corte parasagital. Observar expansão da cortical óssea.

Fonte: Faceimagem.

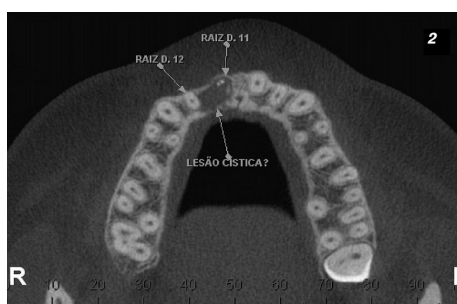


Figura 5 – Corte axial. Imagem hipodensa circunscrita no ápice do 11 que se estende à raiz do 12.

Fonte: Faceimagem.



Figura 6 – Incisão vertical sendo realizada com lâmina de bisturi nº15

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

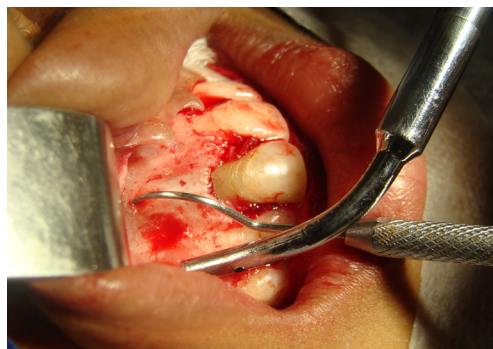


Figura 7 – Uso da sonda exploradora na localização da área de fenestração óssea

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Iniciou-se a osteotomia parcial com o cinzel (Figura 8) e posteriormente com broca 1016 de haste longa irrigada por solução de tetraciclina 500mg e soro fisiológico.

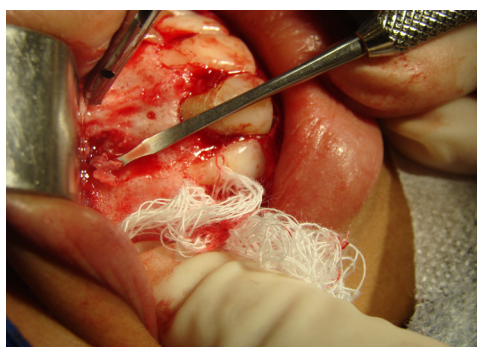


Figura 8 – Osteotomia com cinzel

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Observou-se a loja óssea, a qual evidenciava um componente capsular cístico, de consistência firme, esférica, superfície externa lisa e exsudato de cor palha ou citrino (Figura 9 e 10). A curetagem da lesão foi executada com cureta pulpar n. 04, e posteriormente por uma cureta alveolar para enucleação cística.



Figura 9 – Curetagem da lesão
Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

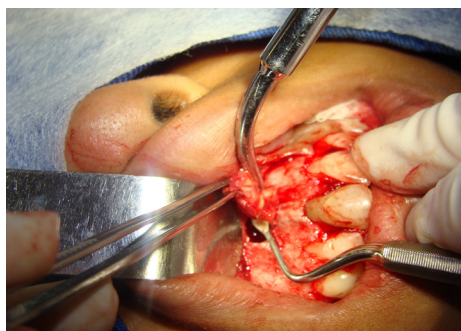


Figura 10 – Curetagem do material patológico apical com aparente componente cístico, de consistência firme, esférica, superfície externa lisa e exsudato de cor palha
Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

No elemento em questão fez-se apicectomia dos 3mm apicais radicular com a broca Zecrya em alta rotação (Figura 11), e posteriormente o canal foi retroinstrumentado utilizando-se ponta ultrassônica (Figura 12) diamantada e retroobturado com MTA cinza Angelus® (Figura 13).



Figura 11 – Apicectomia com a broca Zecrya n°151
Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 12 – Retroinstrumentação com ponta ultrassônica

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 13 – Retrobturação concluída com MTA cinza

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

A cavidade cirúrgica foi preenchida com sulfato de cálcio diidratado misturado ao soro fisiológico (Figura 14). O retalho foi reposicionado e suturado com técnica de sutura tipo suspensório com fio 4-0 (Prolene, Ethicon, São Paulo, SP) (Figura 15). Na sequência realizou-se uma radiografia pós-cirúrgica (Figura 16).

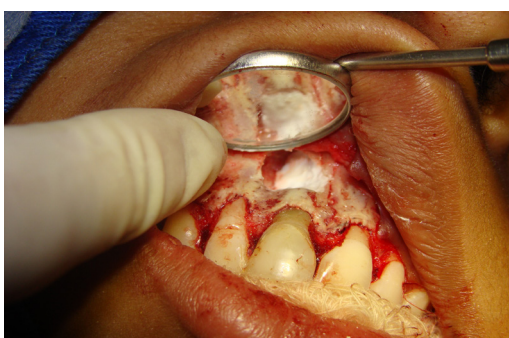


Figura 14 – Preenchimento da cavidade cirúrgica com sulfato de cálcio

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 15 – Sutura do tipo suspensório

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.



Figura 16 – Radiografia pós-operatória. Observar radiopacidade do MTA.

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Em sete dias a sutura foi removida e a paciente relatou um pós-operatório sem complicações (Figura 17).



Figura 17 – Pós-operatório

Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Realizou-se o controle do caso clínico, trimestralmente, durante 2 anos (Figura 18). Nessas consultas a paciente apresentou-se sempre assintomática e foi possível observar na região apical, imagem sugestiva de neoformação óssea, indicativo de reparo ósseo.

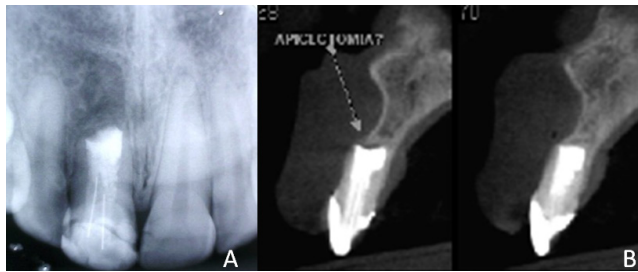


Figura 18 – Radiografia Final (A) e Tomografia do Feixe Cônico Final (B), controle de 2 anos do dente 11.

3 | DISCUSSÃO

Exclusivamente após o adequado exame clínico e exames complementares pode-se identificar a patologia, o dente responsável, se acomete a polpa ou o periápice, se é processo agudo ou crônico, para indicar o tratamento e o procedimento clínico mais adequado (VON ARX *et al.*, 2010).

O exame por imagem é um componente essencial de todos os aspectos do tratamento endodôntico, do diagnóstico e do planejamento do tratamento à avaliação da evolução final, entretanto suas informações são limitadas. As radiografias periapicais revelam aspectos limitados da anatomia 3D, devido à superposição. Além disso, pode haver também a distorção das estruturas anatômicas que forma objeto de aquisição de imagens. Esses problemas podem ser superados com o uso de técnicas de aquisição de imagens por tomografia volumétrica cone-beam, que podem produzir imagens 3D de dentes individuais e dos tecidos circundantes.

A Tomografia Computadorizada Cone Beam (TCCB) parece ser útil na avaliação da reabsorção radicular inflamatória e seu desempenho no diagnóstico é melhor do que a radiografia periapical (ESTRELA, 2009, LIMA, 2010, TANOMARU-FILHO, 2010).

No caso aqui relatado as imagens da tomografia evidenciam áreas de expansão das corticais ósseas, vestibular e palatina, e razoável reabsorção no terço radicular apical que não foram atingidas pelo tratamento endodôntico inicial, motivando a escolha da cirurgia parendodôntica como terapia de eleição para resolução do caso.

As reabsorções dentárias são um fenômeno estritamente local e podem ser induzidas por meio de fatores traumáticos e/ou infecciosos. Os sintomas que levam a seu diagnóstico estão associados à inflamação perirradicular. Radiograficamente observam-se áreas radiolúcidas no ápice radicular e no osso adjacente. Na maioria das vezes a reabsorção é irregular, podendo ser mais acentuada em uma das faces da raiz, adquirindo o aspecto denominado bico de flauta (LOPES *et al.*, 2010). No caso aqui relatado, o exame tomográfico mostrou uma alteração morfológica semelhante a reabsorção radicular no terço apical do elemento 11, que pode ter sido induzida durante injúria traumática sofrida pela paciente aos 3 anos de idade no elemento 51, Berk em 2011 relatou caso semelhante.

Do ponto de vista endodôntico, toda vez que surgem um insucesso, a opção recai sobre duas condutas básicas: a cirurgia parendodôntica ou o retratamento convencional, que quando bem indicados proporcionam um bom prognóstico (LOPES *et al.*, 2010). A cirurgia parendodôntica foi indicada neste caso, pois foram encontradas alterações morfológicas radiculares apicais impedindo o debridamento e a obturação por completo com o tratamento endodôntico convencional. Os retropreparos apicais e a obturação retrógrada vão promover a remoção dos irritantes residuais da porção apical do canal e o selamento irá aprisionar os eventuais microrganismos no interior do canal radicular, evitando deste modo, agressão aos tecidos periapicais e favorecendo o reparo no mesmo (KUGA *et al.*, 2004).

O insucesso endodôntico pode incluir situações com infecção persistente ou refratária intracanal após as alterações iatrogênicas com a anatomia do canal original, ou microrganismo em proximidade da constricção e do forame apical. Outras razões podem ser encontradas em infecção extrarradicular, como placa bacteriana na superfície radicular apical (biofilme) ou bactérias dentro da própria lesão (SETZER, 2010). No caso aqui relatado o formato do canal no terço apical, se estendendo para palatina, provavelmente dificultou o preparo desta região deixando tecido reabsortivo mantendo a patologia perirradicular. A resolução clínica por meio de tratamento endodôntico convencional tornou-se inexecutável provavelmente, em função das dificuldades de efetuar a limpeza e modelagem do canal, devido à patologia periapical e a reabsorção radicular apical extensa que impediu a determinação do diâmetro anatômico do forame apical, a sua patência, debridamento e selamento. Com a cirurgia parendodôntica pôde-se, após apicectomia, realizar retropreparo ultrassônico que foi determinante na eliminação do tecidos reabsortivos e dos microrganismos alojados nesta área.

O advento destas pontas ultrassônicas tem auxiliado no retropreparo, por causa da disponibilidade de insertos com diferentes formas e angulações, além de permitir a manutenção de preparação no longo eixo do canal radicular, mantendo a morfologia do ápice do dente. Há também uma redução do ângulo do bisel, que reduz o número de túbulos dentinários expostos e ajuda na colocação do MTA nas retrobturações apicais.

O selamento hermético do sistema de canais radiculares é normalmente realizado pelo retropreparo cavitário com material de preenchimento subsequente², cuja escolha recai sobre o MTA devido as suas boas propriedades seladora e biológica, sendo bem recomendada na atualidade (ASGARY, 2010, PORTER, 2010).

Durante a cirurgia aqui descrita, após a retrobturação, cobriu-se o MTA com sulfato de cálcio, que, agindo como barreira física, protegendo o material durante o tempo de presa final e mantendo um pH favorável à deposição do cimento sobre a superfície de corte radicular, durante o tempo em que é reabsorvido (ORSINI, 2001; FAVIERI, 2008).

O processo de cura inclui a regeneração óssea (osso medular e cortical) e a

reparação apical. A deposição de cimento sobre a área ressecada e o preenchimento da loja óssea é essencial para a regeneração apical (ASGARY *et al.*, 2010), o que foi observado na tomografia de controle do caso aqui relatado.

A Sociedade Europeia de Endodontia considera que os achados que indicam o sucesso são: ausência de dor e edema, evidência radiológica de espaço do ligamento periodontal, dente tratado em função normal na cavidade bucal, com radiografia de controle realizada após no mínimo 1 ano da conclusão do tratamento. No presente caso tivemos um acompanhamento de 2 anos e o sucesso foi instituído.

O processo de reparo e regeneração depende da substituição das áreas afetadas através de fatores intrínsecos ou extrínsecos. Esses dois processos são dependentes da capacidade regenerativa das células afetadas e da atividade proliferativa do tecido. A regeneração compreende a um processo de renovação dos tecidos através de células que possuem características similares às que foram perdidas pela agressão, por meio desse processo a restauração funcional e morfológica do tecido é recuperada. O reparo é caracterizado pela formação de tecido conjuntivo no local afetado e posterior infiltração celular dos fibroblastos (CONSOLARO *et al.*, 2009; CHILDS *et al.*, 2017).

4 | CONCLUSÃO

Com o controle clínico, radiográfico e tomográfico durante dois anos, pôde-se concluir que houve reparo total da área operada e, portanto, sucesso na cirurgia parendodôntica instituída para o caso relatado neste trabalho.

REFERÊNCIAS

AKBAR, I. Radiographic study of the problems and failures of endodontic treatment. **International Journal Of Health Sciences**, V. 9, N.2, p. 111-118, 2015.

ASGARY, S.; EGHBAL, M.J.; EHSANI, S. Periradicular Regeneration after Endodontic Surgery with Calcium-enriched Mixture Cement in Dogs. **Journal of Endodontics**, v. 36, n.5, p.837-41, 2010.

BERK, H. Como salvar um dente: tratando os dentes vitalizados e desvitalizados baseado em evidências, sustentado por pesquisas. São Paulo: Santos, 2011, 270p.

CHO, Y. D et al. Collaborative Management of Combined Periodontal-endodontic Lesions with a Palatogingival Groove: A Case Series. **Journal of Endodontics**, v.43, n.2, p.332-337, 2017.

ESTRELA, C. Method to Evaluate Inflammatory Root Resorption by Using Cone Beam Computed Tomography. **Journal of endodontics**, v.35, n.11, 2009.

FAVIERI, A. Use of Biomaterials in Periradicular Surgery: A Case Report. **Journal of Endodontics**, v.34, p.490-4, 2008.

JOHNSON, B.R.; FAYAD, M.I.; WITHERSPOON, D.E. Cirurgia Perirradicular. In: COHEN, S., HARGREAVES, K.M. **Caminhos da polpa**. 10ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 654-700.

- KAHIER, B. Microsurgical endodontic retreatment of a maxillary molar with a separated file: a case report. **Australian Dental Journal**, v.56, p. 76-81, 2011.
- KUGA, M.C.; TANOMARU, M. Cirurgia perirradicular. In: LOPES, H.P., SIQUEIRA Jr J.F. **Endodontia: biologia e técnica**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. p. 887-918.
- KRUSE, C., SPIN-NETO, R.; REIBEL, J.; WENZEL, A.; KIRKEVANG, L.T. Diagnostic validity of periapical radiography and CBCT for assessing periapical lesions that persist after endodontic surgery. **Dentomaxillofacial Radiology**, v. 46, n.7, p. 1-25, 2017.
- LIMA, R.K.P. Diagnóstico e planejamento em cirurgia parendodôntica: utilização da tomografia cone beam. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v.7, n.4, p.474-80, 2010.
- LOPES, H.P.; RÔÇAS, I.N.; SIQUEIRA Jr., J.F. Reabsorções dentárias. In: LOPES, H.P.; SIQUEIRA Jr., J.F. **Endodontia: Biologia e Técnica**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 851-875.
- LOPES, H.P.; RÔÇAS, I.N.; SIQUEIRA Jr., J.F. Retratamento Endodôntico. In: LOPES, H.P.; SIQUEIRA Jr., J.F. **Endodontia: Biologia e Técnica**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 691-737.
- MERINI, H.; AMARIR, H., LAMZAWAQ, A, HAMZA, M. Periapical Status and Quality of Root Canal Fillings in a Moroccan Subpopulation. **International Journal Of Dentistry**, (1), p. 1-5, 2017.
- ORSINI, M. A. Comparison of calcium sulfate and autogenous bone graft to bioabsorbable membranes plus autogenous bone graft in the treatment of intrabony periodontal defects: a split-mouth study. **Journal of Periodontology**, v. 72, p.296-302, 2001.
- PORTER, M.L; BERTO, A.; PRIMUS, C.M. WATANABE, I. Physical and Chemical Properties of New-generation Endodontic Materials. **Journal of Endodontics**, v.36, n.3, p.524-8, 2010.
- SETZER, F.C.; SHAH, S.B.; KOHLI, M.R., KARABUCAK, B.; KIM, S. Outcome of Endodontic Surgery: A Meta-analysis of the Literature – Part 1: Comparison of Traditional Root-end Surgery and Endodontic Microsurgery. **Journal of Endodontics**, v. 36, n.11, p.1757-1765, 2010.
- TANOMARU-FILHO, M. Use of computerized tomography for diagnosis and follow-up after endodontic surgery: clinical case report with 8 years of follow-up. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v.109, n.4, p. 629-33, 2010.
- Von ARX, T. Clinical Results with Two Different Methods of Root-end Preparation and Filling in Apical Surgery: Mineral Trioxide Aggregate and Adhesive Resin Composite. **Journal of Endodontics**, v.36, n.7, p.1122-9, 2010.
- Von ARX, T.; BOSSHARDT, D. Vertical root fractures of endodontically treated posterior teeth: A histologic analysis with clinical and radiographic correlates. **Swiss Dental Journal Sso**, v.127(1), p.14-23, 2017.

SOBRE A ORGANIZADORA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS - Formação Acadêmica Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014); Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015); Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016); Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR. • Atuação Profissional Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51
Avulsão dentária 58, 59, 63

B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212
Candida albicans 25, 26, 27, 30
Candidíase bucal 129
Candidíase Bucal 25, 26, 27
Carcinoma de células escamosas 117, 123
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24
Cirurgia bucal 106
Cirurgia parendodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79
Cistos odontogênicos 106, 107
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

D

Dente impactado 53
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

M

Microbiologia 25, 26, 27, 177
Microtomografia por Raio-X 39
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77
Multidisciplinariedade 125

O

Odontologia em saúde pública 117
Odontologia hospitalar 125
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

P

Periodontite apical crônica 68
Preparo do canal radicular 80, 81
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160
Reabsorção inflamatória 68
Reimplante dentário 58

S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710