

## TERAPIA ENDODÔNTICA DO SEGUNDO PRÉ-MOLAR INFERIOR COM DUAS RAIZES: RELATO DE CASO

Chayene da Mota Carvalho Trindade\*

Emmanuelle de Almeida Cursino\*

Rafael de Almeida Carneiro\*

Andreia Miranda Moura\*

Maria do Carmo Vasquez Fernandes Bastos Nagahama\*\*

O sucesso da terapia endodôntica depende de um bom conhecimento da anatomia radicular e do sistema de canais radiculares, para que seja possível limpar, modelar e obturar o espaço do canal radicular de forma hermética e tridimensional. Embora siga um determinado padrão entre grupos dentais, a anatomia endodôntica pode apresentar variações, o que poderá contribuir para uma dificuldade na execução do preparo e obturação dos canais. Caso essa variação anatômica não seja percebida pela imagem radiográfica, o profissional pode negligenciar o tratamento de um dos canais radiculares, o que leva à permanência tanto de restos pulparem quanto de microorganismos e, conseqüentemente, a endodontia é fadada ao insucesso. Dentre os grupos dentários, os primeiros pré-molares inferiores são, provavelmente, os mais difíceis de serem tratados endodonticamente, em virtude de apresentarem uma anatomia externa e interna bastante complexa. Eles podem se apresentar anatomicamente nas seguintes formas: um canal e um forame; um canal que se bifurca no terço apical, terminando em dois forames independentes; um canal que se bifurca no terço médio da raiz terminando em dois forames independentes; dois canais separados desde o terçocervical da cavidade pulpar, terminando em dois forames independentes; dois canais separados desde o terço cervical, terminando em um único forame; dois canais que se bifurcam em quaisquer dos terços e terminam em um único forame. Além dessas variações anatômicas, eles podem ainda apresentar raízes fusionadas com dois, três ou quatro canais. O presente estudo visa relatar um caso clínico de uma criança de 12 anos de idade, portadora de uma variação anatômica no primeiro pré-molar inferior, o qual se apresenta com duas raízes, abordando as características clínicas e tratamento realizado. Paciente W.A.D.C, 12 anos, gênero masculino, procurou a Clínica Integrada de Pesquisa e Extensão Maria Milza (CIPEM) com uma lesão de cárie extensa e sintomatologia dolorosa na unidade 45 na face ocluso mesial. Ao exame clínico, observou-se ausência de mobilidade, teste de sensibilidade ao frio e presença de dor. Radiograficamente, percebeu-se que a lesão havia atingido a polpa coronária, bem como, o dente apresentava duas raízes radiculares, com dois canais e paredes dentinárias resistente. O tratamento iniciou-se pela remoção de todo tecido cariado, seguindo-se do preparo químico-mecânico, o qual foi realizado buscando-se trabalhar nos dois canais radiculares, a fim de desinfecioná-los simultaneamente. Em seguida, preencheu-se o canal radicular com Hidróxido de Cálcio manipulado em veículo aquoso, e manteve-se na câmara pulpar uma bolinha de algodão estéril embebida com PMCC. A unidade teve endodontia concluída, através da técnica da condensação lateral, após 7 dias. É fundamental relatar que o

\* Graduandos do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria. E-mail: trindadechayene@gmail.com; emmanuelle.almeida@hotmail.com; rafacarneiro@gmail.com; deiamoura06@outlook.com.

\*\* Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Atualizada em Endodontia (UFRJ), Especialista em Endodontia (UFRJ), Especialista em Biologia Molecular aplicada à Medicina Forense pela (UNEB/DPT), Mestre em Clínica odontológica (Estomatologia) (EBMSP), Coordenadora da PROEX-PROINC da Liga de Endodontia da FAMAM (LaEndo), Professora assistente, responsável pela cadeira de Endodontia e de Estomatologia da FAMAM, Coordenadora do Projeto de Extensão aprovado pelo PROEX sobre Implantação do Biobanco de dentes da FAMAM. E-mail: carminha\_nagahama@yahoo.com.br



**MUDANÇAS, PERSPECTIVAS E TENDÊNCIAS SOCIOESPACIAIS:  
15 ANOS DA FAMAM NO RECÔNCAVO DA BAHIA/BRASIL  
8 A 10 DE NOVEMBRO DE 2018  
FACULDADE MARIA MILZA**



tratamento de dentes com variações antômicas oferecem dificuldades para o profissional e que, tentando minimizar essa situação, o mesmo deve realizar radiografias com qualidade, para que seja possível investigar a presença de canais ou raízes extras, o que leva a sugerir uma alteração na cirurgia de acesso à câmara pulpar, no intuito de localizá-los.

**Palavras-chave:** Pré-molar. Variação anatômica. Endodontia.

\* Graduandos do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria. E-mail: trindadechayene@gmail.com; emmanuelle.almeida@hotmail.com; rafacarneiroo@gmail.com; deiamoura06@outlook.com.

\*\* Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Atualizada em Endodontia (UFRJ), Especialista em Endodontia (UFRJ), Especialista em Biologia Molecular aplicada à Medicina Forense pela (UNEB/DPT), Mestre em Clínica odontológica (Estomatologia) (EBMSP), Coordenadora da PROEX-PROINC da Liga de Endodontia da FAMAM (LaEndo), Professora assistente, responsável pela cadeira de Endodontia e de Estomatologia da FAMAM, Coordenadora do Projeto de Extensão aprovado pelo PROEX sobre Implantação do Biobanco de dentes da FAMAM. E-mail: carminha\_nagahama@yahoo.com.br