



1 - ABORDAGEM ENDODÔNTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luana da Cruz Lira Marins¹; Maysa da Costa Ribeiro Godoy²; Yasmin Medeiros Melo da Silva³; Simone Cipriano Loyola da Fonseca⁴

1 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

2 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

3 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

4 - Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu- UNIG

E-mail para correspondência: luanalira100304@gmail.com

O câncer, segunda maior causa de morte no Brasil, requer tratamentos como quimioterapia e radioterapia, que, embora eficazes, geram complicações bucais como mucosite, xerostomia e osteonecrose. Nesse contexto, o atendimento odontológico é vital para prevenir e gerenciar essas complicações, melhorando a qualidade de vida do paciente. O objetivo deste trabalho é mostrar a importância do tratamento endodôntico em pacientes com câncer promovendo um tratamento conservador que respeite as condições sistêmicas do paciente. As buscas foram efetuadas em bases de dados virtuais Scielo, PubMed, sem delimitação de tempo de publicação. O tratamento endodôntico, visa eliminar infecções da polpa dentária, sendo considerado um procedimento conservador e importante para preservar dentes que seriam extraídos. Sua relevância para pacientes oncológicos está em eliminar focos de infecção e evitar extrações dentárias, que podem levar a complicações graves como a osteorradionecrose, especialmente em pacientes que usam bisfosfonatos. O manejo do tratamento endodôntico varia conforme o tratamento oncológico: em pacientes de radioterapia, prioriza-se técnicas que minimizem a inflamação para evitar osteorradionecrose; em pacientes de quimioterapia, o procedimento deve ser feito com cautela devido ao risco de infecções e hemorragias; já nos pacientes que usam bisfosfonatos, o tratamento endodôntico é uma alternativa segura à extração, reduzindo o risco de osteonecrose. Conclui-se que a terapia endodôntica em pacientes com câncer é erradicar infecções, evitar extrações desnecessárias e promover um tratamento conservador. A integração entre a equipe odontológica e a equipe oncológica é crucial para garantir a segurança e o bem-estar do paciente durante a terapia.

Palavras-chaves: Endodontia;Oncologia; Bisfosfonato



2 - HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Maria Eduarda Silva Pimentel¹, Suelene Lorena Da Silva Oliveira², Simone Cipriano Loyola da Fonseca³

1 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

2 - Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu – UNIG

3 - Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguazu- UNIG

E-mail para correspondência: mariaeduardasilvapimentel06@gmail.com

A hipersensibilidade dentinária (HD) é uma condição clínica comum na odontologia, caracterizada por dor curta, aguda e localizada, provocada por estímulos como frio, calor, substâncias ácidas, táteis, sem estar associada a nenhuma patologia pulpar. Essa sintomatologia ocorre quando a dentina fica exposta devido a desgaste ou retração gengival. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre os aspectos relevantes vinculados à HD, como etiologia, diagnóstico, medidas preventivas e terapêuticas. As buscas foram efetuadas em bases de dados virtuais Scielo, PubMed, Google acadêmico. A hipersensibilidade dentinária é definida como uma dor transitória que surge quando a dentina exposta é estimulada, resultado da movimentação do fluido presente nos túbulos dentinários, ativando as terminações nervosas. As principais causas da HD estão relacionadas a hábitos e condições que expõem a dentina, além de tratamentos periodontais ou desgaste decorrente de má oclusão. Também existe relação com as lesões cervicais não cariosas, como abrasão, erosão e abfração. O diagnóstico é feito através da anamnese, análise clínica detalhada e testes específicos, como a aplicação de ar comprimido ou toque com instrumentos. O tratamento pode ser preventivo ou terapêutico, incluindo dentifrícios dessensibilizantes, aplicação de vernizes e selantes, laserterapia, uso de adesivos e restaurações em casos de perda estrutural. Conclui-se que a hipersensibilidade dentinária é um desafio clínico frequente, de origem multifatorial e impacto direto no bem-estar dos pacientes. O diagnóstico correto e a escolha do tratamento adequado são essenciais para o controle da dor e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Hipersensibilidade; Odontologia; Tratamento



3 - AVULSÃO DENTÁRIA: IMPACTO DOS MEIOS DE ARMAZENAMENTO EM SEU PROGNÓSTICO

Karina Felix da Fonseca¹, Júlia Fonseca da Costa², Luciana Fonseca de Araújo Silva³

1 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

2 - Aluna da Graduação de Odontologia do Centro Universitário São José

3 - Professora Auxiliar de Ensino Superior do Centro Universitário São José

E-mail para correspondência: karina.felix2003@gmail.com

A avulsão é um dos tipos mais severos de traumatismo dentário, que é definida como o deslocamento total do dente do seu alvéolo, podendo ocorrer por motivos acidentais ou não. O objetivo deste trabalho é conscientizar a população acerca da importância dos protocolos clínicos no manejo da avulsão dentária, destacando o impacto dos meios de armazenamento imediatos no prognóstico do reimplante dental e oferecendo diretrizes para melhorar os resultados clínicos. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura, com artigos publicados entre 2020 a 2025, realizada na plataforma BVS. Nos casos de avulsão, o reimplante dentário é o primeiro tratamento de escolha, sendo importante que o cirurgião dentista tenha conhecimento da técnica. Além disso, o paciente precisa armazenar adequadamente o dente avulsionado para que o prognóstico seja mais favorável. Os protocolos clínicos recomendam a utilização de meios de armazenamento como leite, solução salina ou outros líquidos específicos que preservam as células do ligamento periodontal vital para o sucesso do reimplante. Estudos revelam que a permanência do dente fora do alvéolo ou armazenamento inadequado do mesmo, pode comprometer o sucesso do reimplante, causando danos irreversíveis como necrose pulpar, reabsorção radicular e anquilose. Conclui-se que apesar da literatura comprovar a importância do manejo imediato, a conscientização da população sobre como agir nesses casos ainda é insuficiente, sendo fundamental a disseminação de protocolos clínicos simples e de fácil acesso pois a educação sobre como agir nas primeiras horas após o trauma pode salvar dentes e garantir uma recuperação funcional a longo prazo.

Palavras-chave: Avulsão Dentária; Educação em Saúde; Reimplante Dentário



4 - COMPARAÇÃO DO TRANSPORTE APICAL EM SISTEMAS NITI ATRAVÉS DA MICRO-CT

Thássyla Tavares Lira¹, Tiago de Mello Guimarães², Thâmia Rocha Matos³, Clarissa Costa Amaral⁴, Patrícia Ferreira de Almeida⁵, Felipe Gonçalves Belladonna⁶

1 - Graduanda em Odontologia, Universidade Federal Fluminense

2 - Doutorando em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

3 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

4 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

5 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

6 - Professor do Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

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

CEP: n°6.001.528

Este estudo *in vitro* avaliou o impacto de seis sistemas de preparo de níquel-titânio (NiTi): BioRace (BR), ProTaper Next (PTN), Reciproc (RC), Reciproc Blue (RCB), Twisted File Adaptive (TFA) e XP-Endo Shaper (XP) no transporte apical, utilizando microtomografia computadorizada (micro-CT). Foram selecionadas 60 raízes mesiais de molares inferiores humanos, pareadas de acordo com suas características anatômicas e distribuídas em seis grupos (n=10) conforme o sistema de preparo. Imagens obtidas por micro-CT antes e após a instrumentação permitiram reconstruções 3D, avaliação do eixo central dos canais e mensuração da espessura dentinária em cortes de 0,1 mm. O transporte linear e angular foi calculado a partir da comparação das imagens. Os resultados mostraram que o transporte linear foi significativamente influenciado pelo sistema de preparo e pelo terço radicular ($p < 0,05$), mas não pelo canal radicular ($p > 0,05$). O sistema TFA apresentou os maiores valores de transporte, enquanto XP, PTN e BR exibiram os menores, com RC e RCB em níveis intermediários. Em relação aos terços radiculares, o apical apresentou menor transporte, o coronal maior e o médio valores intermediários. Houve interação significativa entre o sistema de preparo e o terço radicular, mas não entre canal e terço radicular, nem entre canal e sistema ($p > 0,05$). Quanto ao transporte angular, a direção foi predominantemente no sentido distal no terço coronal e mesial nos terços médio e apical. Conclui-se que tanto o sistema de preparo quanto o terço radicular influenciam o transporte, sendo o TFA o de maior valor e XP, PTN e BR os de menor.

Palavras-chave: Microtomografia Computadorizada; Reciproc; Transporte Apical



5 - AVULSÃO DENTÁRIA: ABORDAGEM CLÍNICA E DESAFIOS TERAPÊUTICOS

Júlia Leonel Straubel¹, Ália Regina Neves de Paula Porto²

1 - Discente de Odontologia, Universidade Iguazu

2 - Docente de Odontologia, Universidade Iguazu

E-mail: julialeonel54@gmail.com

A avulsão dentária é caracterizada pelo deslocamento completo do dente para fora do alvéolo em decorrência de trauma direto, sendo considerada uma das lesões mais graves do complexo dentoalveolar. Apesar de corresponder a uma parcela reduzida dos traumatismos dentários, apresenta grande relevância clínica pelos impactos funcionais, estéticos e psicológicos, especialmente em crianças e adolescentes. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica acerca da avulsão dentária, com ênfase em fatores prognósticos, complicações e protocolos clínicos atuais. Foi realizada uma revisão narrativa em bases de dados nacionais e internacionais, contemplando artigos clássicos e atualizados. As principais complicações após o reimplante incluem a reabsorção inflamatória, associada à necrose pulpar infectada, e a reabsorção substitutiva ou anquilose, caracterizada pela fusão da raiz ao osso alveolar. O prognóstico está diretamente relacionado à viabilidade das células do ligamento periodontal, fortemente influenciada pelo tempo extra-alveolar, pelo meio de armazenamento e pelas condutas imediatas. Reimplantes realizados em até cinco minutos apresentam melhores resultados; quando não for possível o reimplante imediato, recomenda-se a conservação do dente em meios adequados, como leite refrigerado ou solução fisiológica, até o atendimento odontológico. Conclui-se que a avulsão dentária configura uma urgência odontológica cujo sucesso depende fundamentalmente da rapidez no atendimento e da correta aplicação dos protocolos clínicos, fatores determinantes para minimizar complicações e preservar a função e a estética do elemento dentário.

Palavras-chave: Avulsão Dentária; Prognóstico; Reimplante



6 - ACERVO DE UM MUSEU ODONTOLÓGICO: A EVOLUÇÃO DOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS

Nathália Conceição Ferreira de Santana¹, Gabrielle Cardoso Ribeiro², Carolina Gama Campbell³, Maria Vitória de Jesus dos Santos⁴, Ivete Pomarico Ribeiro de Souza⁵, Luciana Pomarico⁶

1 - Aluna de Graduação em Odontologia, UFRJ

2 - Aluna de Graduação em Odontologia, UFRJ

3 - Aluna de Graduação em Odontologia, UFRJ

4 - Aluna de Graduação em Odontologia, UFRJ

5 - Professora Titular do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, UFRJ

6 - Professora Associada do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, UFRJ

E-mail para correspondência: nathaliacsantana13@gmail.com

O Espaço de Memória Chryso Fontes, da Faculdade de Odontologia da UFRJ, busca preservar e divulgar a história da Odontologia. Esse trabalho objetivou a apresentação da evolução da Endodontia, por meio da análise de materiais e fontes históricas do acervo, destacando as principais técnicas e recursos utilizados no século XX em contraste com as abordagens atuais. Realizou-se uma análise comparativa entre os princípios mecânicos e materiais endodônticos descritos por A. Dias de Carvalho em “Manual Odontológico: Clínica Odontológica”, publicado em 1917, e o que na contemporaneidade é aplicado nos tratamentos de canais radiculares. Entre os dispositivos históricos abordados na literatura, destacam-se as sondas farpadas e sondas lisas, instrumentos para nervos de Kerr e secadores de canais. As primeiras eram utilizadas para a desobstrução dos canais, retirando do seu interior os produtos da decomposição pulpar. O segundo era constituído por hastes de aço flexíveis munidas de denticulações em espiral, ou seja, cortes laterais destinados ao alargamento dos canais. Já os secadores de canais eram utilizados para desidratar os canais, além de atuarem como germicidas. Embora rudimentares, esses instrumentos revelavam compreensão precoce acerca da execução de intervenções nos canais radiculares. Em comparação, os materiais aplicados na modernidade, como limas Kerr, limas Hedström, limas rotatórias e reciprocantes de Níquel-Titânio e cones de papel absorvente, representam avanços e melhorias na limpeza e modelagem de canais radiculares. Conclui-se, então, a importância da preservação da história da Odontologia para compreender a trajetória científica da Endodontia.

Palavras-chave: Endodontia; História; Museus



7 - ATIVAÇÃO DA VIA TLR4/NF-KB POR LESÕES PERIAPICAIS INDUZ ALTERAÇÕES HEPÁTICAS

Natalia Marques Gavino¹; Isabelle da Cunha Degani²; Renata Heisler Neves³; Luciana Moura Sassone³; Emmanuel João Nogueira Leal da Silva³; Karem Paula Pinto⁵

1 - Aluna do curso de Doutorado em Endodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

2 - Aluna de Especialização em Endodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

3 - Professor(a) do Departamento de Procedimentos Clínicos Integrados da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

4 - Professora (Orientadora) do Departamento de Procedimentos Clínicos Integrados da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: natgavino@gmail.com

CEUA: 006/2021

Lesões periapicais e o consumo crônico de álcool são fatores que podem influenciar negativamente a saúde hepática sistêmica. Este trabalho investigou o impacto de múltiplas lesões periapicais (LP) na ativação da via TLR4/NF-κB, nos níveis de citocinas pró-inflamatórias e nas alterações hepáticas em ratos com ou sem exposição crônica ao álcool. Trinta e dois animais foram divididos em quatro grupos (n=8): Controle, LP, Álcool e Álcool+LP. Os grupos Álcool e Álcool+LP receberam solução alcoólica a 25%, e as LP foram induzidas pela exposição pulpar de quatro molares durante 28 dias. Maxilas, mandíbulas e fígados foram coletados. A presença das LPs foi confirmada por microtomografia computadorizada. Amostras hepáticas foram analisadas histologicamente por estereologia, além de quantificação de TLR4, NF-κB, IL-6 e TNF-α por ELISA. Os dados foram submetidos à ANOVA unidirecional seguida do teste Student-Newman ($p < 0,05$). Os níveis hepáticos de TLR4 e NF-κB aumentaram nos grupos LP e Álcool+LP em relação aos grupos Controle e Álcool ($p < 0,05$). As concentrações de IL-6 e TNF-α foram superiores em todos os grupos experimentais comparados ao Controle ($p < 0,05$), com elevação mais acentuada no grupo Álcool+LP ($p < 0,05$). Observou-se redução de hepatócitos e sinusóides e necrose hepática nos grupos experimentais, com maior severidade no grupo Álcool+LP ($p < 0,05$). Conclui-se que as múltiplas LP intensificaram a expressão hepática de TLR4, NF-κB, IL-6 e TNF-α, levando a alterações histopatológicas como degeneração hidrópica e necrose. A associação entre LP e o consumo crônico de álcool agravou os danos hepáticos induzidos pelo álcool.

Palavras-chave: Alcoolismo; Doenças do Fígado; Lesão Periapical



8 - O USO DA TÉCNICA ENDODONTIA GUIADA EM CANAIS CALCIFICADOS

Robertha Victoria Faria Bittencourt¹; Igor de Almeida Souza²; João Gabriel Chaves Austregésilo de Athayde Leite³; Virgínia Ferreira Maia Souza⁴; Stéphane da Silva⁵; Raí de Almeida da Silva⁶.

1. Discente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
2. Graduado de odontologia pela Faculdade União Araruama de Ensino
3. Graduado de odontologia pela Faculdade União Araruama de Ensino
4. Graduada de odontologia pela Faculdade União Araruama de Ensino
5. Docente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
6. Docente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para correspondência: bitt.robertha@gmail.com

A calcificação pulpar é um dos fatores que tornam o tratamento endodôntico desafiador e capaz de comprometer o acesso de instrumentos e soluções irrigantes a toda a extensão do canal radicular, impossibilitando sua desinfecção adequadamente. A endodontia guiada torna o tratamento endodôntico mais previsível e seguro nesta situação complexa. O principal objetivo deste artigo de revisão é definir e caracterizar a endodontia guiada em canais calcificados, bem como as suas vantagens e desvantagens, através da revisão da literatura científica relevante mais recente. Uma pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando múltiplas bases de dados incluindo MEDLINE (via PubMed), EMBASE e Web of Science. Os termos utilizados para a busca foram “endodontia guiada”, “endoguide” e “guided endodontics”. Evidenciou-se que a endodontia guiada é uma área de estudo relativamente nova e ainda em maturação. Tem muitas aplicações, como acesso e localização de canais radiculares, retratamento endodôntico, dentes com anomalias anatômicas e remoção de pinos de fibra de vidro. Infere-se, portanto, que a endodontia guiada é uma opção que auxilia de grande modo o profissional a ter precisão ao realizar o acesso aos canais radiculares de elementos que sofreram calcificação pulpar, possibilitando um menor desgaste e tempo de procedimento, favorecendo a identificação da entrada dos canais e aumentando as chances de sucesso no tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Endodontia Guiada; Tomografia Computadorizada de feixe cônico (TCFC); Canais Calcificados



9 - AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA-CONSISTÊNCIA DO CONHECIMENTO ENDODÔNTICO DE DIFERENTES INTELIGÊNCIAS ARTIFICIAIS

João Paulo Ponce da Motta Moreira¹, Fernanda Riche², Luciana Moura Sassone³, Ana Flávia de Almeida Barbosa⁴, Emmanuel João Nogueira Leal da Silva⁵

1 - Aluno de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

2 - Aluna de Doutorado em Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Professora Titular de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

3 - Professora Adjunta, Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

4 - Professor Associado, Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail para correspondência: joapaulopmmoreira@gmail.com

As IAs generativas são softwares feitos para simular uma conversação humana e gerar respostas baseadas no seu treinamento. Este estudo teve como objetivo avaliar a acurácia e consistência de 6 modelos de IA (Copilot, Gemini 2.0 flash, Open AI GPT-4-mini, Deepseek-V3, Grok 3 e Meta AI Llama 4) frente a um questionário de 60 perguntas com respostas de Sim ou Não. As coletas das respostas foram realizadas nos sites das respectivas IA sem realizar cadastro nas plataformas e mantendo a configuração mais precisa no modelo gratuito, salvo a Deepseek onde não era possível realizar perguntas sem o cadastro prévio, então cada coleta foi realizada com contas independentes. Então o chat era configurado com o comando para interpretar um endodontista com mais de 10 anos de experiência a fim de criar um crivo e em seguida eram submetidas as perguntas, totalizando 3600 perguntas com 3 graduações de dificuldade; fácil, médio e difícil. As respostas foram coletadas em planilhas e as respostas foram comparadas com o gabarito, a acurácia foi determinada mediante as respostas corretas dividida pelo total de perguntas coletadas e a consistência foi determinada que caso houvesse uma resposta discrepante no grupo daquela IA seria considerado inconstante, caso contrário era considerado constantes. Dentro do estudo, a melhor performance geral (86,67%) e consistência (86,67%) pertenceu a Grok 3, a mais precisa foi a Copilot (89,83%). Entretanto nenhuma alcançou 100% nas categorias avaliadas, necessitando de um operador que possa checar as repostas.

Palavra-chave: ChatBot; Endodontia; Inteligência Artificial



10 - RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E DOR DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

João Vitor Almeida Santos¹, Nathalia Medeiros de Araújo², Náthalie Nesi de Abreu³, Thatyelly Porto Correa⁴, Taine Beatriz da Fonseca Cal⁵, Cinthya Cristina Gomes⁶

1 - Graduando em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

2 - Graduanda em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil e Bolsista do Programa de Estágio Não Obrigatório da Prefeitura do Rio de Janeiro (SMS-RJ)

3 - Graduanda em Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil e Bolsista CNPq

4 - Aluno(a) da Pós-Graduação em Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

5 - Aluno(a) da Pós-Graduação em Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

6 - Professora do Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

E-mail do autor principal: joaovitoralmeidasantos@id.uff.br

A ansiedade odontológica é um fator relevante no atendimento clínico, especialmente em endodontia, pois a percepção dolorosa influencia e a adesão terapêutica pode influenciar na percepção da dor. Evidências indicam que pacientes ansiosos tendem a superestimar a intensidade da dor e relembrar experiências de forma negativa, estabelecendo um ciclo vicioso ansiedade–dor que pode comprometer o sucesso do tratamento. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre a relação entre ansiedade odontológica e dor durante o tratamento endodôntico, identificando fatores relacionados e estratégias eficazes para sua redução. Foi realizada uma revisão narrativa de estudos nacionais e internacionais publicados nos últimos dez anos, contemplando ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas. A maioria dos estudos confirma correlação positiva entre altos níveis de ansiedade e aumento da dor intraoperatória. Fatores associados incluem sexo feminino, idade jovem, experiências odontológicas negativas prévias e alta expectativa de dor. Pacientes que esperam alívio antes do procedimento apresentam menor dor e ansiedade após o tratamento. As intervenções mais eficazes incluem comunicação positiva e explicação clara do procedimento; aromaterapia com óleos essenciais (laranja e lavanda); musicoterapia em frequência de 432 Hz; uso de recursos audiovisuais no pré-operatório; sedação consciente (óxido nítrico e benzodiazepínicos) e anestesia suplementar para controle rigoroso da dor. Conclui-se que a ansiedade odontológica impacta negativamente a experiência do paciente em endodontia e que intervenções multidisciplinares, associando estratégias comunicacionais, ambientais, comportamentais e farmacológicas, podem reduzir a ansiedade, minimizar a dor e aumentar o conforto e a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Ansiedade Odontológica; Dor; Tratamento Endodôntico



11 - CANAL MÉDIO-MESIAL: PREVALÊNCIA EM MOLARES INFERIORES HUMANOS

Rayssa Cardoso Bernardes¹, Nathalia Tarsila Abraão Sousa², Maria Isabel Araujo Lima³, Rebecca Roli Gurgel Frota⁴, Thâmia Rocha Matos⁵

1 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

2 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

3 - Pós-graduanda em Dentística, Pontifícia Universidade Católica/PUC

4 - Mestranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense/UFF

5 - Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

E-mail para correspondência: rayssacardosobernades00@gmail.com

O conhecimento aprofundado da morfologia do sistema de canais radiculares é fator determinante para o êxito da terapia endodôntica, visto que a falta de identificação de canais acessórios pode comprometer o prognóstico do tratamento. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência do canal médio-mesial (CMM) em molares inferiores humanos. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, em abril de 2025, utilizando os descritores e operadores booleanos “canal médio mesial” AND “incidência” AND “molares humanos inferiores”. Dos 39 artigos inicialmente identificados, 9 foram selecionados para leitura integral, após exclusão daqueles que não apresentavam relação direta com o tema ou que ultrapassavam cinco anos de publicação. Os dados revelaram uma variação na prevalência do CMM entre 1,79% e 51,04% nos molares inferiores. Adicionalmente, dois estudos indicaram maior frequência dessa configuração anatômica em indivíduos mais jovens. Por outro lado, não foram encontradas diferenças estatisticamente relevantes em relação ao sexo dos pacientes, e apenas um dos artigos revisados apontou prevalência superior do CMM em primeiros molares quando comparados aos segundos. Essa grande amplitude de resultados pode estar relacionada a diferenças metodológicas entre os estudos, ao tipo de amostra avaliada ou às particularidades étnicas das populações investigadas. Diante disso, torna-se imprescindível que o cirurgião-dentista esteja atento à possibilidade da presença do canal médio-mesial durante o diagnóstico e o planejamento terapêutico, de modo a reduzir falhas clínicas e garantir maior previsibilidade nos tratamentos endodônticos.

Palavras-chave: Canal Médio-Mesial; Molares Inferiores; Prevalência



12 - INSERTOS ULTRASSÔNICOS NA REMOÇÃO DE MATERIAL OBTURADOR DOS CANAIS RADICULARES

Camila Ribeiro Serpa¹; Marcia Eduarda Monteiro Vicente²; Rebecca Barbosa Rocha Madureira³; Flávia Pitangui de Brito ⁴; Ana Carolina de Carvalho Maciel⁵; Thâmia Adriane Rocha Matos⁶

1 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

2 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

3 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

4 - Mestranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense/UFF

5 - Professora Titular de Endodontia - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira/Universo

E-mail para correspondência: camilarserpa378@gmail.com

Remover o material obturador, negociar a anatomia e corrigir iatrogenias que modificaram o Sistema de Canais Radiculares (SCR) durante o tratamento original representam os maiores desafios clínicos em casos de retratamento endodôntico. Nesse contexto, os métodos tradicionais, como instrumentação manual e rotatória, nem sempre são totalmente eficientes para a desobturação completa dos canais radiculares, especialmente em casos com anatomia complexa ou alterações estruturais provocadas pelo tratamento prévio. Os insertos ultrassônicos têm sido amplamente utilizados como recursos auxiliares, sendo capazes de alcançar áreas de difícil acesso e potencializando os efeitos da irrigação. Com o objetivo de avaliar o efeito da aplicabilidade dos insertos ultrassônicos na remoção do material obturador e descontaminação do SCR, foi realizada uma revisão da literatura, no período de 2016 a 2024, com buscas nas bases *PubMed* e *MEDLINE*, utilizando os termos: *ultrasonic inserts*, *ultrasound in endodontics* e *removal of filling materials*, além de pesquisas complementares na *Journal of Endodontics*. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a eliminação de artigos duplicados, permaneceram 14 estudos completos para análise detalhada. A literatura indica que a seleção adequada dos instrumentos e a aplicação da técnica correta, considerando as dificuldades específicas de cada caso, influenciam significativamente a complexidade da remoção do material obturador. Nenhum método avaliado foi capaz de garantir remoção completa do material nos canais radiculares; entretanto, em 10 estudos, o uso do ultrassom associado à *irrigação ultrassônica passiva (IUP)* demonstrou eficácia adicional, promovendo maior limpeza do SCR e potencializando os resultados do retratamento endodôntico.

Palavras-chave: Canal Radicular; Insertos Ultrassônicos; Retratamento Endodôntico



13 - A INFLUÊNCIA DO HEDP NA RETENÇÃO DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS OBTURADORES

Ariane Torres Gonçalves¹, Felipe Gonçalves Belladonna², Patrícia Ferreira de Almeida³, Rebecca Roli Gurgel Frota⁴, Livia Dario Martins⁵, Clarissa Costa Amaral⁶

1 - Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

2 - Departamento de OdontoClínica, Universidade Federal Fluminense

3 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

4 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

5 - Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

6 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

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

O ácido etidrônico (HEDP) é um agente quelante de nova geração utilizado na irrigação endodôntica. A capacidade de remover *smear layer* enquanto preserva a estrutura dentinária contrasta com o efeito mais erosivo de outros quelantes. É fundamental avaliar a interação do HEDP com os cimentos obturadores endodônticos, a fim de compreender a influência na adesão e no selamento apical. A revisão de literatura teve como objetivo analisar o efeito do HEDP na retenção de cimentos obturadores endodônticos à dentina radicular. Buscas sistemáticas foram realizadas nas bases de dados: PUBMED, SciELO e BVS Odontologia. Os descritores “HEDP”, “endodontic sealer” e “dentin” foram utilizados. 12 artigos foram selecionados. O HEDP promove uma remoção parcial da *smear layer* e uma desmineralização superficial limitada da dentina peritubular, resultando em uma menor abertura dos túbulos dentinários quando comparado a agentes como o EDTA. A topografia dentinária menos rugosa gerada impacta negativamente na retenção de cimentos que dependem predominantemente do imbricamento mecânico, como os cimentos à base de resina epóxi. Em contrapartida, cimentos biocerâmicos, que estabelecem uma interação química e bioativa com o substrato dentinário, demonstram menor dependência da microestrutura superficial e tendem a ter sua retenção menos comprometida pelo pré-tratamento com HEDP. Embora o HEDP apresente biocompatibilidade significativa com o Hipoclorito de Sódio (NaOCl), pode alterar a interação cimento-dentina. A escolha do protocolo de irrigação com HEDP deve ser criteriosa e considerar as propriedades do cimento obturador selecionado para otimizar a adesão, o selamento apical e, conseqüentemente, o sucesso a longo prazo do tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Ácido etidrônico; Irrigação Intracanal; Retenção.



14 - RESISTÊNCIA DE UNIÃO POR *PUSH-OUT* DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS

Larissa Goulart de Carvalho¹; Rebecca Roli Gurgel Frota²; Maria Isabel Araujo Lima³; Thâmia Adriane Rocha Matos⁴; Tiago de Mello Guimarães⁴; Gustavo André de Deus Carneiro Vianna.⁵

1 - Pós-graduanda em Endodontia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ

2 - Mestranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense/UFF

3 - Pós-graduanda em Dentística, Pontifícia Universidade Católica/PUC

4 - Doutorando(a) em Endodontia, Universidade Federal Fluminense/UFF

5 - Doutorando(a) em Endodontia, Universidade Federal Fluminense/UFF

6 - Professor Associado de Endodontia da Universidade Federal Fluminense

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

O teste de *push-out* é amplamente utilizado na Endodontia para avaliar a adesão dos materiais obturadores à dentina radicular. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da resistência de união por *push-out* entre o cimento biocerâmico *iRoot SP* e o cimento resinoso *AH Plus*. Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados *PubMed*, em setembro de 2025, empregando os descritores e operadores booleanos: “push-out bond strength” AND “AH Plus” AND “EndoSequence BC” OR “iRoot SP” OR “TotalFill BC”. Dos 29 artigos identificados, 15 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os achados indicaram tendência de superioridade do *AH Plus* em relação aos biocerâmicos. Contudo, verificou-se que a instrumentação complementar pode elevar o desempenho dos cimentos BC, aproximando-os do resinoso. Estudos recentes com o *iRoot SP* sugeriram que formulações mais modernas podem alcançar valores comparáveis ao *AH Plus*, embora com maior variabilidade. Quanto às técnicas de obturação, não houve consenso, mas observou-se que o *AH Plus* manteve comportamento mais estável, enquanto os biocerâmicos apresentaram resultados dependentes do método empregado. Em relação ao padrão de falhas, o *AH Plus* exibiu predominância de falhas mistas, ao passo que os biocerâmicos apresentaram maior ocorrência de falhas coesivas. Esses achados reforçam a adesão mais previsível e estável do *AH Plus*. Entretanto, os biocerâmicos demonstram potencial crescente, especialmente quando associados a protocolos adequados de preparo, instrumentação e obturação. Conclui-se que o teste de *push-out* possui limitações quanto à extrapolação clínica, devendo ser interpretado apenas como parâmetro laboratorial complementar.

Palavras-chave: AH Plus; Biocerâmicos; Push-out



15 - ENDODONTIA GUIADA: AVANÇOS DO PLANEJAMENTO DIGITAL À PRÁTICA CLÍNICA PRECISA

Carolina Pereira dos Santos Souza¹, Camilla César Mendes Mello², Adriana Fiuza Alves³, Lucas Duarte Lopes da Cruz⁴, Marco Simões de Carvalho⁵, Thâmia Adriane Rocha Matos⁶

1 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Professor substituto do Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - UFF

6 - Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira (Universo)

E-mail do autor principal: carolinapereirasouza@id.uff.br

A introdução da Endodontia Guiada, associada à Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), possibilita o planejamento detalhado e a confecção de guias cirúrgicas personalizadas por meio de softwares específicos e impressão 3D. O objetivo desta revisão de literatura foi analisar a aplicação da técnica de endodontia guiada, observando vantagens descritas e limitações relatadas na prática odontológica. O método de pesquisa adotado nas bases de dados PubMed e SciELO priorizou estudos em português e inglês, publicados entre 2018 e 2025, excluindo artigos teóricos, sem aplicação clínica ou que no título ou resumo não abordassem o tema. Os estudos considerados demonstraram que a Endodontia Guiada permite acessos mais precisos, sendo indicada em casos de alto risco de perfuração, possibilidade de perda acentuada de estrutura dentária, necessidade de remoção de pinos de fibra de vidro ou em dentes com anomalias de desenvolvimento, que apresentam maior dificuldade técnica. Entre as limitações, destacam-se abertura bucal restrita, dificuldade em dentes posteriores, interferência de restaurações metálicas em dentes vizinhos, além dos custos referentes à TCFC e à impressão 3D da guia, bem como a necessidade de treinamento adequado do operador. Conclui-se que a Endodontia Guiada é uma abordagem tecnológica moderna, precisa e minimamente invasiva, capaz de reduzir riscos de perfuração, preservar a estrutura dentinária e otimizar o tempo clínico. Entretanto, apesar dos benefícios relatados, sua utilização exige recursos tecnológicos avançados, capacitação profissional e tempo extra para o planejamento, o que pode limitar seu uso frequente na rotina odontológica.

Palavras-chave: Endodontia Guiada; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Impressão Tridimensional.



16 - ANÁLISE COMPARATIVA DO ACESSO ENDODÔNTICO TRADICIONAL E CONSERVADOR: REVISÃO LITERATURA

Lucas Duarte Lopes da Cruz ¹, Camilla César Mendes Mello ², Adriana Fiuza Alves ³, Carolina Pereira dos Santos Souza ⁴, Thâmia Adriane Rocha Matos ⁵, Felipe Gonçalves Belladonna ⁶

1 - Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira (Universo)

6 - Professor do Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - UFF

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

No tratamento endodôntico, a confecção da cavidade de acesso é etapa fundamental para a desinfecção adequada do sistema de canais radiculares (SCR). A técnica de acesso tradicional (TEC), caracterizada pela remoção completa do teto da câmara pulpar, é amplamente empregada na prática clínica. Nos últimos anos, técnicas conservadoras (CEC), como os acessos "ninja" e "truss", que preservam maior quantidade de estrutura dentária, vêm sendo exploradas quanto à sua eficácia clínica e ao controle microbiológico. Este trabalho objetiva revisar a literatura sobre os impactos das técnicas TEC e CEC em parâmetros clínicos, como resistência à fratura, qualidade da obturação e redução microbiana do SCR. A busca foi realizada nas bases PubMed e Google Acadêmico, com ênfase em artigos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores: "disinfection", "endodontics" e "root canal preparation", combinados pelo conector "AND". Os estudos indicam que os acessos conservadores preservam melhor a integridade estrutural do dente, mas podem limitar a visibilidade, dificultar a instrumentação e comprometer a eficácia da limpeza. As evidências sobre maior resistência à fratura ainda são inconclusivas. O uso dessas técnicas exige maior habilidade clínica e recursos tecnológicos, como microscopia operatória e tomografia computadorizada. Conclui-se que os acessos minimamente invasivos apresentam potencial clínico promissor, mas ainda requerem evidências robustas quanto à sua superioridade na redução microbiana e no sucesso a longo prazo. A adoção de protocolos individualizados, integrando tecnologia e técnica adequadas, é fundamental para o êxito terapêutico.

Palavras-chaves: Desinfecção; Endodontia; Preparo do canal radicular



17 - O USO DO ULTRASSOM NA REMOÇÃO DE INSTRUMENTOS FRATURADOS

Andréia de Araújo Tavares kretli ¹, Michelle Sherman Gonçalves ², Arisa Nakanishi ³, Carlos Amilton do Rego de Paula ⁴, Stéphane da Silva⁵, Rai de Almeida da Silva⁶

1 - Discente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

2 - Discente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

3 - Graduada de odontologia pela Faculdade União Araruama de Ensino

4 - Graduado de odontologia pela Faculdade União Araruama de Ensino

5 - Docente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

6 - Docente do curso de graduação em odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para correspondência: Annenattan@hotmail.com

A endodontia tem por objetivo preservar dentes que, de outra forma, seriam perdidos. No entanto, a terapia endodôntica pode enfrentar desafios quando há materiais fraturados no interior dos canais radiculares, o que pode ocorrer devido a erros relacionados à falta de prática do profissional, às características dos instrumentos utilizados ou à anatomia do dente. Medidas devem ser tomadas para reverter o caso e favorecer o sucesso do tratamento. Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura apresentando as causas das fraturas dos instrumentos nos canais radiculares e como realizar a remoção através do uso do ultrassom. Foi realizado um levantamento bibliográfico acerca do uso de ultrassom na endodontia com foco em remoção de instrumentos fraturados através das bases de dados Pubmed, Google Scholar, Scielo utilizando palavras-chave como “terapia por ultrassom”, “endodontia”, “tratamento do canal radicular” em uma faixa temporal de 2014 a 2024. O uso do ultrassom na remoção de instrumentos fraturados se apresenta como uma técnica eficaz, minimizando danos ao dente e melhorando os resultados clínicos. Conclui-se que o ultrassom sendo uma das opções da remoção dos instrumentos fraturados, tem se mostrado muito versátil e obtendo bom prognóstico com o seu uso, apresenta agilidade e praticidade no atendimento, o que torna o procedimento mais rápido e confortável, tanto para o cirurgião dentista, quanto para o paciente que busca o melhor tratamento.

Palavras chaves: Terapia por Ultrassom, Endodontia, Tratamento do Canal Radicular



18 - DETERMINANTES CLÍNICOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO PÓS-TRAUMA

Monalisa Quintes Carneiro Brasil¹; Daniel Rodrigo Herrera Morantel²

1 - Autora, aluna da graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ

2 - Orientador, professor de Endodontia do Departamento de Odontoclínica (MOC) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ

Email para correspondência: monalisaqcb@id.uff.br

A adesão ao tratamento endodôntico em pacientes que sofreram trauma dentário ainda é um desafio na prática clínica, já que diferentes fatores podem influenciar a continuidade e o sucesso do atendimento. Entre eles, os determinantes clínicos têm papel central, pois o tipo de trauma, as condições pulpares e periodontais, além do tempo até o início do tratamento, impactam diretamente no prognóstico e na aceitação do paciente. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre os principais determinantes clínicos que influenciam a adesão ao tratamento endodôntico em casos de trauma dentário. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, incluindo artigos publicados entre 2000 e 2025, com os descritores “trauma dentário”, “endodontia” e “adesão ao tratamento”. Os estudos mostram que a gravidade do trauma (luxações, fraturas coronorradiculares, avulsões), a necessidade de múltiplas consultas, a presença de dor durante ou após o tratamento e a previsibilidade do resultado estão entre os principais fatores que afetam a adesão. Casos em que o atendimento é iniciado rapidamente e seguem protocolos bem estabelecidos apresentam maior continuidade terapêutica, enquanto tratamentos mais complexos ou prolongados tendem a aumentar as taxas de abandono. Conclui-se que compreender os determinantes clínicos é fundamental para o planejamento adequado e para orientar o paciente, favorecendo a adesão e o sucesso do tratamento endodôntico após trauma dentário.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento; Endodontia; Trauma dentário



19 - SEGMENTAÇÃO AUTOMATIZADA: IA COMO APOIO EM EXAMES ENDODÔNTICOS

Emylle Maria Vasconcelos¹, Clarissa Costa Amaral², Tiago de Mello Guimarães², Thamia Adriane Rocha Matos³, Patrícia Ferreira de Almeida², Felipe Gonçalves Belladonna³

- 1 - Graduando da Universidade Federal Fluminense
- 2 - Doutoranda da Universidade Federal Fluminense
- 3 - Doutoranda da Universidade Federal Fluminense
- 4 - Doutoranda da Universidade Federal Fluminense
- 5 - Doutoranda da Universidade Federal Fluminense
- 6 - Docente da Universidade Federal Fluminense

E-mail: emylle_v@id.uff.br

A inteligência artificial (IA) tem se destacado como uma ferramenta promissora na saúde, oferecendo suporte ao diagnóstico e ao planejamento terapêutico por meio de modelos capazes de lidar com tarefas complexas. Na endodontia, sua aplicação vem sendo potencializada pelo uso de algoritmos de aprendizagem, como redes neurais convolucionais, que simulam funções cognitivas humanas para analisar grandes volumes de dados clínicos e de imagem. Essa abordagem favorece maior precisão diagnóstica e contribui para terapias personalizadas. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da utilização da IA na segmentação de imagens em exames endodônticos, com foco na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Para isso, realizou-se busca na base PubMed, empregando os descritores artificial neural network, cone-beam computed tomography imaging, segmentation images e endodontics, complementada por pesquisa manual nas revistas *International Endodontic Journal* e *Journal of Endodontics*. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, nove artigos foram selecionados. Os resultados demonstraram que a IA melhora a acurácia diagnóstica, otimiza o fluxo de trabalho clínico e auxilia na interpretação de anatomias radiculares complexas. A segmentação automática mostrou vantagens sobre a manual, destacando-se na identificação de canais adicionais, como o MV2, e na detecção de lesões perirradiculares. Entretanto, limitações foram observadas, especialmente a necessidade de grandes bases de dados para o treinamento robusto dos modelos. Conclui-se que a incorporação da IA à endodontia representa um avanço relevante, promovendo práticas mais individualizadas. Contudo, sua consolidação requer integração contínua entre profissionais da saúde e desenvolvedores de tecnologia para superar desafios atuais.

Palavras-chave: Artificial Neural Network; Cone-beam Computed Tomography Imaging; Segmentation Images Endodontics



20 - EXTRAVASAMENTO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO

Alexander Ganske¹; Camila Pessanha dos Santos²; Lorena dos Santos Nobre³; Érica da Silva Pinto⁴; Stéphane da Silva⁵; Rai de Almeida da Silva⁶

1. Discente do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
2. Graduada do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
3. Graduada do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
4. Docente do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
5. Docente do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino
6. Docente do curso de graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para Correspondência: alexgmaster98@gmail.com

O tratamento endodôntico visa conservar o dente e eliminar microrganismos do sistema de canais radiculares (SCR). O hipoclorito de sódio (NaClO) é o irrigante padrão-ouro devido à ação antimicrobiana e capacidade de dissolver tecido orgânico. Entretanto, seu uso inadequado pode causar acidentes, sendo o extravasamento para tecidos periapicais o mais grave, associado a irrigação sob pressão, sobreinstrumentação, penetração excessiva da agulha e comprimento de trabalho incorreto. O extravasamento pode acarretar inúmeros aspectos clínicos que trazem prejuízo o paciente e necessita de rápida conduta do Cirurgião-Dentista. O trabalho apresentado foi feito na forma de revisão de literatura com filtro de tempo entre 2010 e 2023 em bases como Google Acadêmico, SCIELO e PubMed. Medidas preventivas essenciais incluem agulhas de saída lateral, irrigação lenta, volume controlado e definição correta do comprimento de trabalho. Conclui-se que, apesar da toxicidade, o NaClO permanece indispensável na endodontia quando usado com cautela. O conhecimento do cirurgião-dentista sobre prevenção, diagnóstico precoce e condutas imediatas é crucial para a segurança do paciente e eficácia do tratamento.

Palavras-chave: Extravasamento; Hipoclorito de Sódio; Irrigação Endodôntica



21 - O USO DA LASERTERAPIA NA ENDODONTIA

Aline Barreto Batista Bensi¹, Elizabete Pacheco Belizário², Andréia de Araújo Tavares Kretli³, Juli Gomes Machado Leonardo⁴, Raí de Almeida da Silva

1 - Aluno da Graduação de Odontologia - Faculdade União Araruama de Ensino

2 - Aluno da Graduação de Odontologia - Faculdade União Araruama de Ensino

3 - Aluno da Graduação de Odontologia - Faculdade União Araruama de Ensino

4 - Aluno da Graduação de Odontologia - Faculdade União Araruama de Ensino

5 - Professor de Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail do autor principal: alinnebensi@gmail.com

A laserterapia, também conhecida como terapia a laser de baixa intensidade, é uma modalidade terapêutica que utiliza a emissão de luz para promover efeitos bioestimulantes e reparadores nos tecidos. Na odontologia, seu uso tem crescido devido à capacidade de auxiliar em diferentes tratamentos clínicos. Na endodontia, a laserterapia se destaca por atuar como recurso complementar à desinfecção do sistema de canais radiculares. Devido à sua ação antimicrobiana, consegue alcançar áreas de difícil acesso, onde os métodos tradicionais apresentam limitações. Além disso, estudos demonstram benefícios clínicos importantes, como a redução da dor pós-operatória, diminuição da inflamação e aceleração do processo de cicatrização. O presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica entre 2021 e 2024 acerca da aplicação da laserterapia nos tratamentos endodônticos. Foram consultadas bases de dados como Google Acadêmico, PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave “Terapia Fotodinâmica”, “Laserterapia” e “Tratamento Endodôntico”. Os resultados encontrados evidenciam que a laserterapia é eficaz e segura, apresentando efeitos positivos no controle da dor, no reparo dos tecidos periapicais e na regeneração celular. Apesar de sua utilização ainda necessitar de protocolos clínicos padronizados, trata-se de uma ferramenta promissora, capaz de otimizar os resultados do tratamento endodôntico. Conclui-se que a laserterapia representa uma alternativa coadjuvante relevante, potencializando a desinfecção dos canais radiculares e proporcionando maior conforto ao paciente.

Palavras-chave: Terapia Fotodinâmica; Laserterapia; Tratamento endodôntico



22 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO E MICROTRINCAS DENTINÁRIAS: REALIDADE CLÍNICA OU FALSA EVIDÊNCIA?

Maria Isabel Araujo Lima¹, Thâmia Adriane Rocha Matos², Patrícia Ferreira de Almeida³, Larissa Goulart de Carvalho⁴, Tiago de Mello Guimarães⁵, Felipe Gonçalves Belladonna⁶

1 - Pós-graduanda em Dentística, Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio)

2 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

3 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

4 - Pós-graduanda em Endodontia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

5 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

6 - Professor de Endodontia (UFF)

E-mail do autor: mialima@id.uff.br

O advento dos sistemas mecanizados em endodontia impulsionou investigações acerca do possível surgimento de microtrincas dentinárias como consequência do preparo dos canais radiculares. Esta revisão de literatura objetivou avaliar a formação de microtrincas dentinárias após o tratamento endodôntico por meio da microtomografia computadorizada (micro-CT). Realizou-se uma busca na base de dados PubMed utilizando os descritores “microcrack”, “access”, “endodontic treatment”, “root canal treatment”, “preparation”, “obturation”, “endodontic retreatment”, “root canal retreatment” e “restoration”. Foram inicialmente identificados 199 artigos, dos quais 30 atenderam aos critérios de inclusão e foram publicados nos últimos 10 anos. No que se refere à etapa de preparo, os cortes transversais pós-tratamento não evidenciaram formação de novas microtrincas, independentemente do uso de instrumentação rotatória, recíproca ou manual, assim como do grau de curvatura e do comprimento de trabalho dos canais. Apenas dois estudos avaliaram a obturação, com resultados divergentes quanto à condensação lateral a frio. Os trabalhos sobre retratamento também apresentaram controvérsias, variando quanto à influência dos diferentes sistemas mecanizados na indução de defeitos. Ressalta-se que, nos estudos que reportaram microtrincas, a metodologia não contemplava protocolos de armazenamento que garantissem a manutenção da hidratação dentinária. Não foram encontrados estudos que investigassem a ocorrência de microtrincas durante a cirurgia de acesso ou após a etapa restauradora, tampouco pesquisas longitudinais que contemplassem todas as fases do tratamento endodôntico. A persistência de resultados favoráveis à correlação entre o desenvolvimento de microtrincas durante as etapas do tratamento endodôntico pode ser justificada por diferenças metodológicas e ausência de controle da umidade e hidratação.

Palavras-chave: Microtomografia computadorizada; Microtrincas dentinárias; Tratamento endodôntico



23 - IMPACTO DE SOLUÇÕES IRRIGADORAS NO ACÚMULO DE DEBRIS POR MICRO-CT

Adriana Fiuza Alves¹, Clarissa Costa Amaral², Thâmia Adriane Rocha Matos³, Tiago de Mello Guimarães⁴, Patrícia Ferreira de Almeida⁵, Felipe Gonçalves Belladonna⁶

1 - Aluna da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Aluno de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Professor do Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

CEP/CEUA: 62688522.5.0000.5243

A irrigação endodôntica é essencial para complementar a instrumentação ao promover a remoção de resíduos presos no interior do sistema de canais radiculares (SCR), chamados debrís. Os debrís são microrganismos, restos pulpares e de dentina, e o acúmulo destes podem comprometer o selamento tridimensional do SCR. Os irrigantes disponíveis apresentam ação antimicrobiana, de dissolução tecidual e de penetração em áreas intocadas pelos instrumentos cortantes. Nesse contexto, este estudo laboratorial, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAAE 62688522.5.0000.5243, teve como objetivo comparar três substâncias irrigadoras (hipoclorito de sódio 2,5% líquido, clorexidina 2% gel e hipoclorito de sódio 2,5% gel) quanto ao acúmulo de debrís após a instrumentação dos SCR, utilizando análise por microtomografia computadorizada (Micro-CT) e reconstrução realizada com o software N-Recon v.1.7.1.6. Para isso, foram avaliadas 30 raízes mesiais de molares inferiores pareadas, divididas em três grupos (n=10) de acordo com o irrigante utilizado. As amostras foram escaneadas previamente e após a intervenção. A análise dos dados estatísticos foi realizada através dos modelos de Kruskal-Wallis e ANOVA One-Way. Os dados obtidos mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os três grupos. Contudo, o grupo do hipoclorito de sódio líquido apresentou a menor quantidade numérica de resíduos, o que corrobora estudos prévios quanto à sua eficácia. Portanto, foi determinado que nenhuma substância testada foi capaz de eliminar completamente os debrís dos SCR, embora o hipoclorito de sódio líquido mostrou a melhor remoção, confirmando sua eficácia.

Palavras-chave: Hipoclorito de Sódio; Clorexidina Gel; Debrís



24 - RIZOGÊNESE INCOMPLETA E NECROSE PULPAR: APICIFICAÇÃO VERSUS REVASCULARIZAÇÃO

Nathalia Campanhole de Sousa¹, Luciano Henrique da Cruz Junior², Maria Luiza da Costa Gomes³, Maria Eduarda Monteiro de Souza⁴, Giullia Morais Silva⁵, Daniel Rodrigo Herrera Morante⁶

1 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Aluno da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

6 - Professor adjunto do Departamento de Odontoclínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Email para contato: nathaliacampanhole@id.uff

Apicificação e revascularização constituem modalidades terapêuticas distintas para o manejo de dentes imaturos com perda de vitalidade pulpar. A apicificação tem como propósito a indução da formação de uma barreira apical calcificada em dentes com ápice aberto, enquanto a revascularização objetiva a revitalização de dentes jovens imaturos, favorecendo o desenvolvimento contínuo da raiz e o subsequente fechamento apical. O presente estudo teve como finalidade analisar as principais indicações, vantagens e limitações da apicificação e da revascularização em casos de rizogênese incompleta associada à necrose pulpar. Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados BVS Saúde, PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Apexification”, “Immature teeth” e “Pulp revascularization”. Após análise dos títulos e resumos, foram selecionados 15 artigos, incluindo relatos de caso, revisões de literatura, revisões sistemáticas e meta-análises, em inglês. A apicificação é indicada para dentes não vitais com paredes radiculares delgadas, podendo ser realizada com hidróxido de cálcio ou MTA. O hidróxido de cálcio apresenta ação antimicrobiana eficaz pelo seu alto pH e selamento apical comprovado, mas exige múltiplas sessões e estudos indicam que podem fragilizar a estrutura dental. O MTA permite tratamento em sessão única, embora tenha custo elevado e risco de escurecimento coronário. A revascularização, além de selar o ápice, favorece o aumento da espessura e comprimento radiculares, conferindo maior resistência à fratura. Conclui-se que ambas as técnicas apresentam bons resultados clínicos, sendo a escolha baseada na idade do paciente, estágio de desenvolvimento radicular e disposição do paciente.

Palavras-Chave: Apicificação; Dentes Imaturos; Revascularização Pulpar



25 - AVALIAÇÃO DA EXATIDÃO DE LOCALIZADORES APICAIS MULTIFREQUENCIAIS ATRAVÉS DA MICRO-CT

Nicolý Sardinha Dirk¹, Maria Isabel Araujo Lima², Miriam Beatriz Jordão Moreira Sarruf³, Clarissa Costa Amaral⁴, Leticia Granthon Nunes Tousem⁵, Felipe Gonçalves Belladonna⁶

- 1 - Estudante de Odontologia - UFF/Niterói
- 2 - Cirurgiã-Dentista - UFF/Niterói
- 3 - Professora Doutora Adjunto em Odontogeriatra - UFF/Niterói
- 4 - Doutoranda em Endodontia - UFF/Niterói
- 5 - Estudante de Odontologia - UFF/Niterói
- 6 - Professor Doutor Adjunto em Endodontia - UFF/Niterói

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

CEP/CEUA: 40352320.9.0000.5243

A correta determinação do comprimento de trabalho é uma etapa crucial do tratamento endodôntico, porque assegura adequada limpeza, modelagem e obturação dos canais radiculares. Esse trabalho objetiva avaliar a eficácia de três localizadores apicais disponíveis no mercado: Propex Pixi (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça), Woodpex III (Woodpecker Medical Instrument Co, Guilin, China) e Root ZX II (J Morita, Tóquio, Japão) através da microtomografia computadorizada (micro-ct). Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foram introduzidas, *in vivo*, limas K de aço inoxidável no interior dos canais de 23 dentes com polpa vital ou necrosada de cinco adultos saudáveis. Na sequência, foi colado um cursor, alinhado a uma referência coronal, à lima. Em seguida, utilizando a micro-ct, os elementos dentários foram escaneados com e sem o instrumento no canal, o que permitiu mensurar a distância da ponta do instrumento até uma linha tangencial ao forame apical. Os resultados demonstraram diferença significativa na exatidão entre os dispositivos: Root ZX II (100%), Woodpex III (86,96%) e Propex Pixi (52,17%) ($P < 0,05$). Não foi observada associação estatisticamente relevante entre a condição pulpar e a exatidão dos aparelhos ($P > 0,05$). Quanto à precisão, o Propex Pixi apresentou desempenho inferior ao Root ZX II ($P < 0,05$), enquanto não houve diferenças significativas entre Woodpex III comparado aos demais ($P > 0,05$). Conclui-se que, embora todos os aparelhos tenham mostrado precisão semelhante, o Woodpex III e o Root ZX II se destacaram pela maior exatidão em relação ao Propex Pixi.

Palavras-chaves: Comprimento de trabalho; Localizador apical eletrônico; Microtomografia computadorizada



26 - OPACIDADE UNILATERAL DO SEIO MAXILAR NA RCSLO: REVISÃO DE LITERATURA

Marcelle Nunes Costa da Silva¹, Thaís Faenza Fulgêncio Miron², Thaís Machado de Carvalho Coutinho³

1 - Docente Odontologia, Universidade Iguazu - Nova Iguaçu – RJ – Brasil

2 - Docente Odontologia, Universidade Iguazu - Nova Iguaçu – RJ – Brasil

3 - Discente Odontologia, Universidade Iguazu - Nova Iguaçu – RJ – Brasil

E-mail para correspondência: marcellencspf@gmail.com

A Rinossinusite (RS) é inflamação dos seios paranasais, caracterizada pela opacidade em exames de imagem. A odontalgia é sintoma comum, embora nem sempre indique envolvimento dentário direto. A rinossinusite crônica secundária localizada odontogênica (RCSLO) corresponde a 10–41% dos casos, geralmente associada a infecção dentária. Um achado radiográfico frequente é a opacidade unilateral do seio maxilar (SM). Este estudo objetiva correlacionar a opacidade unilateral do SM com a RCSLO, por meio de revisão da literatura. A busca foi realizada no PubMed, Scielo e Google Acadêmico, incluindo artigos recentes sobre o tema. Segundo James et al. (2021), a proximidade entre SM e raízes dos dentes posteriores superiores favorece a disseminação de processos infecciosos, sendo a etiologia odontogênica responsável por 10–30% dos casos. Craig et al. (2021) relatam que pacientes com RCSLO apresentam sintomas nasossinuais unilaterais, secreção purulenta e alterações dentárias associadas. Embora a etiologia odontogênica não seja causadora principal das alterações sinusais, sua identificação é essencial para diagnóstico diferencial e planejamento terapêutico. Assim, a opacidade unilateral do seio maxilar constitui parâmetro relevante no diagnóstico de RCSLO.

Palavras-chave: Rinossinusite odontogênica; Seio maxilar; Tomografia computadorizada de feixe cônico



27 - TERAPIA FOTODINÂMICA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Pedro Mattos Cardoso¹, Andrés Miranda Machado de Melo², Beatriz Neves Fernandes³, Carolina Oliveira de Lima⁴, Mariane Floriano Lopes Santos Lacerda³

1 - Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora

2 - Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora

3 - Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares

4 - Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares

5 - Departamento de Clínica Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora

E-mail para correspondência: pe.mattosc@gmail.com

O tratamento endodôntico busca eliminar e/ou reduzir os microrganismos presentes no sistema de canais radiculares, entretanto a complexidade anatômica dos canais dificulta a desinfecção de maneira eficaz. Em vista disso, novas técnicas têm sido propostas para complementar o preparo químico-mecânico, incluindo a terapia fotodinâmica (PDT). O objetivo desta revisão é analisar a eficácia da PDT como coadjuvante do tratamento endodôntico na desinfecção do sistema de canais radiculares. A busca de artigos para realizar essa análise foi feita nas bases de dados PubMed, Scopus, Cochrane, Web of Science e BVS (Lilacs e BBO), por meio de uma estratégia de busca avançada utilizando os termos MeSH (Medical Subject Heading) e palavras-chave de termos livres que foram mais citadas em publicações anteriores sobre a temática. Foram encontrados 617 artigos no total, dos quais 220 eram duplicatas e foram excluídos. Os demais foram analisados por dois revisores independentes através da leitura do título, palavras-chave e resumo, e dentre eles apenas 17 preencheram os critérios de elegibilidade. Por fim, após a leitura do texto completo, foram incluídas 7 pesquisas in vivo compatíveis com essa revisão. A maioria dos estudos incluídos demonstrou que a PDT é eficaz como agente coadjuvante na desinfecção dos canais radiculares. Contudo, devido à discrepância considerável entre as variáveis utilizadas, é de extrema importância que sejam desenvolvidas mais pesquisas clínicas randomizadas, a fim de definir um protocolo padrão de aplicação.

Palavras-chave: Endodontia; Terapia a Laser; Terapias Complementares



28 - ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA LESÃO ENDOPERIODONTAL GRAU 2

Pedro Henrique Araújo Nogueira Nascimento¹; Pedro Mattos Cardoso¹; Julia Britto de Moura Montan²; Carolina Oliveira de Lima³; Ana Emília Faria Pontes³; Mariene Floriano Lopes Santos Lacerda⁴

1 - Discente de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

2 - Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

3 - Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares

4 - Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

E-mail para correspondência: ph.araujo0725@gmail.com

CEP: 1.998.606

As lesões endoperiodontais envolvem interação entre sistema endodôntico e periodonto, tornando o diagnóstico desafiador. A nova classificação da American Academy of Periodontology e da European Federation of Periodontology (2018) divide essas lesões em dois tipos: com e sem dano à raiz do dente. No caso das lesões endoperiodontais sem dano radicular, a classificação as subdivide em três graus, sendo que o grau 2 é caracterizado por uma bolsa periodontal profunda e larga, localizada em uma única superfície dentária, em pacientes que não apresentam periodontite. Devido à interação entre o problema periodontal e endodôntico, o tratamento requer uma abordagem integrada entre as especialidades, com consenso atual recomendando o início com terapia endodôntica não cirúrgica, seguido de tratamento periodontal, incluindo raspagem subgingival e reavaliação. Este trabalho relata manejo multidisciplinar de lesão endoperiodontal grau 2, destacando etapas terapêuticas e enquadramento na nova classificação. Paciente A.C.F., 41 anos, sem comorbidades, procurou a UFJF relatando dor espontânea no dente 23, com sangramento gengival e drenagem purulenta. Exame clínico revelou bolsa de 8 mm na face distal e dor à percussão. Radiograficamente, observou-se espessamento do ligamento periodontal apical. Nos testes de sensibilidade, o dente respondeu tardiamente ao frio e calor. Realizou-se acesso endodôntico, instrumentação e inserção de hidróxido de cálcio intracanal. Duas semanas depois, procedeu-se à raspagem subgingival ultrassônica. Após mais duas semanas, sem sinais inflamatórios, realizou-se a obturação radicular e restauração. A paciente segue em acompanhamento clínico-radiográfico anual, sem sinais de insucesso. A conduta integrada resultou em boa evolução, controle inflamatório e preservação dentária.

Palavras-chave: Diagnóstico Clínico; Endodontia; Estruturas de Suporte Dentário



29 - TERAPIA FOTODINÂMICA EM CANAIS RADICULARES: NÍVEL DE EVIDÊNCIAS NAS PUBLICAÇÕES

Juan dos Santos Raposo¹, Ana Júlia Alves Ferreira², Camille Vitória Vieira da Silva Feitosa³, Ingrid de Freitas Cavalheiro Sayão⁴, Polyana Vivan Vieira Leite⁵

- 1 - Graduando em Odontologia no Centro Universitário São José
- 2 - Graduanda em Odontologia no Centro Universitário São José
- 3 - Graduanda em Odontologia no Centro Universitário São José
- 4 - Preceptora de Estágio em Policlina Manoel Guilherme da Silveira
- 5 - Professora do Curso de Odontologia no Centro Universitário São José

E-mail para correspondência: juansantosraposo45@gmail.com

A terapia fotodinâmica (PDT) combina o uso do laser de baixa potência com um corante, como o azul de metileno, na desinfecção do sistema de canais radiculares durante o tratamento endodôntico. O trabalho tem como objetivo avaliar o nível de evidências científicas sobre o uso da terapia fotodinâmica na descontaminação de canais radiculares. Foram realizadas buscas nas bases de dados Bireme e Pubmed no período de agosto e setembro de 2025, com o termo “terapia fotodinâmica and endodontia” e foram encontrados 23 e 165 artigos respectivamente. Selecionados os artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, dos quais foram encontrados 56 artigos e após a leitura 10 artigos foram eliminados. Os dados foram tabulados considerando autor/ano, revista, qualis e tipo de estudo, ação antimicrobiana e protocolos de desinfecção dos canais radiculares. Dos artigos avaliados, o ano com maior número de publicações foi 2024, 10 (21,7%), artigos em revistas A3 e A2 em Odontologia, 15 (32,6%) e 11 (23,9%), respectivamente. Estudos in vitro, 21 (45,6%), relato de caso, 9 (19,5%), estudos controlados randomizados, 3 (6,5%). A ação antimicrobiana foi citada por 28 autores (60,8%) e os protocolos de desinfecção foram citados em 13 (28,2%) artigos. Os dados sugerem ser possível acesso gratuito a conteúdo de nível de evidência satisfatório sobre o tema, sendo a terapia fotodinâmica considerada uma ferramenta importante na descontaminação de canais radiculares durante o tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Terapia fotodinâmica; Endodontia; Descontaminação



30 - MICROCIURGIA ENDODÔNTICA NO MANEJO DE CISTO PERIAPICAL EM INCISIVOS CENTRAIS

João Vitor Melo Silva¹; Bárbara de Resende Santório²; Ana Carolina Soares Mendes³; João Nogueira Cunha⁴; Vilton Cardoso Moreira Dias⁵; Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves⁶

1 - Acadêmico na Faculdade de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense e bolsista do PET Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Departamento de Endodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

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

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

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

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

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

Aprovação do CEP: CAAE: 70460223.5.0000.5374, número do parecer: 6.294.494.

A cirurgia parendodôntica consiste em um procedimento destinado ao tratamento de insucessos endodônticos e de lesões periapicais persistentes, sendo indicada quando o retratamento convencional não obtém êxito. Em muitos casos, representa a última alternativa para eliminar a infecção e preservar o elemento dentário. Quando executada com técnica rigorosa, apresenta elevados índices de sucesso, configurando-se como uma opção eficaz e previsível para complementar a terapia endodôntica. O presente trabalho relata o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 53 anos, que buscou atendimento em razão de dor localizada na região do dente 12. Na anamnese, não foram relatadas doenças sistêmicas nem uso de medicação contínua. O exame clínico revelou aumento de volume no fundo de vestibulo próximo ao dente 12, sem presença de fístula e com restauração em boas condições. A radiografia periapical evidenciou imagem compatível com lesão periapical envolvendo os ápices dos dentes 11 e 12. No teste de sensibilidade ao frio, o dente 11 apresentou resposta negativa, enquanto o dente 12 respondeu positivamente à percussão horizontal e vertical. Diante do diagnóstico, optou-se pelo tratamento endodôntico do dente 11 e pela realização de cirurgia parendodôntica no dente 12. A primeira intervenção cirúrgica não obteve o resultado esperado, sendo necessária uma segunda abordagem após nove meses. No acompanhamento de dois meses após a segunda cirurgia, observou-se ausência de dor, redução da lesão radiográfica e início de neoformação óssea, indicando prognóstico favorável e demonstrando a efetividade da técnica quando criteriosamente aplicada.

Palavras-chave: Apicectomia; Microcirurgia; Retratamento



31 - AQUECIMENTO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO É SEGURO AOS TECIDOS PERIODONTAIS?

Patrícia Ferreira de Almeida¹, Clarissa Costa Amaral², Maria Isabel Araujo Lima³, Thamia Adriane Rocha Matos⁴, Tiago de Melo Guimarães⁵, Felipe Gonçalves Belladonna⁶

1 - Doutoranda em Endodontia na Universidade Federal Fluminense

2 - Doutoranda em Endodontia na Universidade Federal Fluminense

3 - Pós-graduanda em Dentística na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

4 - Doutoranda em Endodontia na Universidade Federal Fluminense

5 - Doutorando em Endodontia na Universidade Federal Fluminense

6 - Docente na Universidade Federal Fluminense

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

CEP/CEUA: 7.011.151

A literatura endodôntica tem apontado o aquecimento do hipoclorito de sódio como uma estratégia para potencializar suas propriedades, embora permaneçam dúvidas sobre sua segurança para os tecidos periodontais. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto do aquecimento intracanal do hipoclorito de sódio na temperatura da superfície externa da raiz mesial de molares inferiores durante o preparo químico-mecânico. Foram selecionadas oito raízes mesiais com características anatômicas semelhantes, preparadas inicialmente com o instrumento Reciproc Blue R25. Após, foram aplicados protocolos de aquecimento utilizando a ponta do sistema EQ-V Pack posicionada no início do terço médio, nas temperaturas de 180 °C e 230 °C por 5 e 10 segundos. Após a ampliação com Reciproc Blue R40, os protocolos foram repetidos. As temperaturas externas foram registradas após cada ativação e os dados submetidos à análise estatística com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que, após o preparo com R25, o aquecimento por 10 segundos gerou aumento significativo da temperatura externa em comparação a 5 segundos, independentemente da temperatura aplicada ($P < 0,001$). Entretanto, após o preparo com R40, os valores foram significativamente menores. Tanto o tempo quanto a temperatura de ativação influenciaram os resultados ($P < 0,001$). Esses achados indicam que, embora o aumento do tempo de aquecimento eleve a temperatura, os valores observados não atingiram níveis considerados críticos para os tecidos periodontais. Conclui-se que aquecimento intracanal do hipoclorito de sódio, nas condições avaliadas, não promoveu elevação significativa da temperatura externa da raiz, demonstrando ser uma estratégia segura.

Palavras-chave: Aquecimento intracanal; Endodontia; Hipoclorito de sódio



32 - VARIAÇÃO ANATÔMICA EM CANAIS: CONTRIBUIÇÕES DA MICRO-CT NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Ariane Torres Gonçalves¹, Clarissa Costa Amaral², Tiago de Mello Guimarães³, Thâmia Adriane Rocha Matos⁴, Maria Isabel Araujo Lima⁵, Ana Carolina De Carvalho Maciel⁶

1 - Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

2 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

3 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

4 - Programa de Pós-graduação em Endodontia, Universidade Federal Fluminense

5 - Cirurgiã-dentista, Universidade Federal Fluminense

6 - Departamento de OdontoClínica, Universidade Federal Fluminense

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

O canal em forma de C é uma variação anatômica caracterizada por um ou mais istmos que conectam canais individuais. Comum em dentes com raízes fusionadas, especialmente em segundos molares inferiores, assume forma transversal semelhante à letra C. Este estudo objetiva compreender as variações morfológicas dos canais em C e suas implicações clínicas no tratamento endodôntico. Realizaram-se buscas nas bases PUBMED, SciELO e BVS Odontologia, combinando os descritores “C-shaped” AND “Micro-CT”, e selecionaram-se 11 artigos. A microtomografia computadorizada destacou-se como metodologia padrão-ouro pela visualização tridimensional (3D) não destrutiva da anatomia interna. Modelos 3D permitem classificá-los em padrões de fusão, simetria ou assimetria do canal radicular, além de variações do assoalho. Os canais em C apresentam um orifício que estende-se da parede mesiolingual à distal da câmara pulpar, sendo classificados em C1 a C5 conforme o grau de separação ao longo da raiz. O preparo químico-mecânico (PQM) é desafiador pela presença de istmos conectando canais principais e persistência de áreas não tocadas pelos instrumentos. Clinicamente, a tomografia computadorizada cone beam revela-se como ferramenta diagnóstica pré-operatória e o uso da magnificação e técnicas de ativação sônica ou ultrassônica potencializa a previsibilidade e eficácia do PQM. Reforça-se a importância da identificação do canal em forma de C e, portanto, do conhecimento anatômico aprofundado como base para condutas endodônticas individualizadas e resolutivas.

Palavras-chave: Anatomia dentária; *C-shaped*; Microtomografia computadorizada



33 - MICROTRINCAS DENTINÁRIAS: CONSEQUÊNCIA DOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES E ENDODÔNTICOS OU FALÁCIA?

Maria Isabel Araujo Lima¹, Thâmia Adriane Rocha Matos², Patrícia Ferreira de Almeida³, Tiago de Mello Guimarães⁴, Felipe Gonçalves Belladonna⁵

1 - Pós-graduanda em Dentística, Pontifícia Universidade Católica (PUC-Rio)

2 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

3 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

4 - Doutoranda em Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

5 - Professor de Endodontia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

E-mail de correspondência: mialima@id.uff.br

CEP: Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Saúde, nº #931.732

A instrumentação mecanizada em endodontia tem sido associada à formação de microtrincas dentinárias, embora a literatura apresente resultados controversos. Este estudo objetivou avaliar a ocorrência de microtrincas após acesso, instrumentação, obturação, retratamento e restauração definitiva de molares superiores, utilizando um modelo cadavérico in situ e microtomografia computadorizada (micro-CT). Foram analisados 8 blocos ósseos maxilares contendo primeiros e segundos molares (n = 16), previamente armazenados congelados. As amostras foram escaneadas por micro-CT (20 µm de resolução isotrópica; 90 kV; 88 mA; rotação 360°, passo 0,5°) em condição hígida e após cada etapa clínica. A instrumentação foi realizada com sistema reciprocante, empregando 30 mL de NaOCl por canal, seguida de obturação pelas técnicas de condensação lateral a frio e cone único, retratamento e restauração com resina composta. Ao todo, 94.342 imagens foram reconstruídas e co-registradas para análise comparativa. Não foram observadas microtrincas dentinárias em nenhuma das fases operatórias. Conclui-se que, nos molares avaliados, o tratamento endodôntico completo e a restauração definitiva não induziram defeitos dentinários, reforçando a segurança clínica das técnicas utilizadas e afastando sua associação com fraturas radiculares verticais.

Palavras-chave: Microtomografia computadorizada; Microtrincas dentinárias; Tratamento endodôntico



34 - NOVA METODOLOGIA PARA AVALIAÇÃO DA PRESA DE CIMENTOS BIOCERÂMICOS

Adriana Fiuza Alves¹, Thâmia Adriane Rocha Matos², Tiago de Mello Guimarães³, Patrícia F.de Almeida⁴, Clarissa C. Amaral⁵

1 - Aluna da Graduação de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

2 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

3 - Aluno de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

4 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

5 - Aluna de Doutorado de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

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

CEP/CEUA: 65532222.0.0000.5243

Cimentos biocerâmicos são amplamente utilizados na obturação de canais radiculares devido à sua biocompatibilidade e propriedades físico-químicas favoráveis. No entanto, ainda existem lacunas na avaliação do processo de presa desses materiais sob condições que simulem a complexidade clínica. Este estudo teve como objetivo desenvolver e aplicar uma nova metodologia para avaliar a presa de nove cimentos biocerâmicos: Ah Plus Bio (APB), APB 0 days, APB 7 days, APB 14 days, APB 8%, APB Bio 15%, BC Sealer, Well Root e NeoSealer. Para simular o tecido periapical, utilizou-se espuma floral umedecida, além de agulhas Gillmore adaptadas ao diâmetro dos canais radiculares. Noventa incisivos centrais superiores foram instrumentados e distribuídos em 18 grupos experimentais, variando quanto ao tipo de cimento utilizado e à condição de umidade (embebido ou submerso em solução tampão). A obturação foi realizada utilizando a técnica de cone único não pareado. Após o seccionamento dos dentes, esses foram avaliados quanto à presença de marcações deixadas pelas agulhas Gillmore de 6,25 g (modificada) e 100 g (ISO). Os resultados foram separados em duas análises, uma foi feita através da quantidade de faces marcadas (cervical, médio, apical) e outra em relação à quantidade de dentes marcados. A agulha de Gillmore modificada (6,25g) apresentou 8 faces marcadas, sendo 4 no grupo de embebidos e 4 no grupo submerso. Quando a agulha normal foi testada, tivemos 55 terços marcados, sendo 31 no grupo de embebidos e 24 em submersos. A metodologia demonstrou-se sensível e promissora para análises laboratoriais mais próximas da realidade clínica.

Palavras-Chave: Cimento biocerâmico; Endodontia; Presa