



PERFURAÇÕES DURANTE A PRÁTICA ENDODÔNTICA – REVISÃO DE LITERATURA

Raquel Teixeira Assis¹

Rodolfo Alves de Pinho²

Juliana Aparecida Ribeiro²

Jéssica Cristina Avelar³

Sthefane Brandão Barbosa³

Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes³

gracianerq@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia; Perfuração; Insucesso.

INTRODUÇÃO

A terapia endodôntica se tem por objetivo o reestabelecimento da funcionalidade e a saúde oral. Visando, no entanto a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de alterações patológicas da polpa dentária. Uma vez que o tratamento dos canais radiculares se tem como primórdio a criação de um ambiente adequado e propício para reparação dos tecidos perirradiculares com eliminação de microrganismos presentes naquele meio. Para realização da terapia endodôntica, é indispensável o conhecimento do operador, isto é, profissional Cirurgião-Dentista sobre estruturas anatômicas, Sistema de Canais Radiculares (S.C.R.), domínio de técnicas assim como conhecimento de materiais e equipamentos disponíveis no mercado contribuem positivamente para sucesso e prognóstico do tratamento a ser realizado. Uma vez que a avaliação de imagens radiológicas é de suma importância acerca da identificação de anomalias e possíveis complexidades dos casos (COHEN, 2000; HARGREAVES e BERMAN, 2017; LEONARDO, 2008). Durante realização da prática da terapia endodôntica o acometimento de possíveis complicações é imprevisível. Podendo relatar a perfuração radicular uma das mais frequentes cometidas durante os tratamentos endodônticos, sendo ela definida como uma comunicação entre a cavidade pulpar com os tecidos de suporte dentário, causada por fatores relatados na literatura como fatores patológicos como cárie, reabsorções internas ou externas ou por fatores iatrogênicos onde o profissional Cirurgião-Dentista apresenta inabilidade com utilização de instrumentos manuais ou mecanizados, descuido pela não observação de curvaturas ou por tentativas de acesso a canais calcificados (MIRZA, 2016). Logo, em caso do acometimento de tal acidente endodôntico de perfuração, fatores devem ser levados em consideração pelo operador para que se tenha um resultado positivo ou não, tais como quanto tempo que ocorreu á lesão e qual foi à região afetada, uma vez que na região cervical e de furca apresenta uma maior

¹Cirurgiã-Dentista pela Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

²Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

³Cirurgiã-Dentista - Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

chance de contaminação por bactérias, acarretando assim uma inflamação em tecidos circundante do elemento dentário, levando a um prognóstico com resultado indesejado, ou até mesmo levar a perda do dente (DALPRÁ E SILVA, 2017; AKSEL *et al.* 2019; COUTINHO, 2019). Diante do exposto, o presente trabalho se tem por objetivo a realização de uma revisão bibliográfica que consiste em compreender o acometimento de perfurações durante a prática da terapia endodôntica.

METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma revisão literária, com objetivo exploratório em torno da temática do acometimento do acidente endodôntico de perfuração, durante emprego da terapia. Sendo recrutados artigos nas bases de dados virtuais Google Acadêmico e *Scielo*, publicados nos últimos cinco anos, com aplicação de critérios de inclusão previamente estabelecidos pelos pesquisadores.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a prática do tratamento endodôntico, a remoção de todo material orgânico infectado é de suma importância para que se obtenha um sucesso do mesmo, lançando mão o profissional de uma limpeza mecânica e química que auxilie em resultados satisfatórios. Normalmente, durante tal fase acerca da limpeza do S.C.R. ocorrem as perfurações radiculares, uma vez que o emprego de brocas esféricas desde acesso, a utilização de Gattes para realização do pré-alargamento ou até mesmo utilização de limas no momento da instrumentação, juntamente com a negligência pela falta de observação em torno de possíveis anomalias, isto é, curvaturas ou degraus em raízes dentárias, assim como a insistência de inserção do instrumental nos canais radiculares, poderá resultar em perfuração de raiz. Tendo a perfuração radicular definida como uma comunicação artificial entre cavidade pulpar com tecidos de suporte dentário. Apresentando a perfuração radicular à segunda causa mais comum no insucesso do tratamento endodôntico o que corresponde a cerca de 2% a 12% dos casos (MELO *et al.* 2017). Logo, o tratamento de tal acidente de perfuração é complexo em torno da obtenção de resultados satisfatórios, devendo o profissional avaliar cautelosamente acerca do tempo e qual região foi afetada acidentalmente. Apresentando também relevância acerca do fator do material reparador a ser utilizado, devendo o mesmo apresentar propriedades em torno da biocompatibilidade aos tecidos, não serem reabsorvíveis com tempo, baixa contração exibindo estabilidade dimensional para que com o tempo não apareça espaço entre o material usado e a borda da lesão, radiopaco, compatível a ambiente úmido e principalmente que induza a remineralização (AMENEIRO, 2018). Havendo no mercado, no entanto uma gama de cimentos com finalidade de reparo de perfuração, podendo citar cimento Super EBA, Cavit, cimentos à base de óxido de zinco e eugenol, ionômero de vidro, hidróxido de cálcio, guta-percha, resinas, sealer 26, MTA, Biodentine e cimentos biocerâmicos. (COLTINHO, 2019). Portanto, com os avanços tecnológicos e evolução de materiais e equipamentos da área, apresentação de materiais denom,indaos



bioativos, vem sendo apresentado como os mais compatíveis, uma vez que os mesmos induzem uma resposta biológica dos tecidos envolvidos. Sendo mais indicado para tratamento de perfurações radiculares o emprego de materiais biocerâmicos a base de silicato de cálcio, como o agregado trióxido mineral (MTA) e o Biodentine (TRUJILLO *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da literatura consultada, é de suma importância ressaltar que mesmo com os avanços acerca dos materiais biocompatíveis e técnicas operatórias, se faz necessário um consenso de profissionais da área acerca do tratamento ideal e vantajoso em torno da reparação de perfurações endodônticas, devendo o profissional Cirurgião-Dentista saber e reconhecer o acometimento de uma perfuração de raiz, assim como o seu correto tratamento, lançando mão da utilização de materiais disponíveis que ira favorecê-lo no prognóstico.

REFERÊNCIAS

AKSEL, H.; *et al.*, Alterações dimensionais superficiais e verticais do agregado trióxido mineral e da biodentina em diferentes condições ambientais. **J. Appl. Oral Sci.**, Bauru, v. 27, 2019.

AMENEIRO, A. M.; **Perfurações, uma abordagem endodôntica**. Tese de Mestrado, Curso de Medicina Dentária, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2018.

COHEN, S.; BURNS, R.C.; **Caminhos da polpa**. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2000. Cap. 07.

COUTINHO, L. O.; **Tratamento endodôntico do dente 14 com perfuração cervical com MTA: relato de caso clínico**. Trabalho de Conclusão de Curso, Odontologia, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

DALPRÁ, J. S.; SILVA, L. S.; **latrogenias durante as fases do tratamento endodôntico: revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso, Odontologia, Centro Universitário São Lucas, 2017.

HARGREAVES K. M.; BERMAN, L.H.; **Caminhos da Polpa**, 11ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2017.

LEONARDO, M.R.; **Endodontia – tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos**. 1. ed. São Paulo: Artes médicas; 2008.

MELO, P. A. V., *et al.*, Perfuração radicular cervical: relato de um caso clínico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 23, n. 3, p. 266- 272, 2017.



MIRZA, A. J., *et al.* Repair of Accidentally Perforated Labial Wall of a Central Incisor Having Failed Root Treatment—A Case Report. **International Journal**, v. 4, n. 3, p. 49-51, 2016.

TRUJILLO, H. M., *et al.*, Estudo comparativo da bioatividade de dois materiais biocerâmicos. **Odovtos International Journal of Dental Sciences**, v. 21, n. 2 P. 73-81, 2019.