

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES DECÍDUOS- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lívia Divina de Paiva<sup>1</sup>  
Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida<sup>2</sup>  
Maria Luiza Stoupa de Sá Otoni<sup>2</sup>  
Graciane Ester Rosa Queiroz Gomes<sup>2</sup>  
[gracianerq@hotmail.com](mailto:gracianerq@hotmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Odontopediatria; Tratamento Endodôntico; Dentição Decídua.

### INTRODUÇÃO

Um dos principais objetivos dos odontopediatras é a manutenção do elemento dental decíduo até que ocorra sua esfoliação fisiológica, para que não haja um prejuízo às importantes funções desempenhadas pela mesma, como: guia para o posicionamento dos dentes permanentes, ideal crescimento facial pelo estímulo do crescimento dos maxilares, e na evolução da fala, respiração e mastigação, além da perda precoce dos mesmos poder levar à má-oclusão dos dentes permanentes. Apesar da menor prevalência da doença cárie, a terapia endodôntica ainda se faz muito necessária quando se fala em poder manter o elemento dentário. Os principais motivos que levam à endodontia na dentição primária são a cárie precoce e os traumatismos dentários. A terapia pulpar nessa fase tem variedade terapêutica, dependendo do grau de acometimento pulpar, podendo optar por: proteção pulpar direta, proteção pulpar indireta, pulpotomia ( que são tratamentos conservadores) e pulpectomia (tratamento radical) (PÍNHEIRO *et al.*, 2013). A pulpectomia deve ser realizada em dentes com características clínicas (exposição pulpar por trauma ou cárie, presença de fístula) e radiográficas (reabsorções fisiológicas ou patológicas) de pulpite irreversível ou necrose pulpar e consiste na retirada de todo tecido vital. Seu principal objetivo é manter saúde e integridade dos dentes e tecidos de suporte, o procedimento consiste em promover limpeza, alargamento, desinfecção e obturação dos canais radiculares (JÚNIOR, CARDOSO, OLIVEIRA, BONANATO, 2017). A pulpotomia consiste em remoção parcial da polpa, e para que seja bem aplicada precisa de técnicas e matérias de capeamento ideais que sejam biocompatíveis e permitam revitalização pulpar (NETO *et al.*, 2013). Apesar da constante evolução da endodontia em dentes permanentes, o mesmo não se nota

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó – MG.

<sup>2</sup> Professores do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó – MG.



no caso dos dentes decíduos, que são pouco estudados, apesar de ter suas particularidades, o que mostra uma falta de instrução sobre sua importância, e levou à uma diminuição da qualidade da técnica e também a poucas evidências científicas relacionadas ao mesmo (MOURA, NETTO, MOURA, GUEDES-PINTO, MENDES, 2011). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão literária documental acerca da temática tratamento endodôntico aplicado à dentição decídua.

### **METODOLOGIA**

O presente trabalho se trata de uma pesquisa básica qualitativa, com objetivo exploratório na busca de referencial bibliográfico em torno do tema tratamento endodôntico aplicado à dentição decídua. Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados virtuais Google Acadêmico, ResearchGate e *Scielo*, com utilização dos descritores: Odontopediatria, Tratamento Endodôntico, Dentição Decídua.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O tratamento endodôntico visa remover infecções, controlar inflamação, e restabelecer a saúde. O sucesso do tratamento dependerá de como o profissional conseguirá enfrentar as atividades impostas pelos dentes decíduos, como a curvatura e reabsorção radicular fisiológica que dificulta a determinação de um limite apical, o uso de formas diagnósticas como radiografia e exame clínico de forma satisfatória, desinfecção por meio de soluções irrigadoras, e capacidade de antimicrobiana do material obturador. As contraindicações que levam a não escolha do tratamento endodôntico frente a exodontia são: reabsorção radicular superior à metade do comprimento da raiz, lesão cáries em área de bifurcação, lesões periapicais ou interradiculares extensas com mobilidade dental, abscessos volumosos ou. Em relação ao diagnóstico clínico deve-se observar a presença de abscessos, lesões cáries profundas, alteração de cor, mobilidade e traumas na coroa. Já em relação ao radiográfico, trauma de raiz, restaurações infiltradas e lesões periradiculares. Testes de vitalidade não são indicados devido falta de feedback confiável da criança (GUIMARÃES *et al.*, 2016). A pulpotomia apesar de empregada, é muito discutida no meio científico, devido biocompatibilidade, dos medicamentos e pelas dificuldades e falhas no diagnóstico. O material mais usado pelos odontopediatras é o Hidróxido de Cálcio, porém outros materiais como formocresol, Sulfato Férrico, MTA, Cimento Portland e o uso de Laser de Baixa Potência vêm sendo estudados e empregados segundo biocompatibilidade da polpa (NETO *et al.*, 2013). A infecção endodôntica é considerada polimicrobiana, por abrigar diversos micro-organismos, principalmente bactéria anaeróbicas, facultativas ou estritas. A descontaminação dos condutos radiculares é realizada pelo preparo mecânico, com o uso de limas, que dá formato e profilaxia e por soluções irrigadoras, sendo preconizado o uso de Digluconato de Clorexidina 2% e/ou Hipoclorito de Sódio 1% como material irrigador ou químico. Sendo o Hipoclorito de Sódio de maior escolha devido sua ação bactericida e por sua capacidade de degradar matéria orgânica,

ácidos graxos e lipídeos. Como curativo de demora a pasta Guedes-Pinto é a mais utilizada em biopulpectomias, e o formocresol diluído em necropulpectomias. Os materiais obturadores devem ser além de compatíveis, reabsorvíveis, para que possam se degradar junto à esfoliação, perante isso, os materiais mais usados são à base de óxido de zinco e eugenol e hidróxido de cálcio; a a pasta Guedes-Pinto composta por hidróxido de cálcio associado ao iodofórmio também é muito utilizada. Assim espera-se que os materiais utilizados na endodontia de dentes decíduos seja bactericida e/ou bacteriostático, anti-inflamatório e biocompatível (JÚNIOR, CARDOSO, OLIVEIRA, BONANATO, 2017). Apesar de sua importância, a técnica endodôntica em dentes decíduos é muitas vezes negligenciada, devido a aspectos como anatomia do dente e comportamento considerado “difícil” das crianças. Frente a isso, é proposto o uso de novas tecnologias como instrumentação mecanizada e uso de localizadores apicais eletrônicos, o que diminui o tempo de trabalho, melhora a identificação do limite apical, difícil em dentição primária e aumenta as chances de qualidade e acerto no tratamento (MOURA *et al.*, 2012).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento endodôntico na dentição decídua, que evita a perda do elemento dentário, é de suma importância devido a vários fatores. Isso se deve ao diverso papel que tal dentição exerce. Porém diante do exposto, existe a necessidade que tal seja mais estudado, e atualizado, e também que as novas tecnologias sejam empregadas de forma mais abrangente pelos odontopediatras, para melhor desenvolvimento no atendimento e aumento nas chances de sucesso.

### **REFERÊNCIAS**

GUIMARÃES, B.R.A.; ALVES, C.S.; BARBOSA, L.G.; SOARES, L.D.; COELHO, L.J.M.; SILVA, R.S.; LUCCA, M.Q.; Tratamento endodôntico de dentes decíduos. **UNIVALE**, p.1-11, 2017.

JÚNIOR, A.E.D.; CARDOSO, N.M.M.; OLIVEIRA, P.A.D.; BONANATO, K.; Propriedades dos materiais utilizados no tratamento em dentes decíduos: revisão de literatura. **Política e Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v.2, n.04, novembro, 2017.

MOURA, A.C .V.M.; NETO, C.M.; MOURA, A.A.M.; PINTO, A.C.G.; MENDES,F.M.; Tratamento endodôntico em dentes decíduos, onde estamos para onde vamos?. **Anuário de Odontopediatria Clínica**, cap.8, p.154-167, 2011.

MOURA, A.C.V.M.; BORELLI, T.; MATOS, T.; BONINI, G.C.; NETTO, C.M.; Como podemos otimizar a endodontia em dentes decíduos: relato de caso. **REV ASSOC PAUL CIR DENT**, v.67, n.1, p.50-55, 2013.



NETO, N.L.; FERNANDES, A.P.; MARQUES, N.C.T.; SAKAI, V.T.; MORETTI, A.B.S.; MACHADO, M.A.A.M.; ABDO, R.S.C.; OLIVEIRA, T.M.; Terapia pulpar em dentes decíduos: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. **Rev Odontol UNESP**, v.42, n.2, p.130-137, 2013.

PINHEIRO, H.H.C.; ASSUNÇÃO, L.R.S.; TORRES, D.K.B.; MIYAHARA, L.A.N.; ARANTES, D.C.; Terapia endodôntica em dentes decíduos por odontopediatras. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.13, n.4, p.351-360, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63731452008>. Acesso em: 30/07/2021.