

**UNIVERSIDADE DE UBERABA**

**ALTAIR ANTÔNIO DE FREITAS JUNIOR  
MILLA DE FÁTIMA SOUZA**

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DENTES COM PULPITE  
IRREVERSIVEL SINTOMATICA – RELATO DE CASO**

**UBERABA-MG**

**2018**

**ALTAIR ANTÔNIO DE FREITAS JUNIOR  
MILLA DE FÁTIMA SOUZA**

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DENTES COM PULPITE  
IRREVERSIVEL SINTOMATICA – RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade de Uberaba,  
como parte dos requisitos necessários para  
a conclusão do curso de Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Benito André Silveira  
Miranzi

**UBERABA-MG**

**2018**

Freitas Junior, Altair Antônio de.  
F884p      Protocolo de atendimento de dentes com pulpite irreversível  
sintomática: relato de caso / Altair Antônio de Freitas Junior, Milla  
de Fátima Souza. – Uberaba, 2018.  
17 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba.  
Curso de Odontologia, 2018.  
Orientador: Prof. Dr. Benito André Silveira Miranzi.

1. Polpa dentária – Inflamação. 2. Pulpite irreversível  
sintomática. 3. Hidróxido de cálcio. I. Souza, Milla de Fátima. II.  
Miranzi, Benito André Silveira. III. Universidade de Uberaba. Curso  
de Odontologia. IV. Título.

CDD 617.6342

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

**ALTAIR ANTÔNIO DE FREITAS JUNIOR  
MILLA DE FÁTIMA SOUZA**

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DENTES COM PULPITE  
IRREVERSIVEL SINTOMATICA – RELATO DE CASO**

Aprovada em:

**BANCA EXAMINADORA:**



---

**Prof. Dr. Benito André Silveira Miranzi**

**Universidade de Uberaba**



---

**Prof. Renata Oliveira Samuel**

**Universidade de Uberaba**

## DEDICATÓRIA

A Deus todo poderoso, pela nossa vida e saúde, pelas conquistas diárias grandes e pequenas, e mais ainda pela possibilidade de servimo-lo como filhos.

Aos professores, colegas e toda a equipe da instituição de ensino, em especial ao curso de odontologia, pelos dias alegres, agradáveis e instrutivos.

Ao orientador e amigo Dr. Benito Miranzi pelo suporte sempre presente, e principalmente pela confiança, dedicação e amor mostrado ao longo desse trabalho.

À Universidade de Uberaba – UNIUBE- pela ajuda e oportunidade de realizar meu sonho e concluir o curso de odontologia.

Às nossas mães, pessoas maravilhosas, sempre ao nosso lado, e peças “chaves” para a realização bem sucedida de nossos sonhos.

Aos nossos pais que certamente tem mais um motivo para nos aplaudir agora;  
Obrigado pai!

Aos nossos amores pelo companheirismo, ajuda paciência e parceria. Sem eles esse sonho não se tornaria realidade.

E aos nossos filhos que são a força motriz para que tentemos ser cada dia melhores!

## RESUMO

Como órgãos necessários para um bom funcionamento do organismo, os dentes são estruturas vivas e precisam permanecer em boas condições para cumprir suas funções. Porém nem sempre se consegue essa façanha. Dentes inflamados ou infectados necessitam de diagnóstico e intervenção para que possam, apesar de comprometidos, depois de tratados executarem suas funções. As inflamações endodônticas ocorrem como resultado de agressão, aguda ou crônica, como trauma. O diagnóstico endodôntico pode ser feito por meio de anamnese e técnicas auxiliares como percussão, sensibilidade à temperatura e radiografia. O preparo químico-mecânico impede o aumento significativo da quantidade de bactérias no interior do sistema de canais radiculares, porém este procedimento pode ser complementado com o uso de medicações intracanal, quando há comprometimento do periápice como no caso de sangramentos por ultrapassar a região apical, por exemplo, a fim de garantir o sucesso do tratamento, principalmente devido à natureza tubular da dentina. Paciente, GPBL, 14 anos, apresenta dor intensa em incisivo central direito (elemento 11). Após anamnese, clinicamente foi constatado fratura horizontal na região cervical e radiograficamente foi identificado que não houve contato com a câmara pulpar. Após o teste de vitalidade a frio e apresentar sintomatologia dolorosa, foi fechado então o diagnóstico de pulpite irreversível sintomática. Neste tratamento foi utilizado na primeira sessão o Otosporin e na segunda sessão foi utilizado o hidróxido de Cálcio (Calen), pois a paciente estava sentindo dor devido à inflamação e desta feita não foi executada a obturação em apenas uma sessão.

**Palavras chave:** Callen, Hidróxido de Cálcio, Otosporin, Pulpite irreversível Sintomática.

## ABSTRACT

As organs needed for a smooth functioning of the organism, the teeth are living structures and need to remain in good condition to fulfill their duties. However this is not always the reality. Inflamed or infected teeth require diagnosis and intervention so they can, though committed, after treatments perform their duties. Endodontic and Periapical inflammation occur as a result of aggression, acute or chronic, as for example the trauma. Endodontic diagnosis can be done through history and auxiliary percussion techniques, sensitivity to temperature and x-ray examinations. Chemical-mechanical preparation prevents the significant increase in the amount of bacteria in the root canal system, however this procedure may need additional medication intracanal or not, depending on the degree of infection of the element affected. Patient, GPBL, 14 years, presents intense pain in right central incisor (element 11). After anamnesis, clinical and radiologically was established horizontal fracture in the cervical region and absence of periapical lesion. After the test of vitality and introduce painful symptoms, was closed so the diagnosis of irreversible pulpitis sintomatica. This work was intended to register the Protocol of care of teeth with Irreversible Pulpitis Symptomatic, emphasizing the steps of treatment and the importance of medication used. Staggered technique was used and dressings of delay during 21 days, as well as the technique for filling. After the end of treatment and follow up the case during 180 days after the end, it was possible to observe the efficiency of irrigation, instrumentation, instrumentation and obturation technique chosen in this case, as well as selected medications in each stage of treatment.

**Key words:** Callen. Dental fractures. Calcium Hydroxide. Irreversible pulpitis symptomatic.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA/RELATO DE CASO</b>	<b>11</b>
<b>4 DISCUSSÃO</b>	<b>13</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b>	<b>14</b>
REFERÊNCIAS	15
ANEXO	16



## 1 INTRODUÇÃO

Seja em qualquer especialidade odontológica o diagnóstico correto é de fundamental importância para o sucesso do tratamento, sendo esse realizado por meio de interpretações dos dados obtidos por meio de exames clínicos e radiográficos. As inflamações endodônticas podem evoluir para infecções até a região periapical partindo da polpa (traumas, caries, restaurações insatisfatórias) podendo inclusive se alastrar para outras estruturas da face (ATHANASSIADIS; ABBOTT; WALSH, 2007).

Para Pécora e Silva (2004) quando ocorre a inflamação pulpar há um aumento na pressão tissular, aumentando o fluxo sanguíneo e se não tratada evolui para necrose. Quando isso acontece, o envolvimento periapical é rápido podendo desenvolver um quadro crônico ou agudo, pois os microrganismos tentam colonizar a polpa podendo chegar facilmente à região periapical. Diante desse quadro, o tratamento é de suma importância para a preservação das estruturas anexas ao elemento comprometido.

Apesar de todo empenho manual do cirurgião dentista para eliminar o foco de inflamação, o maior fator associado à falha no tratamento endodôntico ainda é a limpeza inadequada do canal, resultando persistência da microbiota no sistema de canais radiculares, graças à estrutura tubular da dentina, a virulência do microrganismo e a intensidade da infecção. (NAGEM et al., 2007; SILVA et al., 2010).

Quando a inflamação aguda da polpa dental tem a possibilidade de progredir, razões biológicas ou técnicas impossibilitam o tratamento em sessão única. Nesse sentido, tem sido indicada uma descontaminação adicional, proposta pelo uso de um curativo de espera, com objetivo de impedir de forma significativa o número de microrganismos e suas toxinas, presentes na massa dentinária e demais ramificações do canal radicular (HIZATUGU, 2007).

As medicações intracanal devem ser efetivas frente a estes microrganismos que resistem ao preparo do canal radicular. Dentre todas as medicações utilizadas, o hidróxido de cálcio é empregado rotineiramente como medicação intracanal, e tem

sido atribuído a esta substância atividade antimicrobiana, inibição de reabsorção dental e indução de reparo pela formação de tecido duro. Sua ação se deve ao fato de estabelecer um pH altamente alcalino dentro do canal radicular, 12,5 aproximadamente, no qual a maioria dos microrganismos não conseguem sobreviver e também à sua dissociação iônica, que origina cátions cálcio e ânions hidroxila (BARRETO, LUISI, FACHIN, 2005).

Embora o interesse sobre inflamação pulpar, microbiota e a relação entre limpeza/desinfecção radicular e remissão de sintomas não seja novo, é certo que ainda causa interesse na comunidade científica, que sempre busca a melhor solução para esse problema.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico apresentado a clinica odontológica da Universidade de Uberaba – UNIUBE, onde foi determinada a importância da instrumentação, irrigação e medicação intracanal durante o tratamento endodôntico de Pulpite Irreversível Sintomática.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS / RELATO DE CASO

Foi realizado o tratamento do referido caso clínico nas dependências da Policlínica Getúlio Vargas, Universidade de Uberaba - UNIUBE.

Paciente do sexo feminino, GPBL, 14 anos, foi encaminhada para atendimento odontológico na policlínica Getúlio Vargas, setor de urgências e emergências, com queixa inicial de dor no elemento 11. Durante o exame clínico, foi observada fratura horizontal, com perda de parte da estrutura dental e exposição de tecido dentinário (Figura 1). Durante anamnese a paciente relata queda de própria altura como responsável pela fratura, e ainda estima seis meses como tempo aproximado do ocorrido. Ao teste de vitalidade (frio) foi relatada dor intensa e de longa duração, e o teste a percussão foi negativo e também foi feito o exame radiográfico. Após as análises e exames, o diagnóstico de pulpíte irreversível sintomática pode então ser concluída.

Na primeira sessão, após anestesia infiltrativa e papilar (mepivacaina a 2% e epinefrina 1 p 1000), foi realizado isolamento absoluto com grampo 210 (Golgran), arco de metal young (Golgran) e lençol de borracha (Madeitex). Em seguida à abertura coronária foi realizada, com forma de contorno e de conveniência adequadas para o referido elemento dental. Posteriormente foi feito o esvaziamento e instrumentação parcial, irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% e medicação inicial com Otosporin durante 7 dias. O elemento foi fechado com cimento provisório (IRM).

Na segunda sessão foi completada a instrumentação e a colocação do hidróxido de cálcio por conta da hemorragia persistente e a dor da paciente. Novamente foi realizado o fechamento provisório do elemento dental por mais 21 dias.

Na terceira sessão foi retirado o curativo de espera e então realizada a obturação do conduto com cones de guta percha e cimento de fosfato de zinco. Para o fechamento definitivo da câmara coronária foi utilizado ionômero de vidro e resina composta. Após radiografias controle (Figura 2), o elemento dental foi acompanhado durante 6 meses, e então foi confirmada a melhora da patologia.



Figura 1e 2: 1-Radiografia inicial. Seta aponta fratura na região cervical do elemento 11; 2 – Radiografia após 6 meses do término do tratamento. A aparência radiográfica saudável do elemento e periápice elucidam o sucesso do tratamento.

## 4 DISCUSSÃO

Depois de constatada a necessidade da instrumentação do canal e curativo de demora durante o tratamento endodôntico, por conta da hemorragia e dor persistentes, a eleição da medicação adequada baseou-se em algumas características apresentadas pelo material. Assim para polpas inflamadas, o corticoide é de primeira escolha para um pós operatório com silêncio clínico. (NAGEN FILHO, 2007), Devido a esses achados literários este estudo preconizou a utilização do Otosporin tentando alcançar seus benefícios como ação anti-inflamatória

Em razão de todo exposto acima, após 7 dias a medicação eleita para curativo de demora foi o hidróxido de cálcio, por conta da hemorragia e dor persistente da paciente, onde não foi possível realizar a obturação em uma sessão..

A partir da década de 70 o hidróxido de cálcio passou a ser amplamente empregado e difundido como curativo de demora, em dentes com abundante sangramento devido à Pulpite Irreversível Sintomática. Isso devido ao seu elevado poder hemostático e biocompatibilidade. Desde então, esse material tem sido utilizado durante décadas, persistindo como o medicamento mais empregado para várias situações na endodontia (TORNECK et al., 1973, HEITHERSAY, 1975).

## 5 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos neste trabalho, podemos concluir que a instrumentação, irrigação e medicação intracanal é eficaz nos casos de traumatismos dentários, que causam pulpite irreversível sintomática, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente durante o período de tratamento e pós tratamento.

## REFERÊNCIAS

ATHANASSIADIS, B.; ABBOTT, P.V.; WALSH, L.J. The use of calcium hydroxide, antibiotics and biocides as antimicrobial medicaments in endodontics. **Aust Dent J**, v.52, n.1, p.64-82, 2007.

PÉCORA, J.D.; SILVA, R.G. **Princípios básicos no tratamento endodôntico**. 03 de novembro 2004. Disponível em < <http://143.107.206.201/restauradora/prin.htm> > Acesso em 01 de junho de 2018.

SILVA, B.M.; TOMAZINHO, F.S.F.; ANELE, J.Á.; LEONARDI, D.P.; BARATTO FILHO, F. A ação do hidróxido de cálcio frente ao *enterococcus faecalis* nos casos de periodontite apical secundária. **Odonto**, v.18, n.36, p.95-105, 2010.

BARRETO SS, LUISI SB, FACHIN EVF. Importance of the dissociation of calcium and hydroxyl ions from calcium hydroxide pastes. **Rev. de Clín. Pesq. Odontol.**, v.1, n.4, 2005.

NAGEM FILHO, H.; NAGE, H.D.; COUTINHO, K.Q.; CARVALHO, P.R.M.A.; FIUZA, C.T. Properties of Camphorated Paramonochlorophenol and Camphorated Paramonochlorophenol Associated to Calcium Hydroxide. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr.**, v.7, n.3, p.235-239, 2007.

TORNECK, C.D.; SMITH, J.S.; GRINDALL, P. Biologic effects of endodontic procedures on developing incisor teeth. IV. Effect of debridement procedures and calcium hydroxidecamphorated parachlorophenol paste in the treatment of experimentally induced pulp and periapical disease. **Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology**, v.35, p.541-54, 1973.

HEITHERSAY, G.S. Calcium Hydroxide in the Treatment of Pulpless Teeth with Associated Pathology. **International Endodontic Journal**, v.8, n.2, p.74-93, 1975.

HIZATUGU, R. et al. **Endodontia em sessão única**, 2ed, Editora Santos, 2012, p. 1-167.



## ANEXOS

**Uberaba – MG, 21/06/2018**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Nome do paciente/sujeito da pesquisa: Geizislayne Pereira Barbosa de Lima

Identificação (RG) do paciente/sujeito da pesquisa: 001.987.566-58

Título do trabalho: **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DENTES COM PULPITE IRREVERSIVEL SINTOMÁTICA – RELATO DE CASO**

Instituição onde será realizado: **Universidade de Uberaba - UNIUBE**

Pesquisador Responsável: Benito André Silveira Miranzi

CRO - MG14321

Telefone: (34)98406-9382,

E-mail: bmiranzi@homail.com

Endereço: Av. Nenê Sabino, 1801 – Bairro: Universitário – CEP: 38055-500 - Uberaba/MG, tel: 34-3319-8959, e-mail: cep@uniube.br

Você, Geizislayne Pereira Barbosa de Lima está sendo **convidado para participar do trabalho PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE DENTES COM PULPITE IRREVERSIVEL SINTOMÁTICA – RELATO DE CASO, RESOLUÇÃO DE CASO CLÍNICO, de responsabilidade do Prof. Dr. Benito André Silveira Miranzi desenvolvido na Universidade de Uberaba - Uniube.**

Este trabalho trata-se de uma abordagem de tratamento endodôntico em um dente anterior, em que procura demonstrar por meio de um relato de caso clínico a desinfecção do canal e curativo de demora para a melhora da pulpíte irreversível sintomática. Desta forma, este trabalho visa consolidar os conhecimentos adquiridos na disciplina de endodontias.

Além disso, este relato de caso clínico busca, observar a eficiência da instrumentação, irrigação, técnica de instrumentação e obturação escolhidos, bem como as medicações selecionadas em cada etapa do tratamento. E também demonstrar aos graduandos e profissionais de Odontologia, uma alternativa no tratamento endodôntico, por se tratar de um assunto atual e de suma importância na formação de um profissional atuante no mercado de trabalho odontológico.

Os seus dados serão mantidos em sigilo e serão utilizados apenas com fins científicos, tais como apresentações em congressos, trabalho de conclusão de curso e publicação de artigos científicos. Seu nome ou qualquer identificação pessoal (exceto fotografias faciais, tomografias e radiografias) jamais aparecerão.

Pela sua participação no estudo, você não receberá nenhum pagamento, e também não terá nenhum custo. Você pode parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para você ou para seu tratamento/atendimento. Sinta-se à vontade para solicitar, a qualquer momento, os esclarecimentos que você julgar necessários. Caso decida-se por não participar, ou por não ser submetido a algum procedimento que lhe for solicitado, nenhuma penalidade será imposta a você, nem seu tratamento ou atendimento será alterado ou prejudicado.

Você receberá uma cópia desse termo, assinada pela equipe, onde consta a identificação (nome e número de registro – se houver) e os telefones da equipe de pesquisadores, caso você queira entrar em contato com eles.

---

Geizislayne Pereira Barbosa de Lima/ Luciana Pereira (Mãe)

---

Prof. Dr. Benito André Silveira Miranzi

CRO-MG 14321

(34) 984069382

[bmiranzi@hotmail.com](mailto:bmiranzi@hotmail.com)