

# IMPORTÂNCIA DOS TRATAMENTOS CONSERVADORES DA POLPA DENTAL (CAPEAMENTO E PULPOTOMIA PARCIAL) DE DENTES PERMANENTES COM TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES

MAYANA PERES FURTADO<sup>1</sup>; EDUARDO LUIZ BARBIN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [mayanapfurtado@hotmail.com](mailto:mayanapfurtado@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [eduardo.barbin@ufpel.edu.br](mailto:eduardo.barbin@ufpel.edu.br)

## 1. INTRODUÇÃO

Diangelis et al. (2012, p. 361), considerando as diretrizes da “International Association for Dental Traumatology (IADT)” para a abordagem de lesões dentárias traumáticas (fraturas e luxações de dentes permanentes), indicam a proteção pulpar direta (capeamento pulpar) ou a Pulpotomia Parcial de Cvek (PPCk) para o tratamento (de urgência e eletivo) nos casos de fraturas coronárias de esmalte e dentina complicadas (com exposição pulpar).

Objetiva-se oferecer conteúdo técnico e científico na forma de artigo didático, com citações da literatura, por meio do AVA-UFPel do Projeto de Ensino Endodontia (PEE) e da Plataforma de Ensino Continuo de Odontologia e Saúde (PECOS), na internet, para discentes e egressos dos cursos de Odontologia com proficiência em língua portuguesa evidenciando a atualidade e a importância dos tratamentos conservadores da polpa dental em casos de traumatismos dentoalveolares de dentes permanentes, caracterizando-os.

## 2. METODOLOGIA

A metodologia empregada caracteriza-se por uma revisão da literatura científica específica, direta e indireta, que sustenta as diretrizes da IADT para o manejo pulpar nas fraturas de esmalte e dentina complicadas de dentes permanentes.

A publicação será estruturada de acordo com uma narrativa coerente em linguagem direta com citações da literatura, em sua maioria, com hiperligações e referências bibliográficas.

O artigo técnico e científico será manejado por meio de dois sistemas, sendo a disponibilização interna realizada pelo AVA-UFPel do Projeto de Ensino Endodontia e, externamente, pelo WordPress, um sistema de gerenciamento de conteúdo ou sistema de gestão de conteúdo (em inglês: “Content management system – CMS”) em uso na UFPel.

A disponibilização para leitura online ou download para leitura off-line será livre e sem a necessidade de senha e de pagamento.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A IADT (DIANGELIS et al., 2012, p. 361) sugere a Proteção Pulpar Direta (PPD) ou a PPCk com hidróxido de cálcio para o tratamento da fratura coronária de esmalte, dentina e polpa (rizogênese incompleta e pacientes jovens com raiz formada), assim como sugere a PPCk no caso das fraturas corono-radiculares, mas com caráter de terapêutica de urgência (pacientes jovens com ápices abertos e fechados).

Observaram-se quatro citações diretas da literatura científica da área odontológica (CVEK, 1978; FUKS et al., 1982; OLSBURGH et al., 2002 e WITHERSPOON, 2008) que amparam a indicação da PPD ou da PPCK para o tratamento conservador das fraturas traumáticas de esmalte, dentina e polpa, incluindo justificativas e ações clínicas (Figura 1).

Citações	Contribuições
CVEK, 1978	Justifica e descreve a PPCK
FUKS et al., 1982	Compara a taxa de cura entre PPD (81,5%) versus PPCK (92%); destaca o caráter definitivo da PPCK
OLSBURGH et al., 2002	Destaca que o prognóstico do manejo pulpar é favorável e que a PPCK com hidróxido de cálcio é o tratamento de 1ª escolha em exposições amplas
WITHERSPOON, 2008	MTA é bom substituto para o hidróxido de cálcio no manejo pulpar; hemostasia com hipoclorito de sódio

Figura 1. Citações diretas que amparam a indicação da PPD ou da PPCK para o tratamento conservador das fraturas traumáticas de esmalte, dentina e polpa.

Foram encontradas três publicações indiretas (Figura 2), até o momento, importantes no embasamento, determinação dos pressupostos e caracterização da PPD (capeamento) e da PPCK (GRANATH; HAGMAN, 1971, p. 156; STANLEY; LUNDY, 1972; SMUKLER; TAGGER, 1976).

Citações	Contribuições
GRANATH; HAGMAN, 1971	Hemostasia Fisiológica; segurança na remoção da polpa e dentina (2mm superficiais) com ponta diamantada (PPCK)
STANLEY; LUNDY, 1972	Cuidados operatórios na PPCK (prevenir a isquemia pulpar lateral); deve-se depositar gentilmente a medicação sobre a polpa
SMUKLER; TAGGER, 1976	Em até 2 semanas, as camadas superficiais da polpa exibem, principalmente, alterações proliferativas e hiperplásicas; não foi observada invasão microbiana na polpa canalicular (PPCK)

Figura 2. Citações indiretas que amparam condutas clínicas.

Cabe salientar que o sistema PEE/PECOS atua integradamente onde os artigos são, inicialmente, publicados no AVA-UFPel do PEE (incubadora) para que sua consistência possa ser realizada com a participação, inclusive, de discentes, colaboradores e extensionistas de forma a amadurecer o conteúdo para a publicação posterior, na internet, por meio do PECOS-UFPel.

#### 4. CONCLUSÕES

Os tratamentos conservadores da polpa dental, como a PPD e/ou a PPCK, embora tradicionais ou consagrados pelo uso, são indicados para a terapêutica das fraturas dentárias complicadas de coroa e corono-radiculares por meio de publicações recentes da IADT sendo importante promover seus protocolos clínicos bem como suas justificativas.

Observou-se a viabilidade para o oferecimento de conteúdo técnico e científico na forma de artigo didático, com citações da literatura, por meio da internet, para discentes e egressos dos cursos de Odontologia com proficiência em língua portuguesa.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CVEK, M. A clinical report on partial pulpotomy and capping with calcium hydroxide in permanent incisors with complicated crown fracture. **J Endod**, v. 4, n. 8, p. 232-7, 1978.

DIANGELIS, A. J. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dent Traumatol**, v. 28, n. 1, p. 2-12, 2012.

FUKS, A. B.; BIELAK, S.; CHOSAK, A. Clinical and radiographic assessment of direct pulp capping and pulpotomy in young permanent teeth. **Pediatric dentistry**, v. 4, n. 3, p. 240-244, 1982.

GRANATH, L. E.; HAGMAN, G. Experimental Pulpotomy in Human Bicuspid with Reference to Cutting Technique. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 29, n. 2, p. 155-163, 1971.

SMUKLER, H.; TAGGER, M. Vital root amputation: a clinical and histological study. **J. Periodontol**, v. 47, n. 6, p. 324-330, 1976.

OLSBURGH, S.; JACOBY, T.; Krejci, I. Crown fractures in the permanente dentition: pulpal and restorative considerations. **Dent Traumatol**, v. 18, p. 103-115, 2002.

STANLEY, H. R.; LUNDY, T. Dycal therapy for pulp exposures. v. 34, n. 5, p. 818-827, **Oral Surg.**, 1972.

WITHERSPOON, D. E. Vital pulp therapy with new materials: new directions and treatment perspectives: permanent teeth. **J Endod**, v. 34, n. 7S, 2008.