

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES DE PACIENTES INFANTIS: APRENDIZADOS INICIAIS DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO

GABRIEL LIMA BRAZ<sup>1</sup>; NATALIA GONÇALVES MACEDO<sup>2</sup>; NÁDIA DE SOUZA FERREIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – gabrielbraz886@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – Nataliagmacedo89@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – Nadia.ferreira@ufpel.edu.br

### 1. INTRODUÇÃO

O primeiro molar permanente, é um dente de grande importância para o desenvolvimento adequado da oclusão dentária e função mastigatória. No entanto, devido a idade em que irrompe e por não acarretar em esfoliação de um dente decíduo, responsáveis frequentemente negligenciam os cuidados com a sua higienização (SANTOS *et al*, 2013). Consequentemente, lesões cariosas neste dente são um grande motivo de busca por atendimento odontológico (CARDOSO *et al*, 2005).

O tratamento endodôntico é a terapia de escolha para o tratamento de processos infecciosos da polpa e periodonto apical, através de técnicas eficazes de preparo químico-mecânico e obturação (KARAMIFAR; TONDARI; SAGHIRI, 2019). No entanto, este procedimento está ligado à ansiedade em muitos pacientes, devido a uma construção coletiva de imaginário negativa da odontologia e especificamente da endodontia (de FARIAS *et al*, 2023).

Além disso, o manejo do paciente infantil pode representar um desafio para o profissional especialista em Endodontia, e os profissionais de Odontopediatria podem ter dificuldades quanto à técnica para tratamento endodôntico de dentes permanentes, principalmente molares. Sendo assim, esses casos representam uma lacuna entre as especialidades o que pode impossibilitar o tratamento odontológico a crianças com essa necessidade, levando às perdas dentárias precoces (NETO; SANTANA, 2016)

Neste contexto, as técnicas não-farmacológicas de manejo do paciente infantil, contribuem para criar uma atmosfera acolhedora que possibilita tanto a execução do plano de tratamento, quanto a criação de uma imagem positiva do ambiente odontológico e da figura do Cirurgião-Dentista (CD) (American Academy of Pediatric Dentistry, 2020).

Observa-se uma alta demanda de pacientes com necessidade de tratamento endodôntico na comunidade atendida pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, principalmente nos primeiros molares permanentes, com dificuldade de encaminhamento desses pacientes.

Diante do exposto, a ação de extensão “Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes de Pacientes Infantis” foi elaborada com o intuito de suprir a demanda por tratamento endodôntico neste grupo específico de pacientes. Assim, o objetivo do presente trabalho é realizar um relato de experiência das ações desenvolvidas, focado nos desafios e aprendizados obtidos neste período.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho consiste em um relato de experiência das atividades realizadas na ação de extensão “Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes de Pacientes Infantis” da Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) durante o semestre letivo 2023/1. Durante o semestre, a equipe foi constituída por 3 membros, sendo: Uma professora coordenadora especialista na área de Endodontia, uma estudante de pós graduação, matriculada no Doutorado em Clínica Odontológica com ênfase em Endodontia e um estudante de graduação do 9º semestre. As ações do projeto estão vinculadas ao funcionamento da Unidade de Clínica Infantil I da FO-UFPEL, o que garante a presença de docentes especialistas em Odontopediatria, além do ambiente próprio para pacientes infantis.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades consistem no atendimento clínico de pacientes infantis que necessitam de atendimento endodôntico especializado em dentes permanentes, especialmente molares. Até o momento, duas pacientes foram atendidas, onde as consultas seguiram uma ordem sequencial: diálogo inicial, anamnese e exame clínico da cavidade oral. Durante os atendimentos nos deparamos com duas dificuldades principais: Superar o medo do atendimento odontológico, que especificamente foi aumentado por experiências negativas com outros profissionais; e por último, dificuldades na realização do isolamento absoluto. Essas dificuldades são comuns e relatadas previamente na literatura (PEREIRA et al., 2020; FREITAS et al, 2022)

Após as primeiras consultas, entendemos que o ritmo dos atendimentos teria que ser modificado, a fim de estabelecer um vínculo de confiança entre profissional e paciente, possibilitando uma mudança na sua percepção de um CD. Dessa maneira, foi estabelecida uma sequência de plano de tratamento priorizando procedimentos mais simples, como restaurações para levantamento de margem. Feito isso, após duas consultas, foi possível realizar o procedimento anestésico, um dos grandes medos de uma das pacientes. Estes resultados podem ser atribuídos à cooperação entre operador e responsável no manejo do comportamento.

Acerca das dificuldades no procedimento de isolamento absoluto, várias alternativas foram estudadas, dentre elas: levantamento de margem; acréscimos em resina composta, acentuando a convexidade do dente; uso de grampos de outros grupos dentais para melhor retenção. Ainda assim, esta etapa se mostrou um desafio, devido a fatores como a erupção incompleta de dentes vizinhos, que pode alterar o nível da margem gengival.

Em ambos os casos, foi possível realizar os procedimentos de abertura coronária e colocação de medicação intracanal, deixando as pacientes atendidas assintomáticas, ou seja, em um primeiro momento pode-se agir no controle da dor.

Pacientes com necessidade de amplas restaurações com margens subgengivais, mas muito jovens para realizar cirurgias de aumento de coroa clínica, deverão ser avaliados quanto à possibilidade de acompanhamento do caso e realização do tratamento endodôntico completo em outro momento. Ao final do período analisado, observamos que para alguns casos, o alívio dos

sintomas e preservação será a melhor opção no momento. Adicionalmente, considera-se a necessidade de criar um sistema de triagem, para selecionar os pacientes em que o tratamento endodôntico é possível, no intuito de otimizar as atividades do projeto.

A presença de uma docente especialista em Endodontia atuando em conjunto com as atividades da Unidade de Clínica Infantil permitiu também que fossem realizados atendimentos da especialidade por outros estudantes. Dessa maneira, foi possível realizar atendimentos de urgência e a conclusão do tratamento endodôntico de maneira satisfatória em molares inferiores de duas pacientes, o que irá contribuir para a manutenção desses dentes em função.

#### 4. CONCLUSÕES

A ação de extensão proporciona aos membros envolvidos, aprimoramento técnico e teórico na sua área de atuação. Somado a isso, trabalha para suprir uma necessidade terapêutica em pacientes que não tinham local específico para serem encaminhados para a realização desse tratamento. Em seu período inicial, aprendizados importantes foram obtidos para um melhor funcionamento no futuro.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, A.G.C; MACHADO, C, V; TELLES, P, D, S; DA ROCHA, M, C, B, S. Perda precoce de molares decíduos em crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 12 n .3, 2013.

CARDOSO, L; ZEMBRUSKI, C; FERNANDES, D, S, C; BOFF, I; PESSIN, V. Avaliação da prevalência de perdas precoces de molares decíduos. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria Clínica Integrada**. v. 5, n. 1, p. 17-22. 2005.

Karamifar, K; Tondari, A; Saghiri, M, A. Endodontic periapical lesion: An overview on the etiology, diagnosis and current treatment Modalities. **European Endodontic Journal**, v. 2, p. 54-67, 2020.

Farias, Z. B. B. M. D., Campello, C. P., da Silveira, M. M. F., Moraes, S. L. D., do Egito Vasconcelos, B. C., & Pellizzer, E. P. (2023). The influence of anxiety on pain perception and its repercussion on endodontic treatment: a systematic review. **Clinical Oral Investigations**, p. 1-10, 2023.

NETO, J. A. N; SANTANA, N, C. **DESAFIOS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM MOLARES PERMANENTES DE CRIANÇAS: RELATO DE CASO**. 2016. Monografia - Graduação em Odontologia - Bacharelado, Universidade Tiradentes.

American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior guidance for the pediatric dental patient. **The Reference Manual of Pediatric Dentistry**, p. 321-339, 2022.

PEREIRA, E, S, J; DE ALBUQUERQUE, M, T, P; MARTELO, R, B; NUNES, A, C, R; FIGUEIREDO, A, C, L. Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes de Crianças e Adolescentes: Uma Abordagem Clínica pelo Projeto de Extensão PEDCA. In: DOI 10.22533/at.ed.9472015075.

de Freitas, D. B; Dalpian, D, M; Marin, J, A; Marquezan, P, K; Lopes, L, Q, S; Marquezan, F, K. Desafios no manejo odontológico durante tratamento endodôntico em paciente infantil: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e398111033034-e398111033034, 2022.