

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Amanda Carolina A. Rodrigues
Leticia Fernanda Landim

**MATERIAIS UTILIZADOS PARA
OBTURAÇÃO ENDODONTICA EM
DENTES DECÍDUOS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Taubaté
2022

Amanda Carolina A. Rodrigues
Leticia Fernanda Landim

**MATERIAIS UTILIZADOS PARA
OBTURAÇÃO ENDODONTICA EM
DENTES DICÍDUOS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de
Odontologia da Universidade de Taubaté, como parte dos
requisitos para obtenção da Graduação em Odontologia
Orientador: Prof. Dr. Nivaldo André Zollner

Taubaté
2022

Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU

R696m Rodrigues, Amanda Carolina Almeida
Materiais utilizados para obturação endodôntica em dentes decíduos:
revisão de literatura / Amanda Carolina Almeida Rodrigues , Leticia Fernanda
Landim. -- 2022.
20 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de
Odontologia, Taubaté, 2022.
Orientação: Prof. Dr. Nivaldo André Zöllner, Departamento de
Odontologia.

1. Dentes decíduos. 2. Endodontia. 3. Obturação endodôntica. 5.
Odontopediatria. I. Landim, Leticia Fernanda. II. Universidade de Taubaté.
Departamento de Odontologia. III. Título.

CDD – 617.634

**Amanda Carolina A. Rodrigues
Leticia Fernanda Landim**

Materiais utilizados para obturação de dentes decíduos.

Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté, como parte dos Requisitos para obtenção da Graduação em Odontologia.

Área de Concentração: Ciências da Saúde.

DATA: 27/06/2022

RESULTADO: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Nivaldo André Zollner
Assinatura _____

Universidade de Taubaté

Prof. Dr. Edison Tibagy Dias de Carvalho Almeida
Assinatura _____

Universidade de Taubaté

Prof. Me. Alison Flávio Campos dos Santos
Assinatura _____

Universidade de Taubaté

DEDICATÓRIA

Eu, Amanda Carolina Almeida Rodrigues, dedico meu trabalho primeiramente a Deus e a Nossa Senhora Aparecida sem eles eu não teria conseguido chegar até aqui, eles me abençoaram e me deram forças todos os dias, foram o meu alicerce e o meu ponto de paz nos dias difíceis. Dedico à toda minha família, especialmente aos meus pais que acreditaram no meu sonho e nunca me deixaram desistir, me apoiaram do começo ao fim e lutaram junto comigo para que esse sonho fosse realizado, à minha filha que é o amor da minha vida e eu só me tornei o que sou hoje graças à ela, ao pai da minha filha por ter me ajudado no início desse sonho e por ter acreditado que eu era capaz do começo até o fim, aos meus irmãos que sempre estiveram do meu lado. Dedico e agradeço também a minha dupla por ter me aguentado e compartilhado comigo esses 4 anos de faculdade, e por último, mas não menos importante aos meus amigos que sempre estiveram do meu lado torceram por mim e agora compartilha essa alegria comigo.

Eu, Leticia Fernanda Landim, dedico o meu trabalho antes de tudo à Deus por ser meu alicerce, me manter firme e me abençoar em cada passo, escolhas e dias que não foram fáceis, nada eu seria sem Ele. Agradeço imensuravelmente a minha família, que sempre acreditaram e torceram por mim, em destaque meus pais Sandra e Elias, meus irmãos Fernando e Rafael, meu tio Luis Carlos, vó Martha por ficarem do meu lado nessa jornada me incentivando, não me deixarem desistir e nunca me deixarem faltar nada, vocês são tudo pra mim. Em memória da minha vó Francisca que hoje não está presente, mas sempre me deu muita força lá do céu, sonhou comigo e me apoiou. E ao meu noivo Raphael que sempre me apoiou e incentivou. Agradeço minha dupla da faculdade e a todos que fizeram parte nesses anos! Gratidão por sempre me apoiarem nesse sonho!

AGRADECIMENTOS

Ao noso orientador Prof. Dr. Nivaldo André Zollner que nos ajudou nesse trabalho e durante todo o curso, além de professor e orientador, nosso grande amigo. Obrigada pela orientação e por contribuir na nossa formação.

A todos nossos professores por terem doado parcela do seu conhecimento para nós, nos tornando profissionais e seres humanos melhores.

À Universidade de Taubaté por ter nos acolhido tão bem, nos proporcionando um ensino incrível.

Aos nossos amigos que estiveram ao nosso lado em diversos momentos, nosso muito obrigada, vocês foram essenciais.

RESUMO

A endodontia dos dentes decíduos é fundamental para a preservação da estrutura dentária e manutenção do dente na arcada, uma vez que o dente decíduo é considerado o melhor mantenedor de espaço. Entretanto, notase que a qualidade da técnica endodôntica em dentes decíduos muitas vezes é deixada de lado, justificada pelo difícil comportamento das crianças e pelas características anatômicas internas dos dentes decíduos, porém o uso de medicação pré-operatória para a ansiedade pode ajudar na realização do tratamento endodôntico na pediatria. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura em relação aos materiais e as técnicas utilizadas atualmente na obturação dos canais radiculares decíduos, por meio de uma pesquisa na base de dados como Google Acadêmico. Para critério de inclusão foram selecionados artigos, revisões sistemáticas e monografias que estivessem de acordo com o objetivo proposto nesta revisão. Concluímos que a indicação do tratamento mais adequado deve estar pautada no correto diagnóstico através de criteriosa anamnese, exames clínicos e radiográficos, bem como, na cuidadosa execução da técnica e acompanhamento dos pacientes; e a Pasta Guedes Pinto e a Pasta Hidróxido de Cálcio são as que possuem resultados mais favoráveis, sendo a pasta Guedes Pinto, a mais segura e a que possui mais evidencia científica na Odontopediatria até o momento.

Palavras-chave: Odontologia; Endodontia; Dentes decíduos; Odontopediatria;

ABSTRACT

Endodontics of primary teeth is essential for the preservation of dental structure and maintenance of the tooth in the arch, since the primary tooth is considered the best space maintainer. However, it is noted that the quality of the endodontic technique in deciduous teeth is often left out, justified by the difficult behavior of children and the internal anatomical characteristics of deciduous teeth, but the use of preoperative medication for anxiety can help in the endodontic treatment in pediatrics. The main finding of this study showed that Endodontics in primary dentition is a very important procedure in Pediatric Dentistry, as it allows for the maintenance of space, preventing future malocclusions, in addition to eliminating infection, inflammation and pain at the site. There are several endodontic treatment techniques in deciduous teeth, which vary, mainly, regarding the substances used in the disinfection of root canals and filling pastes. The objective of the present work was to carry out a literature review in relation to the materials and techniques currently used in the obturation of deciduous root canals. For this, a search was carried out in the database as Google Scholar. For inclusion criteria, articles, systematic reviews and monographs that were in accordance with the objective proposed in this review were selected. We conclude that the indication of the most appropriate treatment must be based on the correct diagnosis through careful anamnesis, clinical and radiographic examinations, as well as on the careful execution of the technique and follow-up of patients; and Guedes Pinto Paste and Calcium Hydroxide Paste have the most favorable results, with Guedes Pinto paste being the safest and the one with the most scientific evidence in Pediatric Dentistry so far.

Keywords: Dentistry; Endodontics; deciduous teeth; Pediatric Dentistry;.

SUMÁRIO

1. INTRUDUÇÃO.....	9
2. PROPOSIÇÃO.....	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
4.1 Pastas Iodoformadas	
4.2 Pasta OZE	
4.3 Pasta à base de Hidróxido de Cálcio	
5. DISCUSSÃO.....	18
6. CONCLUSÃO.....	20
7. REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços da promoção de saúde em Odontologia, a prevalência da doença cárie na dentição decídua, ainda é alta e pode levar a perda precoce desses dentes. Além da cárie, o que também pode comprometer essa dentição são os traumatismos dento-alveolares. Quando essas situações levam ao comprometimento irreversível da polpa dental, o tratamento pulpar torna-se importante para manter a integridade e saúde dos tecidos orais e possibilitar a preservação dos dentes decíduos, até sua época fisiológica de esfoliação. Para que se mantenha função, estética, fonética, espaço e previna-se os hábitos deletérios é importante que os dentes decíduos sejam mantidos saudáveis, permanecendo em boca até a época de sua esfoliação fisiológica e assim, não comprometendo a dentição permanente.

No caso da Odontopediatria, além de controlar os aspectos específicos dessas doenças, devemos pensar no desenvolvimento da estrutura física da criança, das arcadas dentárias, dos dentes permanentes e sua oclusão.

Neste ponto, a endodontia dos dentes decíduos é de fundamental importância para os acontecimentos futuros, tanto na manutenção do espaço para o dente permanente quanto nos aspectos biológicos da flora microbiana da cavidade bucal e sua saúde, livre de inflamações, dores, infecções.

Pastas obturadoras para dentes decíduos devem ser reabsorvidas na mesma velocidade que a reabsorção fisiológica das raízes, serem radiopacas, não tóxicas aos tecidos periapicais, de fácil inserção e devem ter propriedades desinfetantes. Porém, dentre as pastas obturadoras disponíveis atualmente nenhuma possui todas estas propriedades.

Pensando nestes aspectos, decidimos por uma revisão da literatura que contemplasse o tratamento endodôntico da dentição decídua, envolvendo situações clínicas, materiais obturadores utilizados e técnicas atuais.

2. PROPOSIÇÃO

Realizar uma revisão da literatura quanto aos materiais utilizados para obturação dos canais radiculares de dentes decíduos e as técnicas atuais.

3. METODOLOGIA

Este estudo concentrou em uma revisão de literatura, sendo a pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de material elaborado através de artigos científicos, livros e trabalhos de conclusão de curso relacionados ao tema. O conteúdo teórico de artigos científico foi através da consulta principalmente, nas seguintes bases: PubMed; SciELO e Google Acadêmico. A seleção foi realizada por meio da leitura do título e resumo de cada artigo selecionado.

4. REVISÃO DE LITERATURA

O primeiro estudo clínico sobre tratamento endodôntico em dentes decíduos foi realizado por Gould, em 1972, empregando instrumentação, irrigação e obturações com bastante sucesso, incluindo técnicas para realizar essas terapias, as quais são utilizadas soluções irrigadoras e materiais obturadores em estudo de acompanhamento clínico e radiográfico (CUNHA et al., 2005).

Em relação ao tratamento endodôntico de dentes decíduos, tem sido trabalhado diferentes técnicas. Vale ressaltar que, essas técnicas variam quanto ao material utilizado no momento da obturação, tanto em dentes decíduos quanto em dentes permanentes (TAKAHASHI, DEZAN - JUNIOR, 2014).

O êxito da terapia endodôntica é dependente de adequada sanificação dos canais radiculares, acompanhada de uma obturação satisfatória. O saneamento consiste em eliminar tanto a parte orgânica, quanto a inorgânica e deve ser realizado através do preparo químico mecânico-cirúrgico, utilizando instrumentos endodônticos, soluções químicas auxiliares eficazes, para melhorar a ação antibacteriana da medicação intracanal nas paredes dentinárias e nos canais acessórios, através da remoção da smear layer (lama dentinária), permitindo assim, adequado selamento do material obturador (Azevedo *et.al.*, 2016).

Atualmente, os profissionais que realizam procedimentos de terapia pulpar, devem empregar técnicas de mínima intervenção e utilizar materiais que não sejam agressivos, e que não provoquem efeitos adversos ao complexo dentinopulpar e às regiões apicais, periapical e inter-radicular. O preparo biomecânico do dente é realizado empregando instrumentos manuais ou instrumentos rotatórios de níquel-titânio, juntamente com as soluções irrigadoras. O resultado será semelhante em ambas às técnicas, entretanto o tempo de preparo entre as técnicas será diferente, o tempo na instrumentação rotatória é considerado dois terços menores que na instrumentação manual (Massara *et.al.*, 2017).

Muitos estudos clínicos foram realizados para investigar a eficácia de diferentes técnicas de obturação e de materiais de obturação para dentes decíduos, entretanto, ainda não há consenso sobre o material padrão-ouro

para esta finalidade. As pastas obturadoras assumem um papel fundamental para que o reparo do elemento dentário se desenvolva de acordo com os padrões biológicos normais. Portanto, torna-se fundamental a utilização de medicamentos que impossibilitem a sobrevivência de microrganismos. A escolha desses materiais é de suma importância devido à complexidade dos canais radiculares associada ao processo de reabsorção fisiológica (Fucks *et.al.*, 1993).

Sendo assim, os critérios necessários para que o material obturador de dentes decíduos seja ideal são: apresentar um grau de reabsorção semelhante ao da raiz do dente, ser inofensivo aos tecidos periapicais e ao germe do dente permanente, ser reabsorvido quando extravasado, possuir propriedade anti-séptica, ser inserido com facilidade e aderir às paredes dos condutos radiculares, ser facilmente removido, se necessário, ser radiopaco e não pigmentar o dente (HOBSON, 1970; O'RIORDAN; COLL, 1979; THOMAZ *et al.*, 1994). Entretanto, ainda não foi desenvolvida uma única pasta capaz de preencher todos esses requisitos.

Dentre as pastas obturadoras encontradas, as mais utilizadas em Odontopediatria, foram didaticamente divididas em: pasta de óxido de zinco e eugenol (OZE), pastas iodoformadas e às que utilizam hidróxido de cálcio na sua composição (Ca(OH)) 2 (SALAMA; ABDELMEGID, 1994).

4.1 Pasta OZE

O OZE é, provavelmente, o material obturador mais utilizado em dentes decíduos nos Estados Unidos, onde foi constatado que é preconizado em 94,0% das Universidades. No Brasil, esse material é o segundo mais utilizado, correspondendo a 19,0% das instituições de ensino superior. O sucesso clínico com a utilização desse material varia de 68,7% a 86,1% (GOULD, 1972; COLL *et al.*, 1988).

O Cimento de Óxido de Zinco e Eugenol (OZE) tem sido comumente utilizado como material obturador de canais radiculares na dentição decídua, mesmo não cumprindo todos os requisitos ideais de um bom material obturador. Possui propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e ação antimicrobiana, que reforçam a indicação de seu uso. Entretanto, sua reabsorção é mais lenta do que a de outros materiais, podendo irritar os tecidos periapicais e desviar o trajeto de erupção do dente sucessor. Dentre

essas pesquisas, observou-se que, quando a pasta é extravasada, ocorre uma reação tecidual inflamatória (O'RIORDAN; COLL, 1979).

Ao listar as qualidades do material obturador, verificou-se que ele promove neoformação óssea, pode ser facilmente introduzido nos canais radiculares sem perder a plasticidade, além de mostrar-se denso, sem sinais de contração e sem solubilidade aos fluídos orais. Em contrapartida, observou-se pouca adesividade (EURASQUIN; MURUZÁBAL, 1967). No entanto, o OZE não pode ser considerado o material obturador de canal radicular ideal, pois apresenta ação antimicrobiana limitada e tende a se reabsorver mais lentamente do que as raízes dos dentes decíduos. As preocupações com essas deficiências do OZE levaram a uma busca por materiais de obturação de canais radiculares alternativos para dentes decíduos (por exemplo, pastas contendo iodofórmio, hidróxido de cálcio ou ambos). (Barja–Fidalgo *et al.*, 2010).

4.2 Pastas Iodoformadas

A introdução do iodofórmio em tratamento de canal dos dentes decíduos, impulsionou a realização de estudos em dentes decíduos, onde foi observada possível ação bactericida, facilidade de inserção, capacidade de penetração nos tecidos, rápida reabsorção do material extravasado, substituição do tecido de granulação por tecido reparador, e ausência de efeitos desfavoráveis nos elementos sucessores, sendo que seu índice de sucesso pode variar entre 65% e 100% (Fucks *et.al.*, 1993).

As pastas iodoformadas preenchem a maioria dos requisitos de um material obturador ideal para dentes decíduos, pois são facilmente reabsorvidas se extravasadas para a região periapical, não causam reação de corpo estranho, possuem propriedades antissépticas, normalmente possuem velocidade de reabsorção em sincronia com as raízes dos mesmos, podem ser facilmente dispensadas no interior dos canais radiculares e não causam efeitos indesejados nos dentes sucessores (Cerqueira *et al.*, 2009).

No entanto, em seu estudo Cassol (2019) mostrou que a desvantagem das pastas iodoformadas é a descoloração do dente, mas em contrapartida elas têm excelente ação anti-inflamatória e antibacteriana, boa opacidade, além do que a absorção acompanha a raiz do dente decíduo.

Sua composição consiste no iodofórmio, caracterizado como um pó amarelo-limão com alto peso atômico, e, portanto, altamente radiopaco, devido a esta propriedade, muitos autores indicam sua utilização para dar mais radiopacidade ao material utilizado (TOLEDO, 2010).

A pasta obturadora introduzida pelo professor Guedes Pinto, é composta por iodofórmio, paramonoclorofenol canforado e uma associação de corticoide e antibiótico tem sido bastante utilizada, devido as suas propriedades antimicrobianas e antissépticas, além de ser radiopaca e reabsorvível, assim, não perturbando o processo de rizólise do dente decíduo e o irrompimento do permanente sucessor (Massara et.al.,2017.)

A pasta Guedes-Pinto tem a função de fácil absorção, em dentes decíduos provem de fácil reabsorção do medicamento aos canais. A pasta tem a função de sanar as células inflamatórias decorrentes das bactérias, possui uma quantidade semifluida e com grande consistência manual para trabalho, é composta por Ricofort, Iodofórmio e Paramonoclorofenol Canforado e possuem propriedades germicida e fixadora na superfície pulpar, antisséptica, antimicrobiana, antiinflamatória, bacteriostática e bactericida (SANTOS et al., 2016).

Também pode-se dizer que este material obturador apresenta como vantagem, a capacidade de ser reabsorvida quando extravasada, é fácil de ser removida caso haja necessidade e por ser um poderoso antisséptico supre a deficiência do processo de instrumentação. Além disto, é bactericida e bacteriostática, capaz de inibir o crescimento de algumas bactérias resistente no canal radicular. (BARR; KLEIR; BARR, 2000; LEONARDO; ELSON; FILHO; SILVA, 2007; GUEDES PINTO, 2009; FREIRE, 2010).

Nas faculdades brasileiras de Odontologia, a Pasta Guedes-Pinto é o material mais utilizado para o preenchimento de canais radiculares em dentes decíduos após pulpectomia. Um levantamento brasileiro concluiu que as pastas iodoformadas são, sem dúvida, as mais utilizadas na maioria das Universidades correspondendo a 66,0% das instituições (KRAMER; FARACO JÚNIOR; FELDENS, 2000)

4.3 Pasta à base de Hidróxido de Cálcio

Com relação à indicação de materiais para obturação de canal radicular de dentes decíduos, podemos citar o hidróxido de cálcio, o qual tem demonstrado bons resultados, pois atende as exigências quanto à biocompatibilidade (MASSARA et al., 2012).

A velocidade da dissociação dos íons de hidroxila pela ação antimicrobiana do hidróxido de cálcio num ambiente de alto pH, promove uma queda da membrana citoplasmática bacteriana, inibindo assim, atividades enzimáticas essenciais como metabolismo, crescimento e divisões celulares. O hidróxido de cálcio também é o único medicamento que tem a capacidade de agir positivamente sobre os lipopolissacarídeos (LPS) inativando-os. Isso tem grande importância, pois as endotoxinas tem participação fundamental na gênese e manutenção das lesões periapicais e interradiculares. Mesmo com as inúmeras vantagens citadas sobre o hidróxido de cálcio, este material mostra algumas propriedades físico-químicas indesejáveis ao uso clínico, como sua rápida reabsorção, falta de radiopacidade e viscosidade, bem como não conter adequada resistência a compressão. Atualmente o hidróxido de cálcio utilizado como medicação intracanal puro ou associado com outros medicamentos, continua sendo o material de maior aceitação para a indução da complementação radicular, pois tem como características a capacidade de estimular a formação de tecido mineralizado, além disto, apresenta grandes resultados satisfatórios em dentes com a polpa mortificada e lesões periapicais. Analisando o resultado do Hidróxido de Cálcio, sobre os lipídeos, estudo realizados in vitro, concluíram que as endotoxinas são capazes de permanecer viáveis dentro do canal radicular mesmo após sessões de curativo de demora. Logo, é indispensável o contato direto do Hidróxido de Cálcio com os microrganismos, bem como a permanência durante um longo período (GONÇALVES, 2010).

A técnica de preparo químico-mecânico para a utilização do Hidróxido de Cálcio na terapia pulpar de dentes decíduos necessita da instrumentação dos canais radiculares. Sua ação pode ocorrer 48h após exposição direta, então é de extrema importância conhecer os microrganismos presentes e a resposta do hospedeiro. (ESTRELA e HOLLAND, 2003; MOHAMMADI e DUMMER, 2011).

O efeito antimicrobiano do hidróxido de cálcio ocorre por ele ter um pH aproximado, 7,5 que acaba neutralizando o meio ácido gerado pelos tecidos necrosados pela libertação de íons H^+ e inativação da enzima na membrana citoplasmática de bactérias. Um outro tópico importante sobre o hidróxido de cálcio é o seu efeito sobre a redução de respostas inflamatórias e seu papel em dissolução de detritos de tecido necrótico, que aliás, podem permanecer nas paredes do canal após sua instrumentação e lavagem (WADACHID et al., 1998; ADERSEN et al., 1992). Outra vantagem da pasta de hidróxido de cálcio são os ótimos resultados acompanhados clinicamente e facilmente avaliada radiograficamente devido sua radiopacidade.

5. DISCUSSÃO

O grande desafio da odontopediatria atual consiste na manutenção da dentição decídua na cavidade bucal em boas condições até o momento de sua esfoliação fisiológica, pois eles mantêm o espaço adequado para os dentes permanentes irromperem e também servem de guia para os sucessores (De Sales Reis *et.al.*, 2016). Nesse sentido, quando os dentes decíduos apresentam inflamação pulpar irreversível ou necrose, decorrentes da doença cárie ou traumatismo e for possível sua manutenção no arco, o tratamento endodôntico está indicado (Cunha *et.al.*, 2005).

Tendo em vista a literatura consultada fica evidente que a permanência do dente decíduo no arco deve ser priorizada, e o tratamento endodôntico é uma escolha terapêutica para isso, no entanto uma grande variedade de pastas obturadoras estão no mercado e cada uma delas com vantagens e desvantagens. O material ideal é aquele que da melhor forma, melhor dano e maiores benefícios proporciona a manutenção o dente decíduo em boca até sua correta esfoliação.

Em uma revisão sistemática, Smaïl-Faugeron et al. (2018) relataram que não existe material obturador ideal, sendo recomendado ao odontólogo que opte por um material biocompatível, a seu critério. Nas diretrizes da AAPD (2019-2020) um dos materiais preconizados são pastas a base de iodofórmio. No Brasil, umas das pastas mais utilizadas pelas escolas de Odontopediatria é a Guedes-Pinto (ANTONIAZZI et al., 2015), que tem se mostrado um material seguro e com boas propriedades, principalmente devido ao fato de ser bacteriostático contra vários tipos de bactérias. Sua composição favorece muito tal característica, em decorrência dos três componentes da pasta Guedes-Pinto serem antibacteriano (CERQUEIRA et al., 2008; ANTONIAZZI et al., 2015).

Por fim, ressalta-se a necessidade de um correto diagnóstico da condição pulpar do dente decíduo com necessidade de terapia endodôntica, pois isto viabiliza uma melhor utilização dos componentes das pastas iodoformadas.

6. CONCLUSÃO

- 1- O material obturador deve: ter um grau de reabsorção semelhante ao da raiz do dente, ser inofensivo aos tecidos periapicais e ao germe do dente permanente, ser reabsorvido quando extravasado, possuir propriedade antisséptica, ser inserido com facilidade e aderir às paredes dos condutos radiculares, ser facilmente removido, se necessário, ser radiopaco e não pigmentar o dente.
- 2- A Pasta Guedes Pinto e a Pasta Hidróxido de Cálcio são as que possuem resultados mais favoráveis, sendo a pasta Guedes Pinto, a mais segura e a que possui mais evidencia científica na Odontopediatria até o momento.
- 3- A indicação do tratamento mais adequado deve estar pautada no correto diagnóstico através de criteriosa anamnese, exames clínicos e radiográficos, bem como, na cuidadosa execução da técnica e acompanhamento dos pacientes.

7. REFERÊNCIAS

GUEDES-PINTO, A.C.; ISSAO, M.; PRADO, C. Desenvolvimento da dentição mista. In: Odontopediatria. São Paulo: Santos, 1997, 6, 93-103.

PINHEIRO, H.; ASSUNÇÃO, L.; TORRES, K.; MIYAHARA, L.; ARANTES, D. Terapia endodôntica em dentes decíduos por odontopediatras. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. 2013. 13(4) 351–360.

Silva A, Lima M, Figueiredo M, Santos Júnior V, Pereira J, Rosenblatt A. Note the indication criteria for endodontic treatment in primary teeth in clinical practice. Odontol Clínico-Científica. 2015;14(1):571–4.

CUNHA, B.; BARCELOS, R.; PRIMO, L. G. Soluções irrigadoras e Materiais Obturadores Utilizados na Terapia Endodôntica de Dentes Decíduos. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 2005. 5(1), 75-83.

Silva TV, BrumSC, Soares LC. Análise antimicrobiana de soluções irrigadoras em endodontia de dentes decíduos. Revista Pró-UniverSUS. 2013 Jan./Jun.; 04 (1): 05-0.

RODRIGUES ALMEIDA GUIMARÃES, B. et al. Tratamento endodônticos de dentes decíduos. [tese]. Itajaí: Univale; 2018. Disponível em: https://www.univale.br/wp-content/uploads/2019/10/ODONTO-2018_2-TRATAMENTO-ENDOD%C3%94NTICO-DE-DENTES-DEC%C3%8DDUOS...-BET%C3%82NIA.-CHILAMARA.-L%C3%8DDIA.-LIDIANE.-LUANNA.-RAFAELA.pdf

Ramos DJ, Oliveira JCL, Goettmes ML, Almeida LH. Ansiedade infantil antes e após o tratamento endodôntico. Rev da Fac Odontol - UPF. 2018;22(3):309–14.

AAPD - American Academy of Pediatric Dentistry Clinical Affairs Committee-Pulp Therapy Subcommittee. Guideline on pulp therapy for primary and young permanent teeth, Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 2019-2020.

CORRÊA, M.S.N.P. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar. 4. ed. São Paulo, 2017.

(BARR; KLEIR; BARR, 2000; LEONARDO; ELSON; FILHO; SILVA, 2007; GUEDES PINTO, 2009; FREIRE, 2010).

(KRAMER; FARACO JÚNIOR; FELDENS, 2000)

(ESTRELA e HOLLAND, 2003; MOHAMMADI e DUMMER, 2011).

(WADACHID et al., 1998; ADERSEN et al., 1992).

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Amanda Carolina Almeida Rodrigues
Leticia Fernanda Landim

Taubaté, Junho de 2022.

DECLARAÇÃO DE REVISÃO DAS NORMAS

Eu, Professor Dr. Nivaldo André Zollner, como orientador dos discentes Amanda Carolina Almeida Rodrigues e Leticia Fernanda Landim, venho por meio deste documento declarar que o seu trabalho de graduação foi conferido e está dentro das normas estabelecidas pelo UNITAU.

Taubaté, Junho de 2022.

Professor Dr. Nivaldo André Zollner (Orientador).