

Capeamento Pulpar indireto em restauração classe II: Relato de caso ¹

Moizaniel Pestana Soares Filho ²

Jeniffer de Kassia Araújo Moraes ³

Denise Fontenelle Cabral Coelho, Karinne Travassos Pinto Carvalho, Rodolfo Adriano Rocha

Ferraz, Alex Sandro Mendonça Leal, Jardel dos Santos Silva. ⁴

RESUMO

O capeamento pulpar é um procedimento que visa proteger a polpa dentária em situações onde há exposição ou risco de exposição devido à cárie profunda ou traumas. Em restaurações classe II, o capeamento pulpar se apresenta como uma alternativa viável para promover a manutenção da vitalidade pulpar e evitar tratamentos endodônticos mais invasivos. Este artigo explora as indicações, técnicas e materiais utilizados no capeamento pulpar em restaurações classe II, com foco em promover um atendimento conservador e eficaz. Através de uma revisão da literatura, abordamos a importância do diagnóstico preciso e da seleção de materiais que melhor auxiliem no processo de cicatrização pulpar.

Palavras-chave: capeamento pulpar, restauração classe II, vitalidade pulpar, cárie profunda, odontologia conservadora.

1. Introdução

O capeamento pulpar é uma técnica de tratamento conservador que visa a manutenção da vitalidade da polpa dentária, especialmente em situações de exposição acidental ou proximidade com a câmara pulpar durante o tratamento de cáries profundas. Em restaurações classe II, o capeamento pulpar apresenta-se como uma alternativa eficaz para evitar intervenções endodônticas mais invasivas, desde que adequadamente indicado e realizado com materiais apropriados. De acordo com Camilleri e Pitt Ford (2006), “o uso de materiais biocompatíveis e que promovam a cicatrização pulpar é essencial para o sucesso da técnica” (p. 747).

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

² 9º período, Centro Universitário UNDB, moizanielpestana123@gmail.com

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁵ Apresentação do trabalho disponível em <https://youtu.be/fQTjRXUtZZI>

A preservação da vitalidade pulpar é fundamental para o funcionamento a longo prazo do dente, pois mantém o tecido pulpar vivo e evita o tratamento endodôntico precoce (SILVA; LEONARDO, 2005). Segundo Cox e Bergenholtz (2009), a “biocompatibilidade dos materiais de capeamento desempenha um papel importante na resposta do tecido pulpar e na cicatrização” (p. 785). Além disso, o material utilizado no capeamento pulpar deve ser capaz de induzir a formação de uma barreira dentinária, promovendo uma cicatrização favorável (FUKS, 2008).

Nos últimos anos, materiais como o MTA (agregado de trióxido mineral) têm ganhado destaque devido à sua alta biocompatibilidade e capacidade de estimular a reparação pulpar (CAMILLE; PITT FORD, 2006). Estudos indicam que o MTA proporciona melhores resultados na formação de barreiras de tecido duro em comparação ao hidróxido de cálcio tradicionalmente utilizado (SILVA; LEONARDO, 2005). De acordo com Fuks (2008), “novos materiais para terapia pulpar vital têm ampliado as possibilidades de sucesso em tratamentos conservadores em dentes permanentes e decíduos” (p. 43).

Esses avanços nos materiais e técnicas têm permitido um tratamento mais conservador e com melhores índices de sucesso, reforçando a importância do capeamento pulpar como uma alternativa viável e efetiva para casos de exposição pulpar em restaurações classe II.

2. Objetivo

Analisar a eficácia do capeamento pulpar em restaurações classe II, considerando as técnicas e materiais que favorecem a preservação da vitalidade pulpar.

3. Relato de Caso Clínico

Paciente L.S.C, sexo feminino, 30 anos, residente do bairro novo horizonte, paço do lumiar chegou na clínica da UNDB com queixa de: “tenho um canal para ser feito”. Foi feito a anamnese minuciosa da paciente. No exame clínico foi observado uma pequena destruição coronária e lesão cariada no elemento 25, no exame radiográfico foi observado uma extensa radiolucidez com proximidade à câmara pulpar. Os testes de vitalidade, tiveram respostas negativas quanto ao teste de sensibilidade e testes de percussão, sem ausência de fístula. Pelo

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

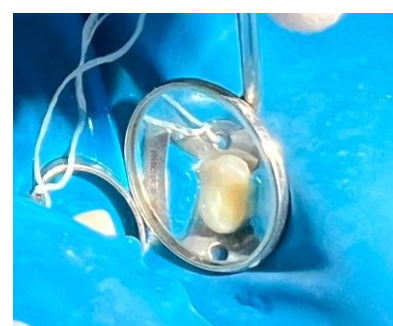
² 9º período, Centro Universitário UNDB, moizanielpetana123@gmail.com

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁵ Apresentação do trabalho disponível em <https://youtu.be/fQTjRXUtZZI>

fato da lesão cariosa está comprometendo o dente na cervical e envolvimento de gengiva, foi necessário realizar aumento de coroa no elemento 25 para remoção do tecido cariado e adaptação do grampo. Foi retirado todo o tecido comprometido pela cárie, e foi observado que a lesão não atingiu a polpa, porém com muita proximidade. Optamos por proteger a polpa dentária fazendo o capeamento pulpar indireto, e restauração provisória com ionômero de vidro. Na outra sessão vai ser realizado a restauração definitiva classe II com resina composta.



¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

² 9º período, Centro Universitário UNDB, moizanielpetana123@gmail.com

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁵ Apresentação do trabalho disponível em <https://youtu.be/fQTjRXUtZZI>

4. Conclusões

A realização do capeamento pulpar em restaurações classe II requer uma avaliação clínica minuciosa para determinar se a técnica é indicada para cada caso específico. Os materiais mais comuns para o capeamento são o hidróxido de cálcio e os cimentos à base de ionômero de vidro, com destaque para o MTA (agregado de trióxido mineral), que apresenta excelente biocompatibilidade e favorece a formação de barreiras de tecido dentinário. Além disso, a correta técnica de aplicação e o controle de infecção são fundamentais para o sucesso do tratamento. Em alguns casos, a pulpotomia parcial pode ser uma alternativa para exposição pulpar mais extensa.

Referências

- CAMILLERI, J.; PITT FORD, T. R. Mineral trioxide aggregate: a review of the constituents and biological properties of the material. *International Endodontic Journal*, v. 39, n. 10, p. 747-754, 2006.
- COX, C. F.; BERGENHOLTZ, G. Biocompatibility of various dental materials in different applications. *Journal of Endodontics*, v. 35, n. 6, p. 783-791, 2009.
- FUKS, A. B. Vital pulp therapy with new materials for primary teeth: New directions and perspectives. *Journal of Endodontics*, v. 34, n. 7, p. 42-46, 2008.
- SILVA, R. A.; LEONARDO, M. R. Capacidade de cicatrização pulpar frente a diferentes materiais de capeamento direto. *Journal of Applied Oral Science*, v. 13, n. 2, p. 1

¹ Artigo proveniente de Projeto Interdisciplinar do curso de Odontologia do Centro Universitário UNDB.

² 9º período, Centro Universitário UNDB, moizanielpestana123@gmail.com

³ Formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁴ Professor orientador. Titulação, formação, instituição de vínculo e e-mail de contato.

⁵ Apresentação do trabalho disponível em <https://youtu.be/fQTjRXUtZZI>