

pastas de polimento na fase final do procedimento restaurador. Foi realizada uma consulta de follow-up aos 6 meses após término do tratamento. **Discussão e conclusões:** A abordagem restauradora através da utilização de resina composta, para além de permitir melhorar a harmonia do sorriso de uma forma minimamente invasiva, constitui uma opção terapêutica com bons resultados estéticos, funcionais e com elevada estabilidade e previsibilidade ao longo do tempo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.933>

#049 Trauma em dentição decídua: implicações e resolução clínica em fase permanente pós 8 anos



João Carlos Ramos, Ana Luisa Costa*

Instituto Português de Medicina Dentária, Aveiro, Portugal

Introdução: A valorização de episódios de trauma na região orofacial em crianças, particularmente em dentição decídua, assume-se de crucial importância, não apenas pelo eventual dano e comprometimento imediatos, mas pelo risco, não desprezível, de hipotéticas complicações infligidas ao(s) sucessor(es) permanente(s). **Descrição do caso clínico:** Ilustra-se um episódio de intrusão dos dentes 51, 52 e 61 (total nos 51 e 61) e subluxação ligeira do 62 numa menina de 30 meses de idade. Foi efetuado registo radiográfico e fotográfico, prescrito analgésico, indicados cuidados complementares a adotar no pós-trauma imediato, nomeadamente alimentares e higiénicos, incluindo cessação de hábito de chupeta, e explicadas as possíveis complicações. Conforme preconizado, a criança foi sendo longitudinalmente monitorizada constatando-se, conforme descrito, a re-erupção progressiva dos dentes decíduos severamente intruídos ao fim de alguns meses, sem qualquer outra manifestação relevante. Cerca dos 8 anos de idade, após esfoliação dos dentes 51 e 61, com a erupção dos sucessores permanentes 11 e 21 verificou-se que estes apresentavam uma alteração estrutural coronária parcial, sob forma de mancha com alteração de cor e textura, mais extensa e acentuada no dente 11, motivo de constrangimento estético e condicionante da autoestima. Aguardou-se até aos 10 anos de idade pela erupção ativa mais completa dos incisivos superiores. Procedeu-se então a uma abordagem seletiva das manchas, cuja profundidade implicou restaurações adesivas com resina composta por técnica direta (Ecosite®, DMG, Alemanha). O resultado final respondeu integralmente aos anseios da menina, que se encontra atualmente a iniciar tratamento ortodôntico. **Discussão e conclusões:** As complicações em dentição permanente deste tipo de traumatismo precoce podem incluir distúrbios de forma, estrutura e/ou posição, na formação radicular e até formações tipo odontoma. A terapêutica preconizada deve ser conservadora, progressiva, de acompanhamento prolongado, respeitando os condicionalismos comportamentais da criança e as imposições legais vigentes. Neste caso concreto, o seguimento regular e os procedimentos restauradores adotados permitiram controlar e resolver de forma efetiva as patologias estruturais e os anseios emocionais decorrentes do trauma.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.934>

#050 Reabsorção cervical externa (invasiva): Caso clínico



Luís Arruda*, João Silveira

Introdução: Reabsorção cervical externa (invasiva): relato de caso clínico **Introdução** O termo reabsorção radicular inclui todas as situações em que os tecidos dentários mineralizados são eliminados por células clásticas em algum ponto da superfície radicular. As reabsorções cervicais externas (RCE) resultam na perda de estrutura dentária devido à atividade de células odontoclásticas que se iniciam abaixo da junção ameloementaria, levando à destruição do cimento e dentina. Os fatores etiológicas mais comuns são traumatismos, tratamento ortodôntico e branqueamento interno. A prevalência estimada da RCE é de 2,3% sendo mais frequente na região anterior da maxila e a classe de Heithersay mais encontrada é a 2.

Descrição do caso clínico: Este trabalho descreve o tratamento envolvendo várias valências (endodontia, periodontologia e dentisteria) de um incisivo central superior (11) de um jovem, que refere a existência de trauma prévio. Foram realizados ECD, nomeadamente, radiografia apical, ortopantomografia e CBCT o que permitiu confirmar o diagnóstico de RCE Classe 3 de Heithersay. No exame clínico registou-se que o dente apresenta cavitação subgingival e coloração rosa da face vestibular. Na realização dos testes de sensibilidade térmica ao frio registou-se uma resposta aumentada ao frio. A resposta aos testes de percussão e ao calor estavam dentro dos parâmetros normalidade. Após anestesia local, foi realizado um retalho mucoperioste. Eliminou-se o tecido de granulação, efetuou-se o acesso e tratamento endodôntico convencional e obturação por onda contínua de calor e a cavidade reabilitada com resina composta. **Discussão e conclusões:** A RCE é geralmente assintomática, sendo um achado radiográfico e clínico pouco frequente e com diagnóstico tardio. Um correto e precoce diagnóstico, bem como uma completa remoção dos tecidos do local da reabsorção podem aumentar a sobrevida a longo prazo do dente afetado. Heithersay recomenda em RCE classe 3 a realização de tratamento endodôntico e remoção completa do tecido de granulação. A literatura mostra que a utilização de ácido tricloroacético a 90% causa uma necrose por coagulação do tecido de granulação tornando-o avascular, o que facilita a sua remoção, contudo, não foi possível a sua aquisição junto dos fornecedores. O tempo de seguimento a curto prazo deste caso (3 meses) é positivo, não sendo visível clínica e radiograficamente a reativação da reabsorção, sendo no entanto, necessário estender este tempo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.935>

#051 Complicações do uso de hipoclorito de sódio em endodontia: como identificar e resolver



Jéssica Lourenço*, Rita Maria Cabral, Conceição Queiroga, Rui Moreira, Cristina João Cipriano, Daniela Alves Pereira

Centro Hospitalar Universário do Porto

Introdução: O tratamento endodôntico implica uma desinfeção, o mais otimizada possível, do sistema de canais radiculares. Isto faz-se através da combinação de uma correta ins-