



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**RODRIGO FRANKLIN DE BARROS**

**PASTAS ANTIBIÓTICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE  
DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**CAMPINA GRANDE  
2025**

RODRIGO FRANKLIN DE BARROS

**PASTAS ANTIBIÓTICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE  
DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Odontologia da  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito parcial à obtenção do título de  
Cirurgião Dentista.

**Orientador:** Prof. Dra. Ana Flávia Granville-Garcia

**CAMPINA GRANDE  
2025**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B277p Barros, Rodrigo Franklin de.

Pastas antibióticas utilizadas no tratamento endodôntico de dentes decíduos [manuscrito] : uma revisão de escopo / Rodrigo Franklin de Barros. - 2025.

32 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Dra. Ana Flavia Granville Garcia, Departamento de Odontologia - CCBS".

1. Antibacterianos. 2. Dente decíduo. 3. Endodontia. I. Título

21. ed. CDD 617.6

RODRIGO FRANKLIN DE BARROS

“PASTAS ANTIBIÓTICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião Dentista

Aprovada em: 02/06/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Ana Flavia Granville Garcia** (\*\*\*.880.704-\*\*), em **09/06/2025 14:13:31** com chave **1129ca96455511f0ab3506adb0a3afce**.
- **Rafaela Pequeno Reis Sousa** (\*\*\*.943.304-\*\*), em **09/06/2025 22:14:33** com chave **449bd318459811f08ae51a7cc27eb1f9**.
- **Veruska Medeiros Martins Bernardino** (\*\*\*.182.524-\*\*), em **11/06/2025 06:18:18** com chave **031d83c446a511f0baa91a1c3150b54b**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QrCode ao lado ou acesse [https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar\\_documento/](https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/) e informe os dados a seguir.

**Tipo de Documento:** Folha de Aprovação do Projeto Final

**Data da Emissão:** 11/06/2025

**Código de Autenticação:** 09abf4



À toda minha família, especialmente a Josenildo e Sandra, à minha namorada Bruna, aos meus amigos e à minha professora e orientadora Ana Flávia. Dedico este trabalho a todos vocês.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1 -</b>	Fluxograma da seleção de artigos científicos.....	12
-------------------	---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CTZ	Cloranfenicol, Tetraciclina e Óxido de Zinco
FS	Formocresol
HC	Hidróxido de Cálcio
JBI	Instituto Joanna Briggs
LSTR	Lesion Sterilization Tissue Repair
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Headings
MTA	Agregado de Trióxido Mineral
<i>OBJN</i>	<i>Online Brazilian Journal of Nursing</i>
OSF	Open Science Framework
<i>PRISMA</i>	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses</i>
<i>PRISMA-ScR</i>	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses - extension for Scoping Reviews</i>
SF	Sulfato Férrico
ZOE	Óxido de Zinco e Eugenol

## LISTA DE SÍMBOLOS

- © Copyright
- = Igual
- ® Marca Registrada
- % Porcentagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1</b>	<b>Critérios de elegibilidade</b> .....	<b>10</b>
<b>2.2</b>	<b>Estratégia de busca</b> .....	<b>11</b>
<b>2.3</b>	<b>Seleção da fonte de evidência</b> .....	<b>11</b>
<b>2.4</b>	<b>Extração de dados</b> .....	<b>11</b>
<b>2.5</b>	<b>Análise e apresentação dos resultados</b> .....	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>17</b>
	<b>APÊNDICE A – ESTRATÉGIA DE BUSCA DEFINIDA PARA CADA BASE DE DADOS</b> .....	<b>21</b>
	<b>APÊNDICE B - CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA REVISÃO</b> .....	<b>25</b>
	<b>ANEXO A – REGISTRO NA PLATAFORMA OPEN SCIENCE FRAMEWORK</b> .....	<b>30</b>
	<b>ANEXO B - ACEITAÇÃO DO PROTOCOLO DE PESQUISA NA REVISTA ONLINE BRAZILIAN JOURNAL OF NURSING</b> .....	<b>31</b>

## PASTAS ANTIBIÓTICAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

### ANTIBIOTIC PASTES USED IN ENDODONTIC TREATMENT OF DECIDUOUS TEETH: A SCOPING REVIEW

Rodrigo Franklin de Barros<sup>1\*</sup>  
Ana Flávia Granville-Garcia<sup>2\*\*</sup>

#### RESUMO

Objetivou-se mapear as evidências disponíveis em revisões sistemáticas sobre as diferentes pastas antibióticas utilizadas no tratamento endodôntico de dentes decíduos. Esta revisão de escopo foi conduzida seguindo as diretrizes do Instituto Joanna Briggs e foram incluídas revisões sistemáticas publicadas até 2023, sem restrição de idioma. A busca abrangeu as bases de dados MEDLINE (via PubMed), Embase, Web of Science, Scopus, Cochrane, além de fontes de literatura cinzenta como Open Access Theses and Dissertations, MedNar e Google Scholar. Para cada fonte, foi elaborada uma chave de busca com base em revisão prévia da literatura, descritores controlados e sinônimos. Três revisores independentes realizaram a triagem dos artigos utilizando a plataforma online Rayyan<sup>©</sup>, e a extração de dados foi feita por meio de um formulário padronizado. Dos 2.813 artigos identificados, 17 atenderam aos critérios de elegibilidade. Dentre esses, sete estudos compararam pastas em pulpotomias, cinco em pulpectomias, três abordaram ambos os procedimentos, um teve como foco o tratamento Lesion Sterilization Tissue Repair (LSTR) e um comparou pulpectomia e LSTR. As principais pastas estudadas foram Hidróxido de Cálcio (9 estudos), Formocresol (9 estudos), Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio (7 estudos), Sulfato Férrico (7 estudos) e Óxido de Zinco + Eugenol (ZOE) (7 estudos). Não há uma concordância sobre qual pasta antibiótica deve ser referência no tratamento endodôntico de dentes decíduos, pois os diferentes materiais disponíveis possuem características variadas. No entanto, estudos demonstraram que o MTA se destacou por apresentar maior êxito clínico e radiográfico em pulpotomias, enquanto o ZOE mostrou melhores resultados quando utilizado em pulpectomias.

**Palavras-chave:** antibacterianos; dente decíduo; endodontia; revisão de escopo.

#### ABSTRACT

This scoping review aimed to map the available evidence from systematic reviews regarding the various antibiotic pastes used in the endodontic treatment of primary teeth. The review was conducted in accordance with the Joanna Briggs Institute guidelines, and systematic reviews published up to 2023 were included, with no language restrictions. The search strategy encompassed the following databases: MEDLINE (via PubMed), Embase, Web of Science, Scopus, and Cochrane, as well as gray literature sources such as Open Access Theses and Dissertations, MedNar, and Google Scholar. For each source, a search strategy was developed based on a preliminary literature review, controlled descriptors, and synonyms. Three independent reviewers screened the articles using the online platform Rayyan<sup>©</sup>, and data extraction was performed using a standardized form. Of the 2,813 articles initially

---

<sup>1\*</sup> Estudante de Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, UEPB, Campina Grande, PB, rodrigofranklin0@gmail.com

<sup>2\*\*</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> em Odontologia, Orientadora, Departamento de Odontologia, UEPB; Campina Grande, PB, anaflaviagg@hotmail.com

identified, 17 met the eligibility criteria. Among these, seven studies compared pastes used in pulpotomies, five in pulpectomies, three addressed both procedures, one focused on Lesion Sterilization and Tissue Repair (LSTR) therapy, and one compared pulpectomy and LSTR. The most frequently studied pastes were Calcium Hydroxide (9 studies), Formocresol (9 studies), Calcium Hydroxide + Iodoform (7 studies), Ferric Sulfate (7 studies), and Zinc Oxide + Eugenol (ZOE) (7 studies). There is no consensus on a single reference antibiotic paste for the endodontic treatment of primary teeth, as the available materials present distinct characteristics. However, studies have shown that MTA demonstrated superior clinical and radiographic success in pulpotomies, while ZOE showed better results when used in pulpectomies.

**Keywords:** anti-bacterial agents; tooth, deciduous; endodontics; scoping review.

## 1 INTRODUÇÃO

A manutenção da dentição decídua até sua esfoliação desempenha papel significativo na saúde oral durante a infância, uma vez que assegura a função mastigatória e a correta articulação da fala, além de servir como mantenedor de espaço para os dentes permanentes, o que garante o adequado desenvolvimento oclusal (Santos *et al.*, 2022; Redwan *et al.*, 2024). Contudo, infecções pulpares são corriqueiras na fase de dentição decídua devido a presença de cárie e traumas dentários e, quando não tratadas corretamente, resultam na perda precoce desses dentes, comprometem a estrutura dentária e a saúde bucal das crianças (Bitencourt; Rodrigues; Toassi, 2021).

Nos casos de infecções pulpares dos dentes decíduos, o tratamento endodôntico tem como objetivo a neutralização dos microrganismos presentes no sistema de canais radiculares, evitando processos infecciosos que comprometem a estrutura dentária, os tecidos perirradiculares e os dentes sucessores permanentes (Moreira *et al.*, 2022). Os dentes decíduos apresentam características anatômicas peculiares, como canais radiculares ligeiramente mais amplos e túbulos dentinários permeáveis, os quais são aspectos que podem favorecer a rápida progressão dessas infecções pulpares (Ticona-Flores *et al.*, 2022). Diante dessas particularidades, a desinfecção do sistema de canais radiculares pode muitas vezes representar um desafio para atuação clínica (Jesus *et al.*, 2022).

O sucesso do tratamento endodôntico está intimamente relacionado a eliminação dos microrganismos do canal radicular e região periapical, por isso, apenas a instrumentação endodôntica convencional pode não ser capaz de garantir um ambiente livre de contaminação, sendo necessário o uso de pastas antibióticas que possuam ampla ação antimicrobiana (Sobral *et al.*, 2023). O uso destas medicações intracanaís é uma alternativa viável que pode potencializar a eliminação e neutralização de microrganismos e promover um ambiente favorável para um ciclo normal de esfoliação saudável do dente decíduo, sem comprometer a saúde bucal da criança (Lee; Yu; Karabucak, 2022).

Entre as formas de tratamento endodônticos, a pulpotomia destaca-se por manter a integridade e vitalidade da polpa radicular, removendo apenas parte do tecido pulpar em casos de dentes sem sinais de inflamação ou infecção na raiz (Freitas; Borges; Oliveira, 2020). Por sua vez, a pulpectomia consiste na remoção total do tecido pulpar, a partir da utilização de instrumentos manuais ou mecanizados, seguido da irrigação e preenchimento dos canais radiculares com agentes antimicrobianos em casos de dentes decíduos com infecção ou inflamação irreversível na polpa, ou com sinais de necrose (Fernandes *et al.*, 2023; Lakshmanan *et al.*, 2022)

As pastas antibióticas são compostas por associações de fármacos, devem ser reabsorvíveis, radiopacas e bactericidas, além de proporcionar um preenchimento adequado, boa adesão às paredes dos canais radiculares e não promover a agressão ao germe do dente

permanente sucessor (Freire *et al.*, 2021). Neste sentido, vários fármacos foram testados como o óxido de zinco e eugenol (ZOE), pasta cloranfenicol-tetraciclina-óxido de zinco e eugenol (CTZ) e o Agregado Trióxido Mineral (MTA) (Chandra; Thosar, 2024). O ZOE é preferível para polpa necrótica, uma vez que requer preparação químico mecânico previamente ao preenchimento dos canais radiculares (Moura *et al.*, 2021). O CTZ apresenta elevado sucesso clínico e radiográfico de 100% e 98%, respectivamente (Oliveira *et al.*, 2021), já o MTA, demonstra eficácia em vários cenários clínicos (Pushpalatha *et al.*, 2022), como sendo a maior probabilidade de ser a escolha ideal para pulpotomias (Guo; Zhang; Cheng, 2023) e tendo maior biocompatibilidade e eficácia quando em contato com a polpa remanescente em comparação ao hidróxido de cálcio ou ao formocresol (Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018).

Entretanto, ainda não há um consenso sobre o melhor material a ser utilizado em terapias pulpares em dentes decíduos e é imprescindível identificar as melhores pastas disponíveis, a fim de obter a eliminação completa de microrganismo do sistema de canais radiculares (Paul *et al.*, 2020).

Embora existam diversos estudos primários, como ensaios clínicos e estudos *in vitro* (Moura *et al.*, 2021; Chandra; Thosar, 2024; Paul *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2021), bem como revisões sistemáticas já publicadas sobre o tema (Najjar *et al.*, 2019; Alrayes *et al.*, 2023; Pedrotti *et al.*, 2023; Rhaïem *et al.*, 2023), as conclusões divergentes e as metodologias distintas adotadas dificultam a síntese das evidências disponíveis.

Diante disso, o objetivo desta revisão de escopo é mapear as evidências disponíveis em revisões sistemáticas sobre as diferentes pastas antibióticas utilizadas no tratamento endodôntico de dentes decíduos. A escolha de revisões sistemáticas para uma revisão de escopo garante a síntese de evidências com excelente qualidade, reduz viés e assegura uma visão consolidada, o que promove a credibilidade e facilita a identificação de lacunas nos estudos (Vetter, 2019; Catrin *et al.*, 2025).

## 2 METODOLOGIA

Para a realização desta revisão de escopo, foi utilizada a metodologia recomendada pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) para revisões de escopo (Peters *et al.*, 2020). A redação seguiu as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)* (Tricco *et al.*, 2018).

O protocolo de pesquisa prévio para esta revisão foi registrado no Open Science Framework (OSF) e está disponível para acesso por meio do número DOI 10.17605/OSF.IO/EUGKA.

### 2.1 Critérios de elegibilidade

A revisão incluiu estudos com participantes crianças na fase de dentição decídua. O conceito desta análise são os agentes antibióticos empregados em tratamentos endodônticos. Não foi definido um contexto específico, possibilitando uma abordagem ampla da literatura disponível sobre o tema, considerando diferentes regiões (diversos países) e cenários (como clínicas universitárias, serviços públicos de saúde, consultórios privados e contextos comunitários com particularidades que influenciam diretamente os protocolos adotados, os materiais utilizados e os resultados alcançados).

Em relação às fontes de evidências, foram incluídas apenas revisões sistemáticas (com ou sem meta-análise) que avaliaram ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos não randomizados, estudos retrospectivos e estudos caso-controle. Os demais tipos de estudos foram excluídos.

## 2.2 Estratégia de busca

A estratégia de busca abrangeu fontes secundárias de evidência, tanto as publicadas quanto as não publicadas (literatura cinzenta ou de difícil acesso). O processo de busca foi estruturado em três etapas: i) Na primeira etapa, a pesquisa foi realizada nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e EMBASE para identificar artigos relevantes sobre o tema. As palavras presentes nos títulos e resumos dos estudos selecionados, bem como os termos MeSH e Emtree, foram utilizados para desenvolver a estratégia completa. ii) Na segunda etapa, com base nas palavras-chave e termos de indexação identificados, foi realizada uma nova busca em todas as bases de dados. Além disso, foram conduzidas pesquisas adicionais para identificar literatura cinzenta e estudos não publicados. iii) Na terceira etapa, para encontrar fontes complementares, foram analisadas as referências bibliográficas dos artigos incluídos após a leitura completa.

As fontes de informação utilizadas incluem bases de dados eletrônicas (MEDLINE via PubMed, Embase, Web of Science, Scopus e Cochrane) e sites de literatura cinzenta (Open Access Theses and Dissertations, MedNar e Google Scholar). Uma tabela com a estratégia de busca definida para cada base de dados está disponível no Apêndice A.

## 2.3 Seleção da fonte de evidência

Após a obtenção das referências, os documentos foram importados para o Rayyan© (<https://new.rayyan.ai/reviews>), onde as duplicatas foram eliminadas. Toda a equipe participou previamente de um treinamento e realizou um teste piloto utilizando um conjunto de 25 documentos, com o objetivo de garantir clareza e uniformidade na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão durante a triagem de títulos e resumos. Após alcançar pelo menos 75% de concordância, três revisores independentes avaliaram os títulos e resumos conforme os critérios de inclusão, utilizando a plataforma online Rayyan©, classificando-os em “incluído” ou “excluído”, baseados nos critérios de elegibilidade. Qualquer fonte potencialmente relevante foi recuperada na íntegra.

Na etapa seguinte, três revisores independentes analisaram detalhadamente o texto completo das citações selecionadas, verificando sua adequação aos critérios de inclusão. Os motivos para a exclusão de artigos que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram registrados. Divergências entre os revisores ao longo do processo seletivo foram resolvidas por meio de discussão.

Os resultados da busca e do processo de inclusão dos estudos foram relatados de forma detalhada na revisão de escopo final e apresentados em um fluxograma *PRISMA*.

## 2.4 Extração de dados

A extração de dados dos artigos incluídos na revisão de escopo foi conduzida por três revisores independentes. Os dados foram coletados considerando as seguintes variáveis: ano de publicação, autores, título, objetivo do estudo, número de participantes, tempo de acompanhamento, formulações antibióticas (grupo controle e de comparação), tipo de tratamento e principais conclusões/recomendações dos autores. A ferramenta de extração de dados foi revisada e ajustada ao longo do processo.

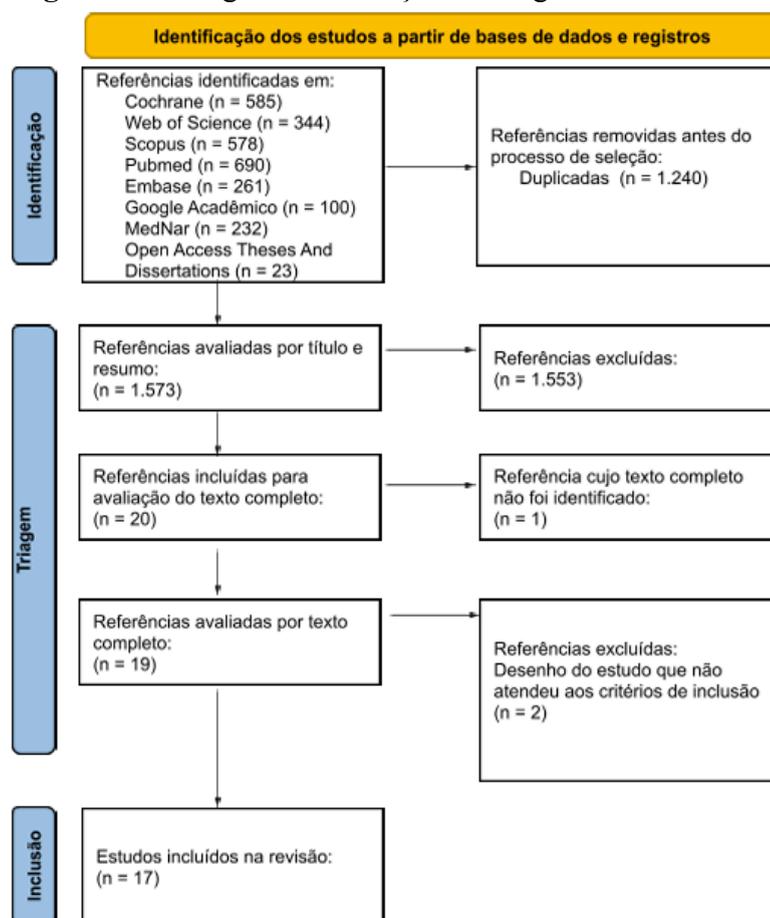
## 2.5 Análise e apresentação dos dados

Foi realizada uma análise descritiva dos dados, os quais foram organizados em uma tabela alinhada com os objetivos desta revisão de escopo.

### 3 RESULTADOS

Com as buscas realizadas em bases de dados, foram recuperados 2.813 registros (Cochrane = 585; Web of Science = 344; Scopus = 578; PubMed = 690; Embase = 261; Google Scholar = 100; Mednar = 232; Open Access Theses and Dissertations = 23). Após a remoção de 1.240 duplicatas e a exclusão de 1.553 artigos não elegíveis, 20 estudos foram selecionados para leitura completa. Após essa análise, três estudos foram excluídos: dois devido ao desenho metodológico inadequado e um por indisponibilidade do texto completo. Assim, 17 artigos foram incluídos na revisão. Todo o processo de identificação e triagem está detalhado na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção de artigos científicos.



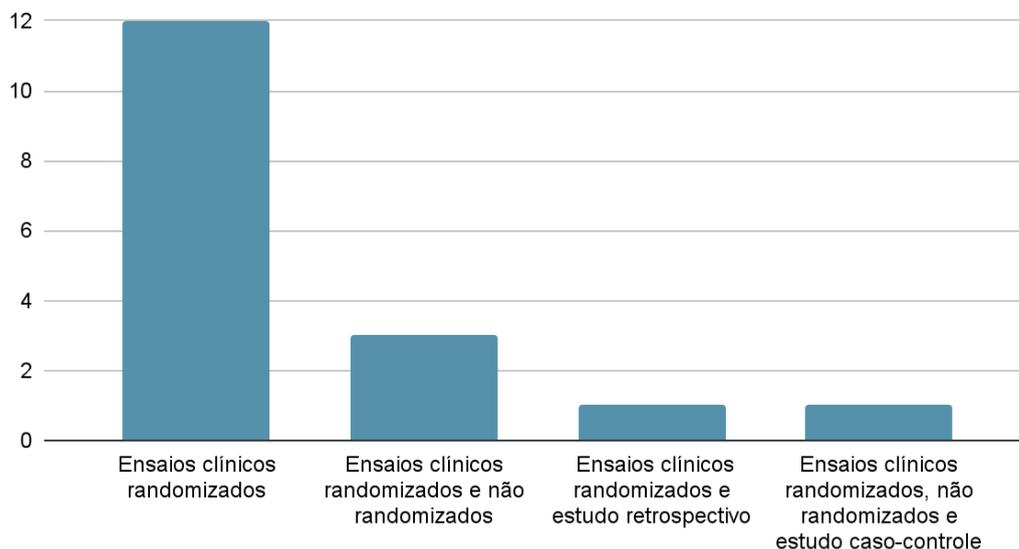
**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2025.

Os estudos analisaram o uso de pastas antibióticas no tratamento endodôntico de dentes decíduos, além das técnicas associadas, como pulpotomia e pulpectomia. Em todas as revisões, houve consenso na definição da "população", concentrando-se em dentes decíduos com lesões extensas de cárie que requerem intervenção endodôntica.

Dentre os estudos incluídos, doze avaliaram ensaios clínicos randomizados (Alrayes *et al.*, 2023; Barcelos *et al.*, 2011; Elkhadem; Sami, 2014; Guo; Zhang; Cheng, 2023; Jasani; Musale; Jasani, 2022; Najjar *et al.*, 2019; Park *et al.*, 2019; Pedrotti *et al.*, 2023; Rhaiem *et al.*, 2023; Silva Júnior *et al.*, 2022; Smail-Faugeron *et al.*, 2018; Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015), três avaliaram ensaios clínicos randomizados e não randomizados (Peng *et al.*, 2007; Ng; Messer, 2008; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011), um avaliou ensaios clínicos randomizados e estudo retrospectivo (Agarwal; Bendgude; Kakodkar, 2019) e um estudo

avaliou ensaios clínicos randomizados, não randomizados e estudos caso-controle (Loh *et al.*, 2004), conforme gráfico 1. Todos os estudos selecionados para esta revisão foram publicados no período compreendido entre os anos de 2004 e 2023.

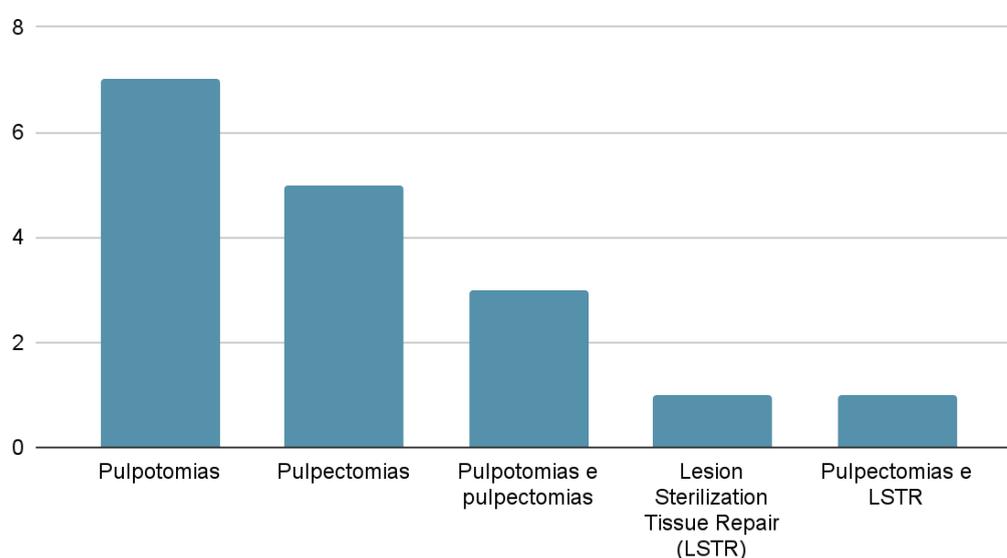
**Gráfico 1.** Tipos de estudos analisados nas revisões sistemáticas.



**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2025.

Dentre as técnicas endodônticas analisadas, sete estudos compararam pastas em pulpotomias (Guo; Zhang; Cheng, 2023; Jasani; Musale; Jasani, 2022; Ng; Messer, 2008; Park *et al.*, 2019; Loh *et al.*, 2004; Peng *et al.*, 2007; Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015), cinco em pulpectomias (Barcelos *et al.*, 2011; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Najjar *et al.*, 2019; Pedrotti *et al.*, 2023; Rhaiem *et al.*, 2023), três abordaram ambos (Silva Júnior *et al.*, 2022; Elkhadem; Sami, 2014; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018), um focou no tratamento Lesion Sterilization Tissue Repair (LSTR) (Alrayes *et al.*, 2023) e um comparou pulpectomia e LSTR (Agarwal; Bendgude; Kakodkar, 2019), conforme o gráfico 2.

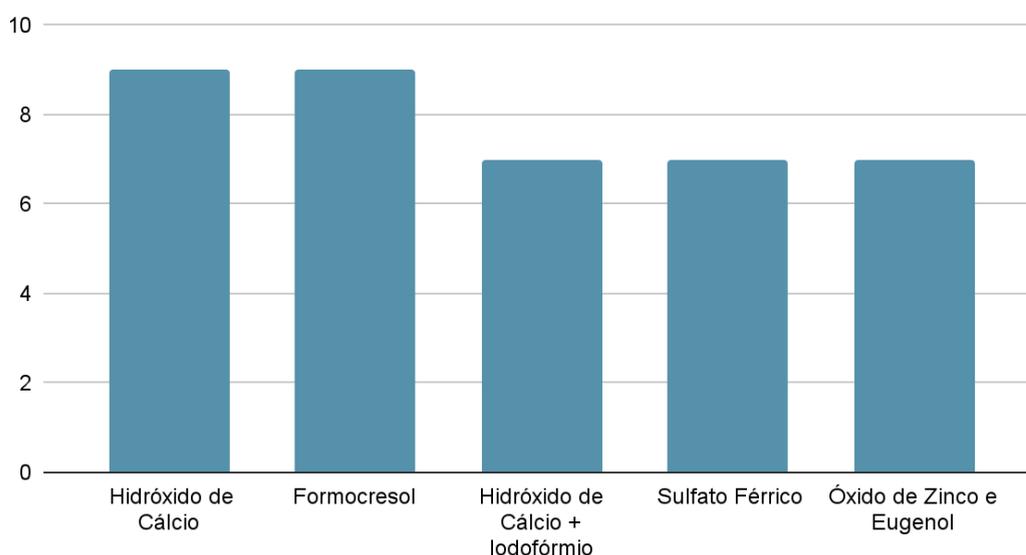
**Gráfico 2.** Técnicas endodônticas analisadas.



**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2025.

Entre as principais pastas estudadas, nove estudos analisaram o hidróxido de cálcio (Ng; Messer, 2008; Barcelos *et al.*, 2011; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Elkhadem; Sami, 2014; Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015; Park *et al.*, 2019; Silva Júnior *et al.*, 2022; Pedrotti *et al.*, 2023; Guo; Zhang; Cheng, 2023), nove o formocresol (Loh *et al.*, 2004; Peng *et al.*, 2007; Ng; Messer, 2008; Elkhadem; Sami, 2014; Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Park *et al.*, 2019; Jasani; Musale; Jasani, 2022; Guo; Zhang; Cheng, 2023), sete o hidróxido de Cálcio + iodofórmio (Barcelos *et al.*, 2011; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Agarwal; Bendgude; Kakodkar, 2019; Najjar *et al.*, 2019; Alrayes *et al.*, 2023; Rhaïem *et al.*, 2023), sete o sulfato férrico (Loh *et al.*, 2004; Peng *et al.*, 2007; Ng; Messer, 2008; Elkhadem; Sami, 2014; Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015; Park *et al.*, 2019; Guo; Zhang; Cheng, 2023) e sete o ZOE (Barcelos *et al.*, 2011; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Najjar *et al.*, 2019; Silva Júnior *et al.*, 2022; Pedrotti *et al.*, 2023; Rhaïem *et al.*, 2023), conforme apresentado no gráfico 3. A tabela com os dados extraídos dos estudos incluídos está presente no apêndice B.

**Gráfico 3.** Principais pastas analisadas.



**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2025.

Em relação aos estudos incluídos nesta revisão, todos adotaram um método de avaliação do sucesso do tratamento por meio de critérios clínicos e radiográficos, que divergiram no tipo de tratamento, formulação antibiótica e a duração do estudo.

A comparação entre o óxido de zinco com eugenol (ZOE) e a combinação de hidróxido de cálcio com iodofórmio foi realizada em cinco revisões sistemáticas. A primeira, conduzida por Barcelos *et al.* (2011), indicou que ambos os materiais apresentaram resultados semelhantes nas pulpectomias. Por outro lado, Najjar *et al.* (2019) apontaram o ZOE como o material de escolha para dentes decíduos que requerem um período mais longo antes da esfoliação. As demais revisões (Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Rhaïem *et al.*, 2023) sugerem superioridade do ZOE em relação à pasta à base de hidróxido de cálcio com iodofórmio.

Em relação à pasta 3Mix, duas revisões sistemáticas (Agarwal, Bendgude e Kakodkar, 2019; Alrayes *et al.*, 2023) compararam-na com a combinação de hidróxido de cálcio + iodofórmio e concluíram que não houve diferença significativa entre os materiais. No entanto, estudos recentes (Pedrotti *et al.*, 2023; Silva Júnior *et al.*, 2022) indicam que as pastas

contendo iodofórmio apresentaram maior probabilidade de serem consideradas a melhor opção terapêutica.

O Agregado Trióxido Mineral (MTA) foi comparado ao hidróxido de cálcio, formocresol e sulfato férrico em cinco revisões sistemáticas. Em todas, o MTA demonstrou os melhores índices de sucesso clínico e radiográfico. Ng e Messer (2008) relataram que o MTA foi superior em todos os períodos avaliados até a esfoliação. Smaïl-Faugeron *et al.* (2018) destacaram sua eficácia na cicatrização da polpa radicular após pulpotomias. Guo, Zhang e Cheng (2023) identificaram o MTA como o material com maior probabilidade de ser a escolha ideal para pulpotomias. De forma semelhante, Elkhadem e Sami (2014) indicaram o MTA e o sulfato férrico como preferíveis tanto para pulpotomias quanto para pulpectomias. Por fim, Stringhini Junior, Vitcel e Oliveira (2015) confirmaram a superioridade clínica e radiográfica do MTA frente às demais pastas analisadas.

Duas revisões (Loh *et al.*, 2004; Peng *et al.*, 2007) compararam formocresol e sulfato férrico, concluindo que ambos apresentam eficácia clínica e radiográfica semelhantes. Já na comparação entre o formocresol e o Biodentine®, Jasani, Musale e Jasani (2022) observaram melhor desempenho do Biodentine®, tanto clínica quanto radiograficamente.

Uma revisão conduzida por Park *et al.* (2019) comparou diferentes materiais utilizados em pulpotomias, incluindo Hidróxido de Cálcio, Formocresol, Sulfato Férrico, MTA, ZOE e a técnica de eletrocirurgia, com diversos agentes alternativos, como *Oxyfruit* 40, *Allium sativum*, *Ankaferd Blood Stopper*, Aloe vera, *Copaifera langsdorffii*, própolis e concentrados plaquetários. Os autores concluíram que ainda não há evidências científicas suficientes que sustentem a eficácia clínica destes medicamentos alternativos no contexto da pulpotomia.

Entre os diversos materiais analisados, o ZOE e o MTA destacam-se como os mais promissores no tratamento endodôntico de dentes decíduos. O ZOE foi apontado como a alternativa mais eficaz por cinco revisões sistemáticas (Barcelos *et al.*, 2011; Najjar *et al.*, 2019; Barja-Fidalgo *et al.*, 2011; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Rhaiem *et al.*, 2023), sendo valorizado por seus resultados clínicos consistentes e tendo se destacado principalmente em pulpectomias. Além disso, o MTA foi considerado a pasta mais indicada em cinco outras revisões (Ng e Messer, 2008; Smaïl-Faugeron *et al.*, 2018; Guo, Zhang e Cheng, 2023; Elkhadem e Sami, 2014; Stringhini Junior, Vitcel e Oliveira, 2015), destacando-se pelos elevados índices de sucesso clínico e radiográfico observados nas intervenções analisadas e apresentou maior destaque nos procedimentos de pulpotomia.

#### 4 DISCUSSÃO

Esta pesquisa sintetizou as principais pastas antibióticas utilizadas em dentes decíduos, bem como as técnicas endodônticas associadas. Dada a diversidade de conclusões e a variação nos critérios adotados nos estudos existentes, optou-se por um delineamento metodológico de revisão de escopo, que permite uma análise abrangente das evidências presentes em revisões sistemáticas. Nos estudos incluídos, o MTA e o ZOE apresentaram desempenho superior que evidenciaram resultados clínicos e radiográficos mais satisfatórios em pulpotomias e pulpectomias, respectivamente, em comparação às demais pastas analisadas, como o Formocresol, Sulfato Férrico, 3Mix e Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio.

Barcelos *et al.* (2011) compararam pulpectomias com ZOE, hidróxido de cálcio + iodofórmio e hidróxido de cálcio, óxido de zinco e resina polimérica e demonstrou eficácia e resultados semelhantes. O ZOE isolado é considerado o material de escolha, porém, as combinações entre as pastas estão cada vez mais frequentes. De acordo com Barja-Fidalgo *et al.* (2011), nenhuma pasta é superior ao ZOE, porém, a combinação hidróxido de cálcio + iodofórmio se mostra eficaz para preenchimentos de canal radicular. Rhaiem *et al.* (2023) relatam que a associação ZOE com hidróxido de cálcio e iodofórmio apresenta maiores taxas de sucesso clínico e radiográfico, taxa de reabsorção similar à das raízes, reabsorção acelerada

das partículas extruídas e uma redução máxima no tamanho das radiolucências inter-radulares em comparação ao ZOE.

A técnica LSTR é um tratamento endodôntico minimamente invasivo com infecção pulpar extensa que usa a pasta 3Mix (metronidazol, ciprofloxacino e minociclina) para esterilização dos canais radiculares e promoção de regeneração tecidual (Singh *et al.*, 2024). Agarwal, Bendgude e Kakodkar (2019) comparam a técnica LSTR com hidróxido de cálcio + iodofórmio e obteve resultados clínicos semelhantes, com sucesso clínico e radiográfico

Entre os estudos que realizaram metanálise, Alrayes *et al.* (2023) avaliaram a eficácia da técnica LSTR com a pasta 3Mix por meio de 8 análises de resultados clínicos e radiográficos. Foi comprada a pasta 3Mix com outras, como a CTZ (óxido de zinco, tetraciclina, cloranfenicol e eugenol), MTA, Mistura de pó de Endoflas líquido e própolis e ZOE, por exemplo. Entretanto, as evidências disponíveis sobre diferentes LSTR usando 3Mix são escassas, e os achados do estudo foram inconsistentes.

Elkhadem e Sami (2014) avaliaram a evidência de eficácia de diferentes pastas, como o MTA, FS, SF, Hidróxido de Cálcio, derivado da matriz do esmalte e cimento Portland em técnicas de pulpotomia e pulpectomia, os quais demonstraram que o MTA e o FC são mais indicados para pulpotomia, porém os resultados para pulpectomia foram limitados para qualquer interpretação pois o número de estudos foi baixo.

Os artigos de Stringhini Junior, Vitcel e Oliveira (2015), de NG e Messer (2008) e de Guo, Zhang e Cheng (2023) são semelhantes, visto que compararam as eficácias do MTA, Formocresol, Sulfato Férrico e o hidróxido de cálcio em pulpotomias. O primeiro demonstra que o MTA apresenta taxa de sucesso clínico e radiográfico de 94,6% em comparação ao formocresol (87,4%). O segundo compara o MTA com o Formocresol, e demonstra que o MTA apresenta maior eficácia do que o FC. A comparação do MTA com o Sulfato Férrico constatou que o MTA foi significativamente melhor do que o SF. Além disso, o MTA foi significativamente mais bem-sucedido do que hidróxido de cálcio clínica e radiograficamente.

O segundo estudo (NG; Messer, 2008) realizou 3 análises diferentes, a comparação do agregado trióxido mineral com o Formocresol obteve resultados semelhantes ao estudo anterior, já que o MTA foi significativamente mais bem-sucedido que o FC. A comparação do MTA com o Sulfato Férrico constatou que os dados clínicos e radiográficos mostraram que o MTA foi significativamente mais bem-sucedido do que o SF. Além disso, a última análise relatou que os dados clínicos e radiográficos confirmaram que MTA foi significativamente mais bem-sucedido do que hidróxido de cálcio.

O terceiro estudo (Guo; Zhang; Cheng, 2023) relata que a meta-análise em rede indicou que hidróxido de Cálcio foi inferior a outros medicamentos e técnicas em todos os resultados, e o MTA e o Biodentine® foram melhores que o FC, Sulfato Férrico e Hipoclorito de sódio (NaOCl) em termos de taxas de sucesso clínico e radiográfico. Portanto, os três autores demonstram maior taxa de sucesso clínico e radiográfico do MTA.

Smail Faugeron *et al.* (2018) relataram que em pulpotomias, o MTA apresenta maior biocompatibilidade e eficácia quando em contato com a polpa remanescente em comparação ao hidróxido de cálcio ou ao formocresol. Contudo, em casos de pulpectomias, não há evidências claras sobre a superioridade de um medicamento em relação a outro, mas o ZOE pode apresentar resultados superiores em comparação ao hidróxido de cálcio + iodofórmio.

Materiais de preenchimento à base de iodofórmio são utilizados por sua eficácia na descontaminação do canal radicular e na promoção da cicatrização óssea (Bresolin *et al.*, 2022). Silva Júnior *et al.* (2022) analisaram 21 ensaios clínicos que compararam materiais de preenchimento à base de iodofórmio, como as combinações hidróxido de cálcio + iodofórmio e Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio + óleo de silicone com materiais sem base e descobriram que os materiais de preenchimento com iodofórmio apresentaram menos falhas clínicas quando comparados aos sem base após 6 e 9-12 meses, e desempenho semelhante após 18-30

meses. As pastas à base de iodofórmio apresentaram menor taxa de falhas radiográficas no acompanhamento de 9 a 12 meses, porém ambos os grupos de materiais tiveram desempenho semelhante nos períodos de 6 e 18 a 30 meses.

O estudo de Najjar *et al.* (2019) comparou pastas combinadas com iodofórmio e não encontrou diferenças significativas na taxa de sucesso clínico e radiográfico da hidróxido de cálcio + iodofórmio em relação ao ZOE, ZOE/iodofórmio e ZOE/iodofórmio + hidróxido de cálcio em pulpectomias, com acompanhamento de 18 meses. Além disso, é recomendado usar ZOE ou ZOE/iodofórmio + hidróxido de cálcio para crianças que se apresentam mais distantes do tempo de esfoliação dentária.

Peng *et al.* (2007) e Loh *et al.* (2004) analisaram a comparação entre o formocresol e o sulfato férrico em pulpotomias e obtiveram resultado similar. O formocresol ou sulfato férrico tem sucessos clínicos e radiográficos semelhantes, porém Peng *et al.* (2007) recomendaram a utilização do sulfato férrico, por causa do efeito deletério do formocresol, o qual possui formaldeído, componente tóxico para células humanas.

O Formocresol, quando comparado ao Biodentine® no estudo de Jasani, Musale e Jasani (2022), demonstrou ser inferior ao Biodentine® para pulpotomias. Park *et al.* (2019) analisaram estudos com medicamentos alternativos para pulpotomias, como o óleo de *Allium sativum* (extrato de alho), um extrato de planta medicinal, Aloe vera, mistura enriquecida com cálcio, resina de óleo de *Copaifera langsdorffii* e própolis. Entretanto, não há evidências suficientes que sustentem a eficácia desses medicamentos alternativos.

O estudo de Pedrotti *et al.* (2023) reforça que não há evidências científicas da superioridade de qualquer material de obturação de canal radicular em dentes decíduos com necrose, já que comparou as pastas ZOE, hidróxido de cálcio, iodofórmio e a mistura ZOE + hidróxido de cálcio + iodofórmio e obteve resultados semelhantes. Portanto, torna-se essencial incentivar a realização de novas pesquisas, como ensaios clínicos e estudos *in vitro*, a fim de que sua aplicação na prática clínica seja viável, segura e fundamentada em evidências.

O presente estudo apresenta algumas limitações inerentes à natureza descritiva da análise, visto que se trata de uma revisão de escopo que mapeia as evidências disponíveis sobre determinado tema, sem necessariamente avaliar a robustez científica de cada estudo. Contudo, entre os pontos fortes desta revisão, destaca-se a adoção da metodologia do JBI, reconhecida por sua rigorosidade e adequação a estudos de mapeamento da literatura, bem como a utilização das diretrizes *PRISMA-ScR* que garante maior transparência e padronização na apresentação dos resultados. Além disso, foram feitas buscas em várias bases de dados e sites de literatura cinzenta, sem definir um contexto específico e sem restrição de idioma, dessa forma, houve uma abordagem ampla na literatura.

## 5 CONCLUSÃO

Não há um consenso quanto à pasta antibiótica a ser utilizada no tratamento endodôntico de dentes decíduos, uma vez que diferentes materiais podem ter propriedades distintas em termos de eficácia antimicrobiana, biocompatibilidade e resultados clínicos. No entanto, estudos demonstraram que o MTA se destacou por apresentar maior êxito clínico e radiográfico em pulpotomias, enquanto o ZOE mostrou melhores resultados quando utilizado em pulpectomias.

## REFERÊNCIAS

AGARWAL, S. R.; BENDGUDE, V. D.; KAKODKAR, P. Evaluation of Success Rate of Lesion Sterilization and Tissue Repair Compared to Vitapex in Pulpally Involved Primary

Teeth: A Systematic Review. **Journal of Conservative Dentistry: JCD**, v. 22, n. 6, p. 510-515, nov- dec. 2019.

ALRAYES, M.; ALMAIMOUNI, Y.; TOUNSI, A.; TARABZOUNI, K.; ALONAIZAN, F.; IBRAHIM, M. S. The effect of an antibacterial mixture and non-instrumentation endodontic treatment in primary teeth: A systematic review and meta-analyses. **The Saudi dental journal**, v. 35, n. 6, p. 575-588, 2023.

BARCELOS, R.; SANTOS, M. P. A.; PRIMO, L. G.; LUIZ, R. R.; MAIA, L. C. ZOE Paste Pulpectomies Outcome in Primary Teeth: A Systematic Review. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 35, n. 3, p. 241–248, 2011.

BARJA-FIDALGO, F.; MOUTINHO-RIBEIRO, M.; OLIVEIRA, M. A.; DE OLIVEIRA, B. H. A systematic review of root canal filling materials for deciduous teeth: is there an alternative for zinc oxide-eugenol?. **ISRN Dentistry**, v. 2011, 2011.

BITENCOURT, F. V.; RODRIGUES, J. A.; TOASSI, R. F. C. Narratives about a stigma: attributing meaning to the early loss of deciduous teeth on children's caregivers. **Brazilian Oral Research**, v. 35, p. e044, 26 ar. 2021.

BRESOLIN, C. R.; MARQUES, R. P. S.; OKAMURA, B. et al. Efficacy of an iodoform-based filling material for pulpectomy of primary teeth: a 24-month non-inferiority randomized clinical trial. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 32, n. 5, p. 668-677, 2022.

CATRIN, E.; ZEINAB H. M.; MANPREET, B.; CLARE, B.; MERETE, B.; ALISON, E.; DEBORAH, E.; KYLIE, P.; SUSAN, S. Addressing equity, diversity, and inclusion in JBI qualitative systematic reviews: a methodological scoping review. **JBI Evidence Synthesis**, v. 23, n. 3, p. 454-479, mar. 2025.

CHANDRA, A.; THOSAR, M. Comparative evaluation of antimicrobial efficacy of 3C antibiotic paste with triple antibiotic paste as root canal filling material for primary teeth: An in-vitro study. **F1000Research**, v. 12, p. 754, 11 jan. 2024.

ELKHADEM, A.; SAMI, I. No clear evidence of superiority regarding pulp medicaments in primary molars. **Evidence-Based Dentistry**, v. 15, p. 100-101, 2014.

FERNANDES, M. L. M. F.; MAIA, C. A.; MAIA, G. A.; SANTOS, A. M, C.; PAIVA, S. M.; FERNANDES, A. M. (2023). Endodontic techniques with Nickel Titanium instruments: analysis of quality and efficiency of instrumentation in primary molars. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 71: p. e20230016, 2023.

FREIRE, A. R.; FREIRE, D. E. W. G.; SOUSA, S. A. DE; SERPA, E. M.; ALMEIDA, L. DE F. D. DE; CAVALCANTI, Y. W. Antibacterial and Solubility Analysis of Experimental Phytotherapeutic Paste for Endodontic Treatment of Primary Teeth. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 21, p. e0007, 2021.

FREITAS, G. V. P.; BORGES, M. S.; E OLIVEIRA, D. C. D. Pulpotomia em dentes decíduos: novas possibilidades terapêuticas. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 5, n. 1, out. 2020.

GUO, J.; ZHANG, N.; CHANG, Y. Comparative efficacy of medicaments or techniques for pulpotomy of primary molars: a network meta-analysis. **Clinical oral investigations**, v. 27, n. 1, p. 91-104, dec. 2023.

JASANI, B.; MUSALE, P.; JASANI, B. Efficacy of Biodentine versus formocresol in pulpotomy of primary teeth: a systematic review and meta-analysis. **Quintessence international**, v. 53, n. 8, p. 698-705, 17 aug. 2022.

JESUS, J. K. A. de; MENEZES, K. da C.; SILVA, P. E. D. da; CARLOS, A. M. P. Dental difficulties in the endodontic treatment of deciduous teeth: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2439–2453, 2022.

LAKSHMANAN, L.; JEEVANANDAN, G.; VISHWANATHAIAH, S.; MAGANUR, P. C.; ALZAHIRANI, K. J.; ALKAHTANI, A.; BOREAK, N.; TESTARELLI, L.; BAESHEN, H. A.; PATIL, S. Eficácia antimicrobiana do preparo de canais radiculares em dentes decíduos com limas manuais e rotatórias: um ensaio clínico randomizado. **Níger J Clin Pract**, v. 25, n. 10, p. 1681-1686, 2022.

LEE, S. M.; YU, Y. H.; KARABUCAK, B. Endodontic treatments on permanent teeth in pediatric patients aged 6-12 years old. **Journal of dental sciences**, v. 18, n. 3, p. 1109-1115, jul. 2023.

LOH, A.; O'HOY, P.; TRAN, X.; CHARLES, R.; HUGHES, A.; KUBO, K.; MESSER, L. B. Evidence-based assessment: evaluation of the formocresol versus ferric sulfate primary molar pulpotomy. **American Academy of Pediatric Dentistry**, v. 26, n. 5, p. 401-409, sep. 2004.

MOREIRA, C. P.; SIEGL, R. M. C.; TEDESCO, T. K.; GIMENEZ, T.; FLORIANO, I.; IMPARATO, J. C. Lesion sterilization and tissue repair of primary molar to the eruption of its permanent successor: a case report. **Brazilian Dental Science**, v. 25, n. 1, 7 jan. 2022.

MOURA, J.; LIMA, M.; NOGUEIRA, N.; CASTRO, M.; LIMA, C.; MOURA, M.; MOURA, L. LSTR Antibiotic Paste Versus Zinc Oxide and Eugenol Pulpotomy for the Treatment of Primary Molars with Pulp Necrosis: A Randomized Controlled Trial. **American Academy of Pediatric Dentistry**, v. 43, n. 6, p. 435-442, 15 nov. 2021.

NAJJAR, R. S.; ALAMOUDI, N. M.; EL-HOUSSEINY, A. A.; AL TUWIRQI, A. A.; SABBAGH, H. J. A comparison of calcium hydroxide/iodoform paste and zinc oxide eugenol as root filling materials for pulpectomy in primary teeth: A systematic review and meta-analysis. **Clinical and experimental dental research**, v. 5, n. 3, p. 294-310, 4 mar. 2019.

NG, F. K.; MESSER, L. B. Mineral trioxide aggregate as a pulpotomy medicament: an evidence-based assessment. **Official journal of the European Academy of Paediatric Dentistry**, v. 9, n. 2, p. 58-73, jun. 2008.

OLIVEIRA, S. C. M.; FLORIANO, I.; TEDESCO, T. K.; GIMENEZ, T.; IMPARATO, J. C. P.; CALVO, A. F. B. Cost analysis of endodontic treatment in primary teeth: results from a randomized clinical trial. **Brazilian Oral Research**, v. 5, p. e126, 6 dec. 2021.

PARK, J. S.; JASANI, B.; PATEL, J.; ANTHONAPPA, R. P.; KING, N. M. Efficacy of Alternative Medicaments for Pulp Treatment in Primary Teeth in the Short Term: A Meta-analysis. **The journal of evidence-based dental practice**, v. 19, n. 4, p. 101309, dec. 2019.

PAUL, P.; CHANDRU, T. P.; PEEDIKAYIL, F. C.; AHMED, G.; KOTTAKI, S.; AZHIKODAN, N. Effectiveness of various intracanal medicaments on *Candida albicans*. **SRM Journal of Research in Dental Sciences**, v. 11, n. 2, p. 82-86, jun. 2020.

PEDROTTI, D.; BOTTEZINI, P. A.; CASAGRANDE, L.; BRAGA, M. M.; LENZI, T. L. Root canal filling materials for endodontic treatment of necrotic primary teeth: a network meta-analysis. **Official Journal of the European Academy of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 2, p. 151-166, apr. 2023.

PENG, L.; YE, L.; GUO, X.; TAN, H.; ZHOU, X.; WANG, C.; LI, R. Evaluation of formocresol versus ferric sulphate primary molar pulpotomy: a systematic review and meta-analysis. **International endodontic journal**, v. 40, n. 10, p. 751-757, oct. 2007.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, AC.; KHALIL, H. Chapter 11: Scoping reviews. **JBI Manual for Evidence Synthesis**, 2024.

PUSHPALATHA, C.; DHARESHWAR, V.; SOWMYA, S. V.; AUGUSTINE, D.; VINOCHKUMAR, T. S.; RENGALAKSHMI, A.; SHAIBAN, A.; KAKTI, A.; BHANDI, S. H.; DUBEY, A.; RAI, A. V.; PATIL, S. Modified Mineral Trioxide Aggregate-A Versatile Dental Material: An Insight on Applications and Newer Advancements. **Frontiers in bioengineering and biotechnology**, v. 10, n. 941826, 9 aug. 2022.

REDWAN, A. K.; ALHAZMI, H. A.; ALHARTHI, S. A.; ALHARBI, J. J. Parents' Knowledge and Awareness About the Importance of Primary Teeth and Space Maintainers in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. **Cureus**, v. 16, n. 6, p. e61836, 6 jun. 2024.

RHAIEM, M.; ELEMIMI, Y.; BAAZIZ, A.; CHATTI, M.; MAATOUK, F.; GHEDIRA, H. Alternative root canal filling materials to zinc oxide eugenol in primary teeth: a systematic review of the literature. **Official Journal of the European Academy of Paediatric Dentistry**, v. 24, n. 5, p. 533-547, oct. 2023.

SANTOS, J. V. do N.; SILVA, M. A. B. da.; LEITE, J. V. C.; MEDEIROS, J. M. de.; LEITE, R. B.; PIRES, A. C. Perspectives of endodontic treatment of deciduous teeth using the CTZ antibiotic paste: a integrative review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e534111234575, 2 sep. 2022.

SILVA JUNIOR, M. F.; WAMBIER, L. M.; GEVERT, M. V.; CHIBINSKI, A. C. R. Effectiveness of iodoform-based filling materials in root canal treatment of deciduous teeth: a systematic review and meta-analysis. **Biomaterial investigations in dentistry**, v. 9, n. 1, p. 52-74. 19 may. 2022.

SINGH, K.; REDDY, A.; ARYA, A.; SRIDHAR, V.; RANJAN, M.; BULBULE, N. Lesion Sterilization Tissue Repair: A Review. **Journal of pharmacy & bioallied sciences**, v. 1, n. 1, p. S75-S77, feb. 2024.

SMAÏL-FAUGERON, V.; GLENNY, A. M.; COURSON, F.; DURIEUX, P.; MULLER-BOLLA, M.; FRON CHABOUIS, H. Pulp treatment for extensive decay in primary teeth. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 5, n. 5, p. CD003220, 31 may. 2018.

SOBRAL, A. P. T.; SANTOS, E. M.; GONÇALVES M. L. L.; FERRI, E. P.; JUNIOR, W. S. B.; GIMENEZ, T.; GALLO, J. M. A. S.; HORLIANA, A. C.R. T.; MOTTA, L. J.; BUSSADORI, S. K. Efficacy of antibiotic and iodoform pastes in non-instrumental endodontic treatment of anterior primary teeth-Protocol for a randomized controlled clinical. **Plos One**, v. 18, n. 8, p. e0291133, 8 sep. 2023.

STRINGHINI JUNIOR, E.; VITCEL, M. E.; OLIVEIRA, L. B. Evidence of pulpotomy in primary teeth comparing MTA, calcium hydroxide, ferric sulphate, and electrosurgery with formocresol. **Official Journal of the European Academy of Paediatric Dentistry**, v. 16, n. 4, p. 303-312, aug. 2015.

TICONA-FLORES, J.; DIÉGUEZ-PÉREZ, M. Cone-Beam Computed Tomography (CBTC) Applied to the Study of Root Morphological Characteristics of Deciduous Teeth: An In Vitro Study. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 15, p. 9162, 27 jul. 2022.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; MOHER, D.; PETERS, M. D. J.; HORSLEY, T.; WEEKS, L.; HEMPEL, S.; AKL, E. A.; CHANG, C.; MCGOWAN, J.; STEWART, L.; HARTLING, L.; ALDCROFT, A.; WILSON, M. G.; GARRITTY, C.; LEWIN, S.; GODFREY, C. M.; MACDONALD, M. T.; LANGLOIS, E. V.; SOARES-WEISER, K.; MORIARTY, J.; CLIFFORD, T.; TUNÇALP, Ö.; STRAUS, S. E. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of internal medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

VETTER, T. R. Systematic Review and Meta-analysis: Sometimes Bigger Is Indeed Better. **Anesthesia and analgesia**. v. 128, n. 3, p. 575-583, mar. 2019.

#### APÊNDICE A – ESTRATÉGIA DE BUSCA DEFINIDA PARA CADA BASE DE DADOS

<b>Search Strategy</b>	The search was conducted based on the deciduous tooth population and the concept of endodontic paste. These terms were expanded using MeSH, Emtree terms and synonyms, and subsequently combined using the Boolean operator "AND".
<b>Database</b>	<b>Search Strategy</b>
<b>PubMed</b> [All Fields]	("Tooth, Deciduous"[Mesh] OR ((Deciduous OR Primary OR Milk OR Baby OR Temporary) AND (Dentition OR Tooth OR Molar OR Premolar OR Canine OR Incisor))) AND (((Endodontic OR Intracanal OR (Root canal)) AND (Medicament OR Antibacterial)) OR ((Paste OR Ointment) AND (Antibacterial OR Antibiotic OR Endodontic OR Intracanal OR (Root canal) OR (Calcium hydroxide) OR Chloramphenicol OR Eugenol OR Formocresol OR Gentamicin OR Iodoform OR Metronidazole OR (Mineral Trioxide Aggregate) OR

	Minocycline OR Neomycin OR (Camphorated Paramonochlorophenol) OR Rifamycin OR Tetracycline OR (Triamcinolone Acetonide) OR Tricresol-formalin OR (Zinc Oxide) OR Herbal OR Natural)))
<b>Embase</b> [Title, Abstract, Keyword]	('deciduous tooth'/exp OR 'deciduous tooth' OR ((deciduous:ti,ab,kw OR primary:ti,ab,kw OR milk:ti,ab,kw OR baby:ti,ab,kw OR temporary:ti,ab,kw) AND (dentition:ti,ab,kw OR tooth:ti,ab,kw OR molar:ti,ab,kw OR premolar:ti,ab,kw OR canine:ti,ab,kw OR incisor:ti,ab,kw))) AND (((endodontic:ti,ab,kw OR intracanal:ti,ab,kw OR 'root canal':ti,ab,kw) AND (medicament:ti,ab,kw OR antibacterial:ti,ab,kw)) OR ((paste:ti,ab,kw OR ointment:ti,ab,kw) AND (antibacterial:ti,ab,kw OR antibiotic:ti,ab,kw OR endodontic:ti,ab,kw OR intracanal:ti,ab,kw OR 'root canal':ti,ab,kw OR 'calcium hydroxide':ti,ab,kw OR chloramphenicol:ti,ab,kw OR eugenol:ti,ab,kw OR formocresol:ti,ab,kw OR gentamicin:ti,ab,kw OR iodoform:ti,ab,kw OR metronidazole:ti,ab,kw OR 'mineral trioxide aggregate':ti,ab,kw OR minocycline:ti,ab,kw OR neomycin:ti,ab,kw OR 'camphorated paramonochlorophenol':ti,ab,kw OR rifamycin:ti,ab,kw OR tetracycline:ti,ab,kw OR 'triamcinolone acetonide':ti,ab,kw OR 'tricresol formalin':ti,ab,kw OR 'zinc oxide':ti,ab,kw OR 'Herbal':ti,ab,kw OR 'Natural':ti,ab,kw))))))
<b>Web of Science</b> [Topic]	((Deciduous OR Primary OR Milk OR Baby OR Temporary) AND (Dentition OR Tooth OR Molar OR Premolar OR Canine OR Incisor))) AND (((Endodontic OR Intracanal OR (Root canal)) AND (Medicament OR Antibacterial)) OR ((Paste OR Ointment) AND (Antibacterial OR Antibiotic OR Endodontic OR Intracanal OR (Root canal) OR (Calcium hydroxide) OR Chloramphenicol OR Eugenol OR Formocresol OR Gentamicin OR Iodoform OR Metronidazole OR (Mineral Trioxide Aggregate) OR Minocycline OR Neomycin OR (camphorates paramonochloropherol) OR Rifamycin OR Tetracycline OR (Triamcinolone Acetonide) OR Tricresol-formalin OR (Zinc Oxide) OR Herbal OR Natural)))
<b>Scopus</b> [Title, Abstract, Keyword]	(TITLE-ABS-KEY ( ( ( deciduous OR primary OR milk OR baby OR temporary ) AND ( dentition OR tooth OR molar OR premolar OR canine OR incisor ) ) ) ) AND (TITLE-ABS-KEY ( ( ( endodontic OR intracanal OR ( root AND canal ) ) AND ( medicament OR antibacterial ) ) OR ( ( paste OR ointment ) AND ( antibacterial OR antibiotic OR endodontic OR intracanal OR ( root AND canal ) OR ( calcium AND hydroxide ) OR chloramphenicol OR eugenol OR formocresol OR gentamicin OR iodoform OR metronidazole OR ( mineral AND trioxide AND aggregate ) OR minocycline OR neomycin OR ( camphorated AND paramonochlorophenol ) OR rifamycin OR tetracycline OR ( triamcinolone AND acetonide ) OR tricresol-formalin OR ( zinc AND oxide ) OR Herbal OR Natural ) ) ) )
	((Deciduous OR Primary OR Milk OR Baby OR Temporary) AND

<p><b>Cochrane</b> [Title, Abstract, Keyword]</p>	<p>(Dentition OR Tooth OR Molar OR Premolar OR Canine OR Incisor)) in Title Abstract Keyword AND ((Endodontic OR Intracanal OR (Root canal)) AND (Medicament OR Antibacterial)) OR ((Paste OR Ointment) AND (Antibacterial OR Antibiotic OR Endodontic OR Intracanal OR (Root canal) OR (Calcium hydroxide) OR Chloramphenicol OR Eugenol OR Formocresol OR Gentamicin OR Iodoform OR Metronidazole OR (Mineral Trioxide Aggregate) OR Minocycline OR Neomycin OR (Camphorated Paramonochlorophenol) OR Rifamycin OR Tetracycline OR (Triamcinolone Acetonide) OR Tricresol-formalin OR (Zinc Oxide) OR Herbal OR Natural)) in Title Abstract Keyword - (Word variations have been searched)</p>
<p><b>Open Access Theses and Dissertations</b> [any field]</p>	<p>((Deciduous OR Primary OR Milk OR Baby OR Temporary) AND (Dentition OR Tooth OR Molar OR Premolar OR Canine OR Incisor))) AND (((Endodontic OR Intracanal OR (Root canal)) AND (Medicament OR Antibacterial)) OR ((Paste OR Ointment) AND (Antibacterial OR Antibiotic OR Endodontic OR Intracanal OR (Root canal) OR (Calcium hydroxide) OR Chloramphenicol OR Eugenol OR Formocresol OR Gentamicin OR Iodoform OR Metronidazole OR (Mineral Trioxide Aggregate) OR Minocycline OR Neomycin OR (Camphorated Paramonochlorophenol) OR Rifamycin OR Tetracycline OR (Triamcinolone Acetonide) OR Tricresol-formalin OR (Zinc Oxide) OR Herbal OR Natural)))</p>
<p><b>MedNar</b></p>	<p>((Deciduous OR Primary OR Milk OR Baby OR Temporary) AND (Dentition OR Tooth OR Molar OR Premolar OR Canine OR Incisor))) AND (((Endodontic OR Intracanal OR (Root canal)) AND (Medicament OR Antibacterial)) OR ((Paste OR Ointment) AND (Antibacterial OR Antibiotic OR Endodontic OR Intracanal OR (Root canal) OR (Calcium hydroxide) OR Chloramphenicol OR Eugenol OR Formocresol OR Gentamicin OR Iodoform OR Metronidazole OR (Mineral Trioxide Aggregate) OR Minocycline OR Neomycin OR (Camphorated Paramonochlorophenol) OR Rifamycin OR Tetracycline OR (Triamcinolone Acetonide) OR Tricresol-formalin OR (Zinc Oxide) OR Herbal OR Natural)))</p>
<p><b>Google Scholar</b></p>	<p>("Endodontic Antibacterial" OR "Endodontic Medicament" OR "Intracanal Antibacterial" OR "Intracanal Medicament" OR "Root canal Antibacterial" OR "Root canal Medicament" OR "Antibacterial Paste" OR "Antibacterial Ointment" OR "Antibiotic Paste" OR "Antibiotic Ointment" OR "Calcium hydroxide Paste" OR "Calcium hydroxide Ointment" OR "Chloramphenicol Paste" OR "Chloramphenicol Ointment" OR "Endodontic Paste" OR "Endodontic Ointment" OR "Eugenol Paste" OR "Eugenol Ointment" OR "Formocresol Paste" OR "Formocresol Ointment" OR "Gentamicin Paste" OR "Gentamicin Ointment" OR "Intracanal Paste" OR "Intracanal Ointment" OR "Iodoform Paste" OR "Iodoform Ointment" OR "Metronidazole Paste" OR "Metronidazole Ointment" OR "Mineral Trioxide Aggregate Paste" OR "Mineral Trioxide Aggregate Ointment" OR "Minocycline Paste" OR "Minocycline Ointment" OR "Neomycin</p>

	<p>Paste" OR "Neomycin Ointment" OR "Paramonochlorophenol Camphorado Paste" OR "Paramonochlorophenol Camphorado Ointment" OR "Rifamycin Paste" OR "Rifamycin Ointment" OR "Root canal Paste" OR "Root canal Ointment" OR "Tetracycline Paste" OR "Tetracycline Ointment" OR "Triamcinolone Acetonide Paste" OR "Triamcinolone Acetonide Ointment" OR "Tricresol-formalin Paste" OR "Tricresol-formalin Ointment" OR "Zinc Oxide Paste" OR "Zinc Oxide Ointment" OR "Herbal Paste" OR "Herbal Ointment" OR "Natural Paste" OR "Natural Ointment") + ("Deciduous Dentition" OR "Deciduous Tooth" OR "Deciduous Molar" OR "Deciduous Premolar" OR "Deciduous Canine" OR "Deciduous Incisor" OR "Primary Dentition" OR "Primary Tooth" OR "Primary Molar" OR "Primary Premolar" OR "Primary Canine" OR "Primary Incisor" OR "Milk Dentition" OR "Milk Tooth" OR "Milk Molar" OR "Milk Premolar" OR "Milk Canine" OR "Milk Incisor" OR "Baby Dentition" OR "Baby Tooth" OR "Baby Molar" OR "Baby Premolar" OR "Baby Canine" OR "Baby Incisor" OR "Temporary Dentition" OR "Temporary Tooth" OR "Temporary Molar" OR "Temporary Premolar" OR "Temporary Canine" OR "Temporary Incisor")</p>
--	---

## APÊNDICE B – CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA A REVISÃO

Autor, data de publicação	Objetivo do estudo	Número de participantes e tipo de tratamento	Tempo de acompanhamento	Formulação antibiótica - controle	Formulação antibiótica - comparação	Conclusão e recomendação do autor
<b>Agarwal; Bendgude; Kakodkar, 2019</b>	Compilar toda a literatura comparando Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio e LSTR para dentes primários com envolvimento pulpar.	72 - Pulpectomia e LSTR	6, 12, 18 e 72 meses	Pasta 3Mix	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio	Não há diferença na taxa de sucesso do LSTR em comparação ao Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio para o tratamento de dentes primários.
<b>Alrayes <i>et al.</i>, 2023</b>	Avaliar a eficácia da esterilização de lesões e reparo tecidual (LSTR), usando três misturas antibacterianas (3Mix).	411 - LSTR	6, 12, 18 e 24 meses	Pasta 3Mix	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio	As evidências disponíveis sobre diferentes LSTR usando 3Mix são escassas, e os achados do estudo foram inconsistentes.
<b>Barcelos <i>et al.</i>, 2011</b>	Comparar o desempenho clínico e radiográfico das pulpectomias com pasta de óxido de zinco e eugenol (ZOE) em dentes decíduos com patologia pulpar irreversível em relação a outros materiais, após um acompanhamento de doze meses ou mais.	* - Pulpectomia	12 e 18 meses	ZOE	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio, Hidróxido de Cálcio, Sealapex®	As pulpectomias com ZOE produziram resultados semelhantes aos de Vitapex e Sealapex.

<b>Barja-Fidalgo et al., 2011</b>	Determinar se existe um preenchimento de canal radicular para dentes decíduos igualmente ou mais eficaz do que o cimento de óxido de zinco-eugenol (ZOE).	312 - Pulpectomia	6, 12 e 18 meses	ZOE	Hidróxido de Cálcio, Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio, Óxido de Zinco + Iodofórmio	Parece não haver evidências convincentes para apoiar a superioridade de qualquer material sobre ZOE, e tanto ZOE quanto Iodofórmio com Hidróxido de Cálcio parecem ser adequados como preenchimentos de canal radicular para dentes decíduos.
<b>Elkhadem; Sami, 2014</b>	Avaliar a eficácia das técnicas de tratamento pulpar; capeamento pulpar direto, pulpotomia e pulpectomia no tratamento de cáries extensas em dentes primários	* - Pulpotomia e Pulpectomia	6, 12 e 24 meses	MTA	Formocresol, Hidróxido de Cálcio, Sulfato Férrico	Dois medicamentos podem ser preferíveis: MTA ou FS. O custo do MTA pode impedir seu uso clínico e, portanto, o FS pode ser usado em tais situações.
<b>Guo; Zhang; Cheng, 2023</b>	Determinar a eficácia comparativa de formocresol (FC), sulfato férrico (FS), hipoclorito de sódio (NaOCl), hidróxido de cálcio (CH), agregado de trióxido mineral (MTA), biodentina e laser para pulpotomia de dentes molares.	* - Pulpotomia	6 e 12 meses	Formocresol	Sulfato Férrico, Hipoclorito de Sódio, Hidróxido de Cálcio, MTA, Biodentine®	MTA e biodentine foram melhores que FC, FS e NaOCl em termos de taxas de sucesso clínico e radiográfico, sendo o MTA com a maior probabilidade de ser a opção ideal.
<b>Jasani; Musale; Jasani, 2022</b>	Avaliar sistematicamente e meta-analisar as taxas de falha clínica e radiológica de curto e longo prazo de Biodentine versus formocresol como medicamentos para pulpotomia	* - Pulpotomia	3, 6, 9, 24 e 48 meses	Formocresol	Biodentine®	Em comparação com o formocresol, o Biodentine pode ser um medicamento superior quando usado para pulpotomia em dentes primários.  Ensaio clínico randomizado controlado com poder adequado são necessários para substanciar essa evidência.
<b>Loh et al., 2004</b>	Examinar a eficácia relativa do formocresol e do sulfato férrico como medicamentos para pulpotomia em dentes primários	* - Pulpotomia	*	Formocresol 1	Sulfato Férrico	Em molares primários humanos cariados com pulpite coronária reversível, pulpotomias realizadas com formocresol ou sulfato férrico provavelmente terão sucesso clínico/radiográfico semelhante.

<b>Najjar et al., 2019</b>	Avaliar o sucesso clínico e radiográfico de pulpectomia em dentes primários com Hidróxido de Cálcio e Iodofórmio versus ZOE em dentes decíduos	* - Pulpectomia	6, 12 e 18 meses	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio	ZOE, ZOE + Iodofórmio, ZOE + Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio	Hidróxido de cálcio e iodofórmio é indicado para pulpectomia em dentes primários próximos da esfoliação, já ZOE ou ZOE e iodofórmio combinados com hidróxido de cálcio são usados em dentes que precisam de mais tempo para ocorrer a esfoliação.
<b>Ng; Messer, 2008</b>	Comparar agregado de trióxido mineral, formocresol, sulfato férrico e hidróxido de cálcio como medicamentos para pulpotomia de molares primários.	* - Pulpotomia	*	MTA	Formocresol, Hidróxido de Cálcio, Sulfato Férrico	O MTA, em comparação com FC, FS e CH como medicamento para pulpotomia, resultou em sucessos clínicos e radiográficos maiores em todos os períodos até a esfoliação.
<b>Park et al., 2019</b>	Avaliar as taxas gerais, clínicas e radiográficas de sucesso de medicamentos alternativos para pulpotomia em dentes decíduos.	* - Pulpotomia	6, 9, 12, 18 e 24 meses	Hidróxido de Cálcio, Eletrocirurgia, Formocresol, Sulfato Férrico, MTA, ZOE	<i>Oxyfruit 40, Allium sativum, Ankaferd Blood Stopper, Aloe vera, Copaifera langsdorffii, Própolis, Concentrados de Plaquetas, Cúrcuma, Thymus vulgaris.</i>	Não há evidências suficientes para apoiar a eficácia de medicamentos alternativos para pulpotomia para uso em dentes primários.
<b>Pedrotti et al., 2023</b>	Investigar o efeito de diferentes materiais de obturação do canal radicular na probabilidade de falha do tratamento endodôntico de dentes decíduos necrosados.	* - Pulpectomia	*	Hidróxido de cálcio	Óxido de Zinco + Hidróxido de Cálcio, Óxido de Zinco + Iodofórmio, Iodofórmio	Atualmente, não há evidências científicas da superioridade de qualquer material de obturação de canal radicular para tratamento endodôntico de dentes primários necrosados.
<b>Peng et al., 2007</b>	Apresentar uma revisão sistemática dos efeitos do	* -	12, 30 meses e até esfoliação	Formocresol	Sulfato Férrico	Em dentes molares primários com exposição de polpas vitais por cárie ou trauma, pulpotomias realizadas com

	formocresol e do sulfato férrico quando usados como medicamentos em dentes molares decíduos pulpotomizados.	Pulpotomia				formocresol ou sulfato férrico têm sucesso clínico e radiográfico semelhante. Sulfato férrico pode ser recomendado como um substituto adequado para formocresol.
<b>Rhaiem et al., 2023</b>	Comparar os materiais de obturação de canal radicular atualmente disponíveis para dentes primários com ZOE para encontrar uma alternativa adequada, avaliando suas taxas de sucesso clínico e radiográfico.	39 e 155 - Pulpectomia	*	ZOE	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio, MPRCF, Óxido de Zinco + Aloe Vera, ZOE + Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio	Comparado ao ZOE, o ZOE com hidróxido de cálcio e iodofórmio apresentou melhores taxas de sucesso clínico e radiográfico, reabsorção semelhante à das raízes, reabsorção mais rápida de partículas extrudadas e maior redução das radiolucências inter-radiculares pré-operatórias.
<b>Silva Júnior et al., 2022</b>	Revisar a eficácia dos materiais obturadores à base de iodofórmio em comparação aos não iodofórmios no tratamento de canal radicular de dentes decíduos.	27 a 120 - Pulpotomia e pulpectomia	6, 9, 12, 18 e 29 meses	Iodofórmio	Hidróxido de Cálcio, Óxido de Zinco + Aloe Vera, Óxido de Zinco + Fluoreto de Sódio, Óxido de Zinco + Hidróxido de Cálcio, Óxido de Zinco + Nano-Hidroxiapatita, Óxido de Zinco + Própolis, Óxido de Zinco + Óleo Ozonizado, ZOE, ZOE + CTZ	Materiais à base de iodofórmio apresentaram melhor desempenho clínico e radiográfico quando comparados a materiais não à base de iodofórmio no curto prazo, e desempenho semelhante no longo prazo. No entanto, a maioria dos estudos exibiu risco de viés pouco claro ou alto e a certeza geral da evidência variou de baixa a muito baixa.

<b>Smaïl-Faugeron et al., 2018</b>	Avaliar os efeitos de diferentes técnicas de tratamento pulpar e medicamentos associados para o tratamento de cáries extensas em dentes decíduos.	1525 - Pulpotomia e pulpectomia	6, 12 e 24 meses	Hidróxido de Cálcio + Iodofórmio e MTA	ZOE, Formocresol e hidróxido de cálcio	As evidências sugerem que o MTA pode ser o medicamento mais eficaz para curar a polpa da raiz após a pulpotomia de um dente decíduo. Em relação à pulpectomia, não há evidências conclusivas de que um medicamento ou técnica seja superior a outro.
<b>Stringhini Junior; Vitcel; Oliveira, 2015</b>	Avaliar as evidências científicas da pulpotomia em dentes decíduos, comparando agregado de trióxido mineral (MTA), hidróxido de cálcio, sulfato férrico e eletrocirurgia com formocresol.	* - Pulpotomia	6 e 36 meses	MTA	Hidróxido de Cálcio, Formocresol, Sulfato Férrico, Eletrocirurgia	O MTA foi clinicamente e radiograficamente superior ao formocresol para pulpotomia de dentes primários. As outras alternativas ao formocresol, como eletrocirurgia e sulfato férrico, podem ser usadas em vez do formocresol, pois mostraram sucesso semelhante ao formocresol. Além disso, não há evidências que sustentem o hidróxido de cálcio para pulpotomias em dentes primários.

## ANEXO A - REGISTRO NA PLATAFORMA OPEN SCIENCE FRAMEWORK

The screenshot shows the OSF registration page for a project. The header includes the OSF logo and navigation links: Search, Support, Donate, Sign Up, and Sign In. The breadcrumb trail is: Antibiotic pastes used in endodontic tr... > Metadata > Files > Wiki > Analytics > Registrations. The project title is "Antibiotic pastes used in endodontic treatment of deciduous teeth: A scoping review protocol". Metadata includes: 5.2MB, Public, 0 views, and a menu icon. Contributors: José Lima Silva Júnior. Date created: 2023-12-18 11:26 AM | Last Updated: 2023-12-19 11:58 PM. Identifier: DOI 10.17605/OSF.IO/EUGKA. Category: Project. Description: This is a scoping review protocol aimed at mapping the antibiotic pastes used in the endodontic treatment of deciduous teeth. The page has two main sections: "Files" and "Citation". The "Files" section contains a message: "Files can now be accessed and managed under the Files tab." The "Citation" section is currently empty. A "Recent Activity" section shows a recent action: "José Lima Silva Júnior added file PROTOCOLO [VERSÃO EM PORTUGUÊS-". A blue "Help" button is visible in the bottom right corner.

OSFHOME

Search Support Donate Sign Up Sign In

Antibiotic pastes used in endodontic tr... Metadata Files Wiki Analytics Registrations

5.2MB Public 0 ...

### Antibiotic pastes used in endodontic treatment of deciduous teeth: A scoping review protocol

Contributors: [José Lima Silva Júnior](#)

Date created: 2023-12-18 11:26 AM | Last Updated: 2023-12-19 11:58 PM

Identifier: DOI 10.17605/OSF.IO/EUGKA

Category: Project

Description: *This is a scoping review protocol aimed at mapping the antibiotic pastes used in the endodontic treatment of deciduous teeth.*

Files

Files can now be accessed and managed under the Files tab.

Citation

Recent Activity

José Lima Silva Júnior added file PROTOCOLO [VERSÃO EM PORTUGUÊS-

Help

**ANEXO B - ACEITAÇÃO DO PROTOCOLO NA REVISTA OBJN**

## Online Brazilian Journal of Nursing

**Decision Letter (OBJN-2023-0156.R1)**

**From:** chefe.adjunto2021@gmail.com

**To:** joselimasilvajr@gmail.com

**CC:**

**Subject:** Online Brazilian Journal of Nursing - Decision on Manuscript ID OBJN-2023-0156.R1

**Body:** 03-Nov-2024

Dear Mr. Silva Júnior:

It is a pleasure to accept your manuscript entitled "Pastas antibióticas utilizadas no tratamento endodôntico de dentes deciduos: um protocolo de revisão de escopo" in its current form for publication in the Online Brazilian Journal of Nursing.

Thank you for your fine contribution. On behalf of the Editors of the Online Brazilian Journal of Nursing, we look forward to your continued contributions to the Journal.

Sincerely,

Ana Carla Dantas Cavalcanti  
Editor-in-Chief, Online Brazilian Journal of Nursing  
chefe.adjunto2021@gmail.com

DICAS PARA OS AUTORES PARA OTIMIZAR O PROCESSO DE PRODUÇÃO E PUBLICAÇÃO DO ARTIGO

LEIAM O MANUAL DE AUTORES PARA OS PRÓXIMOS PASSOS:

1- PAGUE A TAXA DE PUBLICAÇÃO (R\$1200,00) ATRAVÉS DO LINK:

<https://conveniar.somosfec.org.br/Eventos/Forms/Servicos/EventoDados.aspx?action=225>

2- ENVIAR O COMPROVANTE DE PAGAMENTO PARA O EMAIL: objn.cme@id.uff.br - ASSUNTO: COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO ARTIGO ID OBJN-2023-0156.R1

3- BUSCAR NO MANUAL UMA EMPRESA PARA TRADUÇÃO/REVISÃO ORTOGRÁFICA DO ARTIGO/TITLE PAGE E ENCAMINHAR PARA O EMAIL: objn.cme@id.uff.br - ASSUNTO: EMPRESA CONTRATADA PARA FAZER REVISÃO/TRADUÇÃO - ID OBJN-2023-0156.R1

4- APÓS A REVISÃO/TRADUÇÃO, ENCAMINHAR EM ANEXO PARA O EMAIL: objn.cme@id.uff.br - ASSUNTO: ARTIGOS COM RECIBO DA EMPRESA PRONTO PARA PRODUÇÃO - ID OBJN-2023-0156.R1

Atenciosamente,

Ana Carla Dantas Cavalcanti  
Editora Chefe  
Online Brazilian Journal of Nursing

**Date Sent:** 03-Nov-2024

 Close Window

## AGRADECIMENTOS

A Deus, Jesus e à virgem Maria, por iluminarem meu caminho, sustentarem minha jornada e me concederem proteção, sabedoria e serenidade durante toda a minha vida. Foi pela graça divina e pelo amor de Cristo que encontrei inspiração, coragem e paz nos momentos de desafio. A eles, toda minha devoção e reconhecimento.

À Sandra, minha mãe, que sempre cuidou e fez tudo por mim, sua força, dedicação e apoio incondicional foram fundamentais em todos os momentos da minha vida. Tudo o que sou e o que conquistei devo, em grande parte, à mulher incrível que ela é. Irei amar e serei grato a ela para sempre.

A Josenildo, meu pai, que desde muito novo correu atrás e trabalhou para realizar suas conquistas, superar desafios e construir uma vida digna com muito esforço e honestidade. Seu exemplo de perseverança e caráter é uma inspiração constante para mim, e sou imensamente grato por tudo que fez e continua fazendo por mim.

À Bruna, minha namorada, que tem sido meu amor, amiga e apoio em todos os momentos. Sua presença na minha vida traz leveza, amor e força, e sou imensamente grato por cada gesto de carinho, por cada palavra de incentivo e por todo o cuidado que você dedica a nós. Você me inspira a ser uma pessoa melhor todos os dias.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado em todos os momentos. Cada risada, cada conversa e todo o apoio nos momentos difíceis foram essenciais para que eu conseguisse seguir em frente em cada adversidade. Sou muito grato por cada um de vocês.

A todos os meus amigos e companheiros de turma, especialmente à Lillian, Sabryna, Suzane, Vítor, Vito e Gustavo. Vocês vão ser profissionais incríveis. Obrigado por cada crise de riso no meio da aula, cada trabalho feito no sufoco e cada momento que virou história.

À Ana Flávia, minha professora e orientadora, por ter me deixado entrar no seu grupo de pesquisa e que com paciência, dedicação e sabedoria me guiou ao longo da graduação. Serei eternamente grato por toda oportunidade, apoio e orientação que me deu. Seu acolhimento com os estudantes é fundamental para criar um ambiente de aprendizado leve, inspirador e colaborativo.

A José e Luíza, meus amigos e companheiros de pesquisa, por todo apoio e colaboração que foram fundamentais na realização deste trabalho. Vocês são professores incríveis.

A UEPB por ter sido meu abrigo durante esses anos de graduação e por ter proporcionado o desenvolvimento de competências essenciais para a minha formação. E ao CNPq pelo apoio acadêmico e financeiro durante esses anos, como aluno de iniciação científica.