



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2020

**ALINE MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA GONZALEZ**, Cap QODENT

**Sessão única no tratamento endodôntico:** uma solução para os desafios dos  
novos tempos

Rio de Janeiro

2020

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2020

**ALINE MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA GONZALEZ**, Cap QODENT

**Sessão única no tratamento endodôntico:** uma solução para os desafios dos novos tempos

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão Pública com Ênfase em Projetos e Processos.

Linha de Pesquisa: Administração Militar.

Orientadora: Maj Med Janiny Mancini Rodrigues Silva de Paiva Valente

Rio de Janeiro  
2020

**ALINE MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA GONZALEZ, Cap QODENT**

**Sessão única no tratamento endodôntico: uma solução para os desafios dos novos tempos**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

---

**Jaqueline** de Azevedo Bruno – Maj Int  
EAOAR

---

**Biagio** Agreli de Sales – Maj Av  
EAOAR

---

**Janiny** Mancini Rodrigues Silva de Paiva Valente – Maj Med  
EAOAR

Rio de Janeiro  
Julho de 2020

## RESUMO

Com as novas metas da Força Aérea Brasileira (FAB) definidas pela Concepção estratégica Força Aérea (DCA 11-45), que orienta buscar melhores resultados com menor quantidade de meios, materiais e humanos, a odontologia terá que criar soluções para enfrentar os novos desafios da atual diretriz da FAB. Com esse propósito, aliado aos avanços das técnicas e materiais endodônticos e utilizando os protocolos preconizados no procedimento, é possível obter sucesso na realização do tratamento dos canais radiculares em uma consulta. Por isso esse estudo defende que a preconização da sessão única nos tratamentos endodônticos aumenta a eficiência do serviço na clínica odontológica porque promove economia de tempo, recursos e traz conforto ao paciente, pois reduz o número de consultas necessárias para a alta do usuário do Sistema de saúde da Aeronáutica (SISAU), além de diminuir os riscos ao paciente, evitando uma recontaminação dos canais radiculares e uma possível necessidade de retratamento. Todo este contexto foi analisado em conjunto com resultados de publicações científicas e estudos clínicos sobre o tema, que apontam a otimização de recursos e o sucesso no tratamento quando utilizamos a sessão única comparada a sessões múltiplas. Por fim, propõe-se que a sessão única seja um protocolo na clínica de endodontia em todo âmbito da Força Aérea, visando promover economia de recursos e baixo riscos aos pacientes.

**Palavras-chave:** Tratamento endodôntico. Sessão única. Sucesso no tratamento. Otimização de recursos. Força Aérea Brasileira.

## 1 SESSÃO ÚNICA, UMA REALIDADE NOS NOVOS TEMPOS

O tratamento endodôntico é um procedimento comum na odontologia, tradicionalmente é realizado em múltiplas sessões, com medicação intracanal entre sessões, para reduzir ou eliminar os microrganismos e os seus produtos antes da obturação, mas o conceito de tratamento numa sessão não é novo e nos últimos anos tem sido mais incorporado na prática clínica.

Recentemente, a realização do tratamento endodôntico numa única sessão ganhou aceitação como sendo o melhor tratamento na maioria dos casos, sendo que alguns endodontistas acreditam que existem poucos casos que não possam ser tratados com sucesso em uma única sessão.

O tratamento de canal causa ansiedade aos pacientes, pois há necessidade de utilizar anestésicos injetáveis, além de muitos possuem traumas devida a dor causada pelo elemento dentário, por isso é confortável quando realizado em apenas um atendimento, Wong, Zhang e Chu (2014) defenderam que o tratamento endodôntico em uma sessão otimiza o uso dos anestésicos, porque serão administrados uma única vez.

Quando realizamos o tratamento em múltiplas sessões, há necessidade de utilizar restauração temporária entre consultas, essa não possui resistência e nem proporciona selamento total dos condutos radiculares como uma restauração definitiva isso pode ocasionar uma reinfecção bacteriana dos canais, gerando dor como Su Y, Wang C, Ye L (2011), constataram em seu estudo.

No contexto atual da Aeronáutica, as limitações de recursos são óbices cotidianos, a orientação é buscar melhores resultados com menor quantidade de meios, materiais ou humanos, (BRASIL, 2018).

Com a intenção de buscar uma solução, alinhando as novas diretrizes da nossa Força com técnicas modernas de endodontia, esse estudo defende que a preconização da sessão única nos tratamentos endodônticos aumenta a eficiência do serviço na clínica odontológica uma vez que reduz o número de consultas necessárias para a alta do usuário do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), assim trazendo economia de tempo, recursos e conforto aos militares e seus dependentes, além de reduzir os riscos ao paciente, evitando uma recontaminação dos canais radiculares e uma possível necessidade de retratamento.

## **2 Por que preconizar a sessão única?**

O tratamento endodôntico realizado em uma sessão oferece algumas vantagens potenciais tanto para o dentista como para o paciente e com o uso de técnicas e equipamentos contemporâneos torna-se possível essa evolução nos procedimentos endodônticos.

### **2.1 Economia de tempo, recursos e maior conforto ao paciente**

O objetivo do tratamento endodôntico é basicamente eliminar micro-organismos do sistema de canais radiculares, criando um ambiente favorável para a reparação. Porém, dificilmente se consegue um ambiente livre de bactérias, mesmo após adequada limpeza e modelagem dos canais radiculares. Mas atualmente, utilizando equipamentos e técnicas apropriadas, obtemos a redução microbiana necessária para o reparo em uma consulta, trazendo economia de tempo e recursos. Além de conforto ao paciente, que precisará de apenas uma visita ao dentista para receber alta do tratamento. (SJÖGREN; FIGDOR; PERSSON; SUNDQVIST, 1997).

Segundo West, (2006); Singla, Marwah e Dutta,(2008); Fleming et al.(2009); Malhotra, Kundabala e Acharya, (2009); Wong, Zhang e Chu (2014); Al-Rahabi e Abdulkhayum, (2012); Wong et al.(2015) o avanço tecnológico na área de endodontia como o uso de limas rotatórias de níquel-titânio acionadas por motor que trazem mais rapidez na instrumentação e alargamento dos canais radiculares; o uso de lençol de borracha para o isolamento do dente no meio bucal, controlando o fluxo salivar durante o procedimento clínico; o uso do localizador eletrônico apical (LEA) que nos fornece a odontometria real de trabalho; radiografias digitais; novas soluções e sistemas de irrigação para uma desinfecção química dos condutos radiculares e técnicas de obturação inovadoras, têm revolucionado a maneira como os tratamentos endodônticos são executados, fazendo com que seja possível executar a técnica preconizada para obter sucesso, em menos tempo.

Um fato importante é que muitos pacientes têm receio do tratamento de canal, quando obtido o alívio da dor após a primeira consulta, é comum o abandono, trazendo com isso ameaças à saúde geral, como abscessos, endocardite bacteriana, entre outras patologias, a sessão única é uma alternativa segura e eficaz para efetividade do tratamento, pois além da economia de tempo e da diminuição de ansiedade do

usuário, evitaremos incidentes secundários desnecessários que podem trazer prejuízos sérios a saúde do paciente.

Como relata Malhotra, Kundabala e Acharya (2009), o tratamento endodôntico numa única sessão é um benefício para os paciente que tem tempo limitado; para aqueles com deficiência física, que não podem remarcar a consulta; para os que necessitam de sedação e/ou centro cirúrgico; para os com danos na válvula cardíaca ou implantes protéticos que exigem regimes repetidos de antibióticos profiláticos; e até mesmo para aqueles que têm medo do procedimento.

## 2.2 Redução dos riscos ao paciente

As maiores preocupações de um endodontista são a dor e a infiltração dos canais radiculares no pós-operatório e estudos mostram que a sessão única diminui a chance dessas intercorrências.

O desconforto pode ter diferentes graus de intensidade, desde um leve incômodo local a uma agudização do processo inflamatório, que além do incômodo intenso causa também edema, que chamamos de *flare-up*.

Segundo Ince et al. (2009); EIMubarack, Abu-bakr e Ibrabim (2010); Farnaza et al. (2010), a dor após tratamento endodôntico é definida como dor de qualquer grau que ocorre após a iniciação do tratamento endodôntico, sendo um dos problemas primários deste tratamento.

De acordo com a Associação Americana de Endodontistas, *flare-up* é definido como uma exacerbação aguda de patologia periradicular, manifestando-se por ocorrência de dor e/ou edema nos tecidos moles da face e da mucosa oral, num espaço de horas a dias após o tratamento, que afeta a qualidade de vida do paciente, levando-o ao consultório médico para alívio dos seus sintomas sendo necessária intervenção para além da prescrição, descrito por EIMubarack, Abu-bakr e Ibrabim, (2010); Rigo, Petrini e Lodi (2012); Yu et al. (2012); Prasad, Kumar e Jose (2013); Sipavicate e Maneliene (2014).

Em uma análise realizada por Su, Wang e Ye, (2011), à dor nas primeiras 72h, ocorreu em 26% dos pacientes tratados numa sessão e em 37% daqueles tratados em múltiplas sessões. Na dor existente entre os 7 e os 10 dias, parece haver uma menor incidência no grupo de pacientes tratados numa sessão. Iqbal, Kurtz e Kohli (2009), em seus estudos também comprovaram que existe uma menor incidência de *flare-up* nos dentes tratados numa sessão.

Com minha experiência clínica, o caso de intercorrências pós-operatória em sessão única é raro, muitas vezes causados quando existe necessidade de uma instrumentação vigorosa para obter o alargamento desejado dos canais, normalmente esse desconforto não atrapalha a vida ativa do paciente e cessa com analgésico já no primeiro dia de uso e com bases nos estudos citados vimos que a sessão única diminui o risco de dor pós-operatória a curto e médio prazo, além de diminuir a chance de uma exacerbação aguda mais grave, que é o *flare-up*. A longo prazo, os relatos provam que mesmo que ocorram dor pós-operatória e *flare - up* no tratamento endodôntico em sessão única, essas alterações não têm efeito sobre o sucesso da reparação periapical dos dentes.

Conforme Gutmann e Lovdahl (2012), em tratamentos com múltiplas sessões é utilizado uma restauração provisória entre as consultas, que facilmente tem suas margens desgastadas, ficando mal adaptadas, beneficiando infiltração bacteriana e de saliva podendo causar agudizações entre os atendimentos e a proliferação das bactérias, dos seus biofilmes e subprodutos dentro do canal, essa infiltração bacteriana impede a assepsia necessária dos canais radiculares que é pré-requisito para o sucesso do tratamento, outro risco é a pouca resistência dessas restaurações a mastigação de alimentos duros, possibilitando a fratura dentária ou ainda a perda do dente por esse motivo.

Com a sessão única, o elemento dentário pode ser restaurado definitivamente logo após o tratamento endodôntico, assim restabelecendo a função oclusal, diminuindo os riscos de fratura e diminuindo também os riscos as infiltrações bacterianas intra - canais.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o avanço de técnicas como instrumentação rotatória, radiografias digitais, soluções químicas com alto poder desinfetante, entre outros recursos que facilitam e otimizam o diagnóstico e o tratamento endodôntico, a sessão única tornou-se uma opção possível e viável para a Odontologia.

A sessão única no tratamento de canais radiculares traz vantagens, pois diminui a uma consulta o procedimento, com isso, diminuimos a quantidade de materiais e recursos, como anestésicos, lençol de borracha, seringa irrigadora, entre outros e economizamos tempo, pois concluiremos o tratamento em apenas uma

intervenção. É observado também, um conforto ao paciente, pois este terá que se submeter aos procedimentos endodônticos apenas uma vez.

Outro argumento, é a redução dos riscos ao paciente, pois a sessão única diminui a possibilidade de infiltração bacteriana nos canais radiculares e fratura dentária, uma vez que o dente só poderá ser restaurado definitivamente ao concluir o tratamento endodôntico e restaurações temporárias, utilizadas entre consultas, não são resistentes e não promovem selamento hermético dentário.

Assim, como demonstrados em vários estudos e artigos científicos, e com minha experiência e prática diária, concluímos que a preconização da sessão única nos tratamentos endodônticos aumenta a eficiência do serviço na clínica odontológica, sendo executado com sucesso por um endodontista que possui experiência técnica e obedece a todos requisitos obrigatórios para o controle da infecção.

Com isso, no contexto atual da Aeronáutica, onde as limitações de recursos são óbices cotidianos, e a orientação é buscar melhores resultados com menor quantidade de meios, materiais ou humanos propõe-se que a sessão única seja um protocolo na clínica de endodontia em todo âmbito da Força Aérea, visando promover economia de recursos e baixo riscos aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- AL-RAHABI, M. E ABDULKHAYUM, A. Single visit root canal treatment: Review. **Saudi Endodontic Journal**, 2 (2), pp. 80-84, 2012.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Estado – maior da Aeronáutica. Portaria nº 1.597/GC3, de 10 de outubro de 2018. Aprova a reedição da Concepção Estratégica - Força Aérea 100 (DCA 11-45). **Boletim do Comando da Aeronáutica**. Rio de Janeiro, n 180, de 15 de outubro de 2018.
- ELMUBARACK, A., ABU-BAKR, N. E IBRABIM, Y. Postoperative Pain in Multiple-visit and Single-visit Root Canal Treatment. **Journal of Endodontics**, 36 (1) pp. 36-39, 2010.
- FARNAZA, F. et al. Postoperative pain following multi-visit root canal treatment of teeth with vital and non-vital pulps. **Journal of Armed Forces Medical College**, Bangladesh, 6 (2), pp. 28-31, 2010.
- FLEMING, C. et al. Comparison of Classic Endodontic Techniques versus Contemporary Techniques on Endodontic Treatment Success. **Journal of Endodontics**, 36 (3), pp. 414-418, 2009.
- GUTMANN, J. E LOVDAHL, P. **Soluções em Endodontia – Prevenção, Identificação e Procedimentos**. Quinta Edição. Rio de Janeiro, Elsevier Editora, pp. 439-460, 2012.
- IQBAL, M., KURTZ, E. E KOHLI, M. Incidence and factors related to flare-ups in a graduate endodontic programme. **International Endodontic Journal**, 42, pp. 99-104, 2009.
- MALHOTRA, N., KUNDABALA, M. E ACHARYA, S. Contemporary Endodontic Approach: single-visit root canal treatment revisited. **ENDO (Lond Engl)**, 3 (3), pp. 215-225, 2009.
- PRASAD, L., KUMAR, V. E JOSE, S. A comparative study of flare-ups in nonvital molars in single-visit versus multi-visit endodontic treatment. **Endontology**, 25 (2), pp. 57, 2013.
- RIGO, L., PETRINI, I. E LODI, L. Dor pós-operatória em tratamento endodôntico realizado em sessão única e múltipla. **International Journal of Dentistry**, 11 (1), pp. 29 – 37, 2012.
- SINGLA, R., MARWAH, N. E DUTTA, S. Single Visit versus Multiple Visit Root Canal Therapy. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, 1 (1), pp. 17-24, 2008.
- SIPAVICUTE, E. E MANELIENE, R. Pain and flare-up after endodontic treatment procedures. **Stomatologija**, 16 (1), pp. 25-30, 2014.
- SJÖGREN U, FIGDOR D, PERSSON S, SUNDQVIST G. Influence of infection at the time of root filling on the outcome of endodontic treatment of teeth with apical periodontitis. **Int Endod J**, 30(5):297-306,1997.

SJÖGREN U, HAGGLUND B, SUNDQVIST G, WING K. Factors affecting the long-term results of endodontic treatment. **J Endod** 1990; 16(10):498-504

SU, Y., WANG, C. E YE, L. Healing Rate and Post-obturation Pain of Single- versus Multiple-visit Endodontic Treatment for Infected Root Canals: A Systematic Review. **Journal of Endodontics**, 37 (2), pp. 125-132,2011.

WEST, J. Endodontic Update 2006. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, 18 (5), pp 280-300, 2006.

WONG, A., et al. Perceptions of single-visit and multiple-visit endodontic treatment: a survey of endodontic specialists and general dentists in Hong Kong. **Journal of Investigative and Clinical Dentistry**, pp. 1-9, 2015.

WONG, A., ZHANG, C. E CHU, C. A systematic review of nonsurgical single-visit versus multiple-visit endodontic treatment. **Clinical Cosmetic and Investigational Dentistry**, 8 (6), pp. 45-56, 2014.

YU, V. et al. Incidence and Impact of Painful Exacerbations in a Cohort with Post-treatment Persistent Endodontic Lesions. **Journal of Endodontics**, 38 (1), pp. 41-46, 2012.