

FACULDADE DE SETE LAGOAS- FACSETE

Francielle Rodrigues da Silva Andreo

**VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM
SESSÃO ÚNICA.**

PARANAVÁI, MAIO DE 2017

FACULDADE DE SETE LAGOAS- FACSETE

Francielle Rodrigues da Silva Andreo

**VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM
SESSÃO ÚNICA.**

Artigo científico apresentado ao curso de especialização Lato Sensu da FACULDADE SETE LAGOAS- FACSETE, como requisito parcial para a conclusão do curso de especialização em endodontia.

Área de concentração: Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Fausto Rodrigo Victorino;

Co-orientadora: Prof.^a. Ms. Silvia Veridiana Zamparoni Victorino.

PARANAVAÍ, MAIO DE 2017

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Revisão de literatura intitulada **“VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA** “de autoria de Francielle Rodrigues da Silva Andreo aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr. Fausto Rodrigo Victorino – Orientador

Prof. Ms. Silvia Veridiana Zamparoni Victorino – Co-orientador

Prof. Ms. Humberto Pasquinelli.

PARANAVAÍ, MAIO DE 2017

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela existência, por me permitir chegar com vida até este presente momento, e pela dádiva de exercer a odontologia.

Aos meus pais, Osvaldo Rodrigues da Silva e Deusina Aparecida da Silva (In memoriam), que me deram tudo e trabalharam duro para que a odontologia fosse um sonho realizado.

Aos meus professores Fausto Victorino e Veridiana Zamparoni Victorino, pela paciência, pelos ensinamentos e apoio para a realização deste trabalho, assim como por terem me proporcionado aprendizados que levarei para a carreira e para a vida.

Agradeço ao meu esposo Marcelo Mantovani Andreo, que me apoiou e acreditou em mim durante todo este período.

À querida professora e amiga Viviane Daminelli Garcia do Canto pela contribuição, pelos ensinamentos de grande importância e pela paciência durante todo o decorrer deste curso.

A todas as colegas de curso: Ana Carla Ornelas, Bárbara Bália, Jéssica Soumille, Maiara Feitosa e Natália Ruiz pela disponibilidade sempre que precisei e pela boa convivência.

Finalmente, agradeço a todos que contribuíram de uma forma ou de outra para a realização deste trabalho, e para esta formação.

“Tudo quanto te vier à mão para fazer, faze-o conforme as tuas forças, porque na sepultura, para onde tu vais, não há obra nem projeto, nem conhecimento, nem sabedoria alguma.”

Eclesiastes 9:10

VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA.

RESUMO

Pesquisa de Revisão bibliográfica com objetivo de apresentar as principais vantagens e desvantagens do tratamento endodôntico em sessão única. O período pesquisado foi de 2000 a 2016, constituíram fontes de dados artigos indexados na base de dados: lilacs, scielo e google acadêmico. Utilizou-se as palavras chave: *endodontia/endodontic*, *sessão/session*, *única/only/single* *endodontia/endodontic*, *múltiplas/multiple* *sessões/sessions*. Os resultados mostraram que dentre os 13 estudos selecionados 5 não trouxeram desvantagens significativas em se optar pela técnica do tratamento endodôntico em sessão única. Dois estudos consideram questionável o domínio da técnica por muitos dentistas, que muitas vezes se submetem a realiza-la; seis descreveram que a técnica não está indicada em casos de lesão periapical e/ou com inflamações dos tecidos periapicais. Conclui-se que a escolha de se realizar a endodontia em sessão única é vantajosa, desde que sejam respeitados os protocolos clínicos e a indicação adequada para cada caso, sendo possível garantir o sucesso do tratamento com menor fadiga para o paciente.

Palavras Chaves: endodontia, sessão única, endodôntia, múltiplas sessões.

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1-INTRODUÇÃO..... | 08 |
| 2-MATERIAIS E MÉTODOS..... | 09 |
| 3-RESULTADOS..... | 10 |
| 4-DISCUSSÃO..... | 15 |
| 5-CONCLUSÃO..... | 18 |
| 6-TÍTULO EM LÍNGUA ESTRANGEIRA..... | 19 |
| 7-ABSTRACT..... | 19 |
| 8-KEY WORDS..... | 19 |
| 9-REFERÊNCIAS..... | 20 |

INTRODUÇÃO

Com a modernização do tratamento endodôntico, busca-se cada vez mais a otimização e rapidez dos procedimentos clínicos. Com a possibilidade de um tratamento mais rápido, fica evidente a economia de materiais e hora clínica, bem como o conforto ao paciente, que não precisaria ir por várias vezes aos consultórios odontológicos para a conclusão do tratamento. Mas evidencia-se também dúvidas referente ao que diz respeito a dor pós-operatória e o verdadeiro sucesso e conforto no tratamento a longo prazo (ROSSO, C.B. et al., 2012).

Seja em sessão única ou múltipla, estas questões têm sido levantadas por diversos estudos, principalmente no que diz respeito ao sucesso no tratamento endodôntico em todas as etapas do tratamento. A presença ou ausência de dor pós-operatória pode estar relacionada a diversos fatores, que apresentam um problema para os endodontistas e seus pacientes (BOURREAU, M.L.S.; SOARES, A.J.; SOUZA-FILHO, F.J., 2015).

Os tratamentos endodônticos têm evoluído com o intuito de preparar o sistema de canais radiculares para posterior sua obturação hermética e assim preservar a saúde dos tecidos periapicais e/ou restabelecê-la, quando acometidos por lesões. Sabe-se que estes objetivos são alcançados mediante obediência a dois requisitos essenciais, seja em sessão única ou múltipla: primeiro, um profundo conhecimento da morfologia interna dos canais radiculares, inclusive das suas características morfológicas mais frequentes; e segundo, uma adequada preparação químico-mecânica, seguida da obturação dos mesmos. O profissional deve assegurar os tais requisitos independente da técnica que utilizar. (MARTIN, G.; AZEREDO, R.A., 2014).

Nesse sentido, vale lembrar que os casos de insucesso estão na maioria das vezes ligados aos canais instrumentados insatisfatoriamente ou com obturação deficiente. Cabe ao profissional aplicar a técnica adequada e que domine afim de garantir o sucesso do tratamento endodôntico evitando infecções persistentes ou secundárias provenientes de erros no tratamento. (LUCKMANN, G.; DORNELES, L.C.; GRANDO, C.P., 2013).

A endodontia tem se modernizado na tentativa de otimizar o trabalho do profissional e diminuir a fadiga do paciente, mas o que não se sabe ao certo é se sempre que optarmos pela técnica de obturação imediata, estaremos garantindo um tratamento satisfatório e adequado para o caso de cada paciente, o que precisa ser analisado com cautela. Assim este trabalho torna-se importante para esclarecer as vantagens e desvantagens da técnica de única sessão do tratamento endodôntico, embasando a tomada de decisão do endodontista na escolha de sessão única/múltipla com maior acertividade.

Esta pesquisa tem como objetivo, apresentar as principais vantagens e desvantagens do tratamento endodôntico em sessão única.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada a revisão bibliográfica dos estudos publicados selecionados tanto de pesquisa científica, como os de revisão bibliográfica, que abordam as vantagens e desvantagens do tratamento endodôntico em sessão única, no período de 2000 a 2016. Constituíram fontes de dados artigos indexados na base de dados: lilacs, scielo e google acadêmico. Através da base de dados Lilacs foram encontrados 85 artigos, tendo como palavras chave: *endodontia/endodontics*, *sessão/session*, *única/only*, onde foram encontrados 85 estudos na base de dados LILACS, 238 no Google Acadêmico e 5 na base de dados Scielo. Quando utilizados os descritores *endodontia/endodontic*, *múltiplas/multiple sessões/session*. Foram encontrados 152 trabalhos no Google

Acadêmico, 8 na LILACS, sendo que na base de dados Scielo nada foi encontrado com estes últimos descritores.

Os artigos foram selecionados primeiramente pelo título, depois pelo resumo e por fim pela leitura na íntegra. Depois desta seleção, os estudos foram analisados e apresentados resumidamente em ordem cronológica, levando em consideração para este estudo sua importância para o tema, levando em consideração o que há de mais atual e que trate dos avanços tecnológicos e científicos referente à obturação dos canais radiculares. Os artigos que não trouxeram vantagens ou desvantagens do tratamento em sessão única ou comparações entre as técnicas foram excluídos da pesquisa.

RESULTADOS

Foram selecionados após a leitura na íntegra 13 artigos. Os mesmos foram encontrados com os descritores já mencionados e separados para esta pesquisa de acordo com sua relevância para o tema.

Tabela 1- Artigos obtidos com o levantamento bibliográfico.

| | Título | Revista | Ano | Objetivo | Metodologia |
|---|---|-----------------------|------|---|--|
| 1 | Tratamento Endodôntico de Dentes Necrosados em Sessão Única | RGO, 48 (3) | 2000 | O objetivo é revisar a literatura relativa a terapia endodôntica em sessão única, nos casos de necrose pulpar. | Revisão de Literatura dos estudos referente ao tema. |
| 2 | Tratamento Endodôntico em sessão única. | RGO, 48 (3): 137-140, | 2000 | Situar o profissional da Odontologia brasileira perante as Universidades Norte-americanas, mostrando o que se ensina e o que se faz nestas Universidades. | Levantamento através de consulta ao Consulado Norte-americano das faculdades de odontologia, com envio de 61 cartas contendo 8 perguntas objetivas e 1 subjetiva e análise das resposta das 47 cartas respondidas, ou seja, 77% das 61 enviadas. |

| | | | | | |
|---|---|--|------|--|---|
| 3 | Avaliação clínica e radiográfica do tratamento endodôntico em sessão única de dentes com lesões periapicais crônicas | Pesqui Odontol Bras v. 15, n. 2, | 2001 | Avaliar a incidência de dor pós-operatória e o tipo de reparação periapical, após tratamento endodôntico em sessão única, em pacientes portadores de polpa necrótica associada a áreas radiolúcidas periapicais, assintomáticos. | Projeto de pesquisa com pacientes da Faculdade Federal de Diamantina/MG, após a assinatura do TCLE, foi instrumentado os canais radiculares e obturados em sessão única para avaliar o sucesso do tratamento. |
| 4 | Tratamento endodôntico em sessão única - Uma Análise crítica. | Jornal Brasileiro de Endodontia 2003, 4(15): 345-50. | 2003 | É o objetivo deste estudo, fazer uma análise crítica sobre os vários pontos que envolvem esse tema. | Revisão bibliográfica de estudos publicados sobre o tema. |
| 5 | Tratamento Endodôntico em Única e Múltipla Sessões. | RGO', 51' (4) | 2003 | Avaliar os critérios para determinação de tratamento endodôntico em única e múltiplas sessões, após entrevistas com parte dos endodontistas clínicos, em Goiania. | O material consistiu de 87 entrevistas sobre o tratamento endodôntico em sessão única, com endodontistas de Goiânia. |
| 6 | Comparação entre sessão única e a utilização do "curativo de demora" no tratamento endodôntico em cães: aspectos histopatológico e microbiológico | Pesq. Vet. Bras. 27(5) | 2007 | avaliar o tratamento endodôntico em uma ou duas sessões, usando hidróxido de cálcio associado ao paramonoclorofenol Canforado (PMCC) como "curativo de demora". | Foram utilizados quatro cães, onde dois animais foram submetidos a tratamento em sessão única e os outros em duas sessões para avaliar o pós operatório com exames histopatológico. |
| 7 | In vitro evaluation of the effectiveness of the | Braz Oral Res 2007;2 | 2007 | Objetivou-se avaliar in vitro a eliminação do Enterococcus faecalis em pré-molares inferiores | Inocularam <i>Enterococcus faecalis</i> no interior de dentes in vitro e separaram em grupos onde eles realizaram os |

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|------|--|---|
| | chemomechanical preparation against <i>Enterococcus faecalis</i> after single- or multiple-visit root canal treatment | 1(4):308-13. | | humanos após o preparo químico-mecânico seguido ou não de curativo de hidróxido de cálcio. | canais num grupo com curativo de demora e noutro grupo em sessão única, para avaliar a eliminação de <i>Enterococcus faecalis</i> . |
| 8 | Periradicular Repair after Two-Visit Endodontic Treatment Using Two Different Intracanal Medications Compared to Single-Visit Endodontic Treatment | Braz Dent J (2007) 18(4): 299-304 | 2007 | Avaliar histopatologicamente a resposta dos tecidos perirradiculares ao tratamento endodôntico dos canais radiculares infectados realizados em uma única sessão ou em duas sessões que utilizem óleo ozonizado ou hidróxido de cálcio e paramonoclorofenol canforado (PMCC) como medicação intracanal. | Avaliaram a resposta tecidual de dentes tratados endodônticamente em cães, onde um grupo foi tratado em uma sessão, em outro grupo foi utilizado óleo ozonizado como medicação intracanal e em outro, o hidróxido de cálcio e PMCC como medicação entre as sessões. Após 6 meses os cães foram sacrificados e foi realizado o estudo histopatológico. |
| 9 | Avaliação da reparação pós-tratamento Endodôntico de dentes de cães em sessão única ou empregando curativos de demora. | REV ASSOC PAUL CIR DENT; 63(2) | 2009 | Verificar, por meio da análise histológica, se existe diferença na resposta tecidual periapical quando se realiza o tratamento endodôntico em uma ou mais sessões, em que são utilizados fármacos como o iodofórmio e hidróxido de cálcio. | Após a seleção de três cães. Foram utilizados os segundos, terceiros e quartos pré-molares inferiores totalizando 18 dentes. Em um grupo foi utilizada a técnica de obturação em sessão única e em outro grupo foi utilizado curativo de demora para avaliar a resposta inflamatória |

| | | | | | |
|----|--|---|------|---|--|
| 10 | Aspectos atuais do tratamento da infecção endodôntica | Rev assoc paul ciR dent 2012;6 6(3):17 4-80. | 2012 | Considerar e destacar o conhecimento dos princípios biológicos relacionados aos processos inflamatório e de reparo, associado ao domínio do numeroso arsenal tecnológico para ações locais, físico-químicas e biomecânicas. | Revisão de literatura. |
| 11 | Incidence of post-operative pain after single visit and multiple visit root canal treatment: A randomized controlled trial | J Conser v Dent. Oct-Dec; 15(4) | 2012 | Comparar a incidência e intensidade da dor pós-obturação após o tratamento do canal radicular em sessão única ou múltiplas em dentes individuais enraizadas em um estudo randomizado controlado. | Foram utilizados 200 pacientes onde 100 tiveram os canais obturados em uma única sessão e 100 em duas sessões. Foi utilizado a escala visual analógica Heft Parker modificada para para medir a dor pr -operatória e em 6, 12, 24 e 48 horas após a obturação. |
| 12 | Dor Pós Operatória em Dentes com Infecções após única ou Múltiplas Sessões – Revisão Sistemática. | Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa , 12(1) | 2012 | Realizou-se pesquisa em fonte de cataloga o bibliográfica identificada eletronicamente por MEDLINE, entre 1966 a 20 de fevereiro de 2011. | Verificaram a presença de dor pós-operatória em dentes com infecções que receberam a terapia endodôntica em sessão única (após obturação) e múltiplas sessões (após uso de medicação intracanal), através de revisão sistemática. |
| 13 | Endodontia em sessão única ou múltipla: revisão da literatura. | RFO, Passo Fundo, v. 20, n. 3, p. 408-413, set./dez . 2015. | 2015 | Discutir e confrontar, a partir de evidências científicas, os achados sobre dor pós-operatória e taxa de reparação em tratamentos endodônticos realizados em sessão única ou múltipla. | Esta revisão da literatura foi elaborada com base na pesquisa de trabalhos nas bases de dados PubMed, Science Direct, Scopus, Scielo e Medline. Os descritores utilizados foram: single visit root canal treatment, multiple visit root canal treatment, postoperative pain, post-obturation pain, success, treatment outcome. |

Tabela 2: Vantagens apresentadas pelos artigos em relação ao tratamento endodôntico em sessão única.

| 5 Artigos não trouxeram desvantagens significativas, considerando o tratamento em sessão única vantajoso em detrimento ao de múltiplas sessões: | 6 Artigos concluíram que o tratamento em única sessão não está indicada em casos de lesão periapical e/ou com inflamações dos tecidos periapicais: | 2 Artigos consideram questionável o domínio da técnica, não indicando a técnica de sessão única em casos de inexperiência e falta de destreza: |
|---|---|---|
| 1-Avaliação radiográfica das lesões periapicais pós sessão única (3° artigo), na qual os autores relataram sucesso em ambas as técnicas. | 1- Análise crítica sobre a endodontia sem sessão única (4° artigo), onde concluíram que a técnica de sessão única não vai proporcionar resultados satisfatórios histologicamente. | 1-Avaliaram dentes necrosados tratados em sessão única e relacionaram os insucessos à falta de domínio da técnica (1° artigo) |
| 2- Compararam as duas técnicas em dentes in vitro, usando curativo de demora na técnica de múltiplas sessões. Obtiveram sucesso em ambos os casos, quanto a eliminação de <i>Enterococcus faecalis</i> (7° artigo). | 2- Avaliaram os critérios de escolha de única ou múltiplas sessões, mediante entrevistas com endodontistas de Goiânia (5° artigo), onde concluíram que estes não indicam a técnica em casos de necrose e/ou lesão. | 2-Analisaram a resposta de Universidades Norte-Americanas, onde concluíram que a maioria preconiza a técnica imediata entre seus acadêmicos porém, os autores não a indicam por falta de domínio da mesma por parte dos acadêmicos. |
| 3-Compararam a incidência de dor pós-operatória em ambas as técnicas (11° artigo), onde obtiveram sucesso em ambas as técnicas. | 3-Comparação histopatológica do uso do curativo de demora e a técnica de sessão única realizada em cães (6° artigo), onde relataram melhor resultados na técnica de múltiplas sessões. | |
| 4- Revisão sobre também a dor pós operatória em ambas as técnicas (12° artigo), onde não relataram diferenças significativas. | 4-Avaliaram histopatologicamente os casos com lesão periapical tratados em única e duas sessões com óleo ozonizado e pasta de Ca (OH) ₂ e PMCC em cães (8° artigo), em ambos os grupos tratados com curativo de demora, o resultado foi significativamente melhor. | |
| 5- Revisão a dor pós operatória e a reparação | 5- Fizeram a análise histológica de dentes de cães tratados em | |

| | | |
|--|---|--|
| tecidual em ambas as técnicas (13º artigo), onde disseram que os resultados foram semelhantes para ambas as técnicas. | única e múltiplas sessões, onde a resposta tecidual foi melhor nos tratados em múltiplas sessões (9º artigo). | |
| | 6- Estudaram os avanços da endodontia e, não consideraram mais eficaz a técnica de obturação imediata em dentes com necrose, nos casos de retratamento e com periodontite associada (10º artigo). | |

DISCUSSÃO

Dentre os estudos selecionados para este trabalho, 3 avaliaram a dor pós-operatória em dentes tratados endodonticamente em uma única sessão e em múltiplas sessões, nos quais não foi relatado desvantagens significativas entre uma técnica e outra. A dor pós-operatória pode ser proveniente de inúmeros fatores, que devem ser avaliados individualmente, não justificando para os autores a escolha ou não da endodontia em sessão única o que gera ainda muitas controversas, ainda mais no que diz respeito a dor de origem endodôntica (YOSHINARI, F.M.S., 2015).

Para Wong et al. (2014), o tratamento realizado em uma única sessão, não pode ser por si só responsável por produzir dor pós operatória, nem contudo impedi-la.

Ainda sobre a dor, Bhagwat e Mehta (2013), em seu estudo, trouxeram que a dor pós-operatória de 60 pacientes, onde foi realizado o tratamento em uma única sessão de dentes vitais e não vitais. Concluíram que não houve diferença estatística significativa entre os casos de polpa vital e não vital. Dentes não vitais com radiolucidez periapical apresentaram relativamente menos dor do que os dentes sem alterações no periápice.

Um dos estudos realizado para avaliar como é realizada a endodontia em Universidades Norte-americanas, aponta que a maioria dessas universidades preconiza a técnica da sessão única, onde os autores concluíram que tal escolha é questionável pela possível falta de domínio da técnica por acadêmicos da graduação. O que se questiona nesses casos é as possibilidades de sucesso da técnica, já que um resultado satisfatório se dá pela ausência de sintomatologia e presença de reparação perirradicular, o que muitas vezes só é conseguido como consequência do aprimoramento técnicocientífico, da vivência clínica, do domínio da anatomia, controle da infecção e blindagem dental (SILVA M.L.G. et al., 2013).

Estudos demonstraram, neste caso também, que não há desvantagens significativas na escolha da técnica em sessão única, desde que ela seja corretamente executada, ou seja, para que se obtenha sucesso no tratamento endodôntico seja em uma técnica ou outra, os protocolos devem ser respeitados o mais fielmente possível, sendo necessário o domínio da técnica e uma correta realização do tratamento endodôntico pelos profissionais que optarem pela realização da técnica em sessão única, pois nem sempre é possível conseguir êxito nos casos de infecção com esta escolha (LEONARDO, M., 2013).

Na maioria dos estudos encontrados, foi possível observar que os autores quase nunca contraindicam a endodontia em sessão única nos casos de biopulpectomia, isto é, com polpa vital e ausência de lesões periapicais ou ausência de patologias associadas como é o caso da periodontite, sendo que alguns estudos trouxeram ainda, que o uso da medicação intracanal foi mais eficaz na reparação tecidual e muitas vezes até mais eficiente na desinfecção dos canais do que os que foram obturados pela técnica imediata. Isto provavelmente acontece, porque a instrumentação mecânica dificilmente alcança toda a complexidade do sistema de canais principais e acessórios e também o interior dos túbulos dentinários, o que possivelmente é conseguido com o uso destas medicações (SOARES, I.J.; GOLDBERG, F., 2011).

Santa Cecília e Favieri (2012) diz em seu estudo, que a presença de bactérias no interior dos canais pode ser reduzida pelo preparo criterioso do

canal radicular, associado ao uso das soluções irrigadoras, bem como a utilização do hidróxido de cálcio, como medicação intracanal entre as sessões.

No que diz respeito ao hidróxido de cálcio (Ca (OH)_2), há ainda, autores que relatam o seu uso como medicação intracanal por um período de 7 dias, pode não ser efetivo na desinfecção completa dos canais radiculares e que o seu uso pode permitir a proliferação bacteriana aos mesmos níveis de antes da instrumentação, além de alegarem que o seu uso pode atrapalhar a obturação futura dos canais devido sua difícil remoção (AKBAR, I.; IQBAL, A.; AI-OMIRI, M.K., 2013).

Em um estudo clínico, Xavier et al. (2013), fez a comparação da eficácia da sessão única ou múltipla, na remoção de endotoxinas, onde utilizou medicação intracanal nos casos de mais de uma sessão com Ca (OH)_2 , onde constatou que em ambos os protocolos foi significativa a redução de bactérias e endotoxinas, mas elas não foram eliminadas de todos os canais analisados, sem contar que sua redução foi maior nos casos de sessão múltipla do que os de única sessão.

Segundo Siqueira Jr. et al. (2012), os dentes com polpa necrosada, mesmo que não apresentem lesão radiográfica, devem ser tratados igualmente aqueles que apresentarem a lesão, pois ainda que a lesão não esteja visível, ela pode sim estar presente merecendo seu devido prognóstico. Para eles é recomendado: sessão única para dentes com polpa viva; duas sessões com pasta de Ca (OH)_2 em veículo biologicamente ativo nos casos infectados (necrose pulpar e retratamento).

Contrariamente, Yilmaz et al. (2012), após tratarem 5 dentes em sessão única e 5 em múltiplas sessões com medicação de Ca (OH)_2 , todos com lesões perirradicular, afirmam que após um ano todos os casos obtiveram sucesso clínico e que estavam assintomáticos. No exame radiográfico a lesão em todos os casos havia apresentado regressão, o que infere que o tratamento realizado de forma eficiente com seus princípios biológicos respeitados, tanto em uma técnica quanto na outra, pode proporcionar bons resultados.

Na pesquisa, houve um estudo realizado com endodontistas entrevistados, os quais alegaram não optar por endodontia em sessão única em dentes com polpa morta e garantem não terem 90% de sucesso nesses casos e não consideram uma vantagem para os pacientes, uma vez que, para os mesmos, o tratamento não se torna mais barato em uma única sessão. Isto justifica o fato de que alguns dentistas preferem um protocolo mais tradicional em alguns casos por acreditarem em maior possibilidade de sucesso (WONG, W.A.; ZHANG, C.; CHU, CH., 2014).

Em se tratando da escolha do paciente, há ainda uma busca constante por evitar a fadiga do mesmo e do operador, com o uso das tecnologias cada vez mais avançadas e com a melhoria dos sistemas de instrumentação e obturação dos canais radiculares. Torna-se cada vez mais plausível o uso das mesmas na técnica endodôntica em sessão única de forma conservadora e precisa sem prejuízo dos princípios que precisam ser respeitados (AHMED, F. et al. 2016).

CONCLUSÃO

A endodontia em sessão única se torna vantajosa principalmente nos casos de biopulpectomia, onde o profissional consiga garantir o domínio da técnica, sem prejuízo dos princípios biológicos e do protocolo adequado, tendo como vantagem a otimização do trabalho, com menos fadiga e mais economia. Ela pode, contudo, se tornar desvantajosa nos casos com necrose pulpar e lesões periapicais, nas quais nem sempre o profissional possa garantir uma desinfecção necessária para combater a infecção, e ainda em casos em que o mesmo não tenha habilidade técnica para realiza-la.

REVIEW OF THE LITERATURE ON THE ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF THE SINGLE SHEET TECHNIQUE.

ABSTRACT

Bibliographic review research aiming to present the main advantages and disadvantages of single session endodontic treatment. The period searched was from 2000 to 2016, data sources were articles indexed in the database: lilacs, scielo and google academic. Key words: endodontia/endodontic, sessão/session, única/single/only, endodontia/endodontic, múltiplas/multiple sessões/session. The results showed that among the 13 selected studies five did not present significant disadvantages when choosing the single session endodontic treatment technique. Two studies consider the mastery of the technique questionable by many dentists, who often undergo it; six described that the technique is not indicated in cases of periapical lesion and / or inflammations of the periapical tissues. It is concluded that the choice of endodontics in a single session is advantageous, provided that the clinical protocols and the appropriate indication for each case are respected, being possible to guarantee the success of the treatment with less fatigue for the patient.

Key Words: endodontic, single, only, session, endodontics, multiple sessions.

REFERÊNCIAS

AKBAR, I.; IQBAL, A.; AI-OMIRI, M.K. Flare-up Rate in Molars with Periapical Radiolucency in One-Visit vs Two-Visit Endodontic treatment. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v.14, n.3, p.414-418, 2013

AHMED, F. et al. Single Visit Endodontic Therapy: A Review. **Austin J Dent.**, v.3, n.2, p.1035, 2016.

BHAGWAT, S.; MEHTA, D. Incidence of post-operative pain following single visit endodontics in vital and non-vital teeth: An in vivo study. **Contemp Clin Dent.**, v.4, n.3, p.295-302, 2013.

BOURREAU, M.L.S.; SOARES, A.J.; SOUZA-FILHO, F.J. Evaluation of postoperative pain after endodontic treatment with foraminal enlargement and obturation using two auxiliary chemical protocols. **Rev Odontol UNESP**, v.44, n.3, p.157-162, 2015.

LEONARDO, M. **Protocolo clínico para tratamento endodôntico em sessão única.** Nova Friburgo, FOUFF, 2013.

LUCKMANN, G.; DORNELES, L.C.; GRANDO, C.P. Etiology of the Failure in the Endodontic Treatments. **Vivências**, v.9, n.16, p. 133-139, Maio/2013.

MARTIN, G.; AZEREDO, R.A. Analysis of root canal preparation using to clearing technique. **Rev Odontol UNESP**, v.43, n.2, p.111-118, Mar-Apr. 2014.

ROSSO, C.B. et al. Postoperative Pain in Infected Teeth after Single - versus Multiple-Visit Endodontic Treatment - a Systematic Review. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v.12, n.1, p.143-48, jan./mar. 2012.

SANTA CECÍLIA, M.; FAVIERI, A. Protocolo clínico para tratamento endodôntico em sessão única. **Nova Friburgo: FOUFF**, 2012.

SILVA M.L.G. et al. Pulp necrosis: treatment in multiple or single session? **Revista FAIPE**, v.3, n.1, 2013.

SIQUEIRA, F. S. JR. et al. Biological principles of endodontic treatment of teeth with pulp necrosis and apical lesions. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v.69, n.1, p.8-14, jan./jun. 2012.

SOARES, I.J.; GOLDBERG, F. **Endodontia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

WONG, W.A.; ZHANG, C.; CHU, CH. A systematic review of nonsurgical single-visit versus multiple-visit endodontic treatment. **Dove Medical Press Limited**, Hong Kong, v.6, p. 45-56, 2014.

XAVIER, A.C. et al. One-visit versus two-visit root canal treatment: effectiveness in the removal of endotoxins and cultivable bacteria. **Journal of Endodontics**, São Paulo, v.39, n.8, p.959-964, 2013.

YILMAZ, Z.; ÖZDEMİR, H.; GÖRDUYSUS, O. Evaluation of single and multiple visit root canal therapy: a randomized clinical cases. **Clinical dentistry and research**, Turkey, v.36, n.3, p. 59-63, 2012.

YOSHINARI, F.M.S. A influência da terapia fotodinâmica no controle da dor pós tratamento endodôntico. [Dissertação de Mestrado]. **Apresentada a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**, Campo grande, 2015.