

ENDODONTIA: SESSÃO ÚNICA VERSUS SESSÕES MÚLTIPLAS

Bianca Araldi Fochezatto¹
Liandra Salvador Fernandes¹
Mithellen Dayane de Oliveira Lira²

RESUMO

Introdução: A Endodontia trata a polpa dentária e seus tecidos circundantes e tem por finalidade proporcionar um meio favorável para o reestabelecimento dos tecidos periapicais após a ação terapêutica. Por muito tempo o tratamento foi realizado em múltiplas sessões, porém devido as novas tecnologias foi incrementado uma nova técnica, a sessão única. Estudos já comprovaram a eficácia dessa nova modalidade, mas também trouxeram critérios a serem analisados e discutidos. **Objetivo:** Este estudo compara a eficácia do tratamento endodôntico realizado em sessão única ou múltiplas sessões. **Materiais e métodos:** Os materiais e métodos envolveram uma revisão de literatura de estudos relevantes, com a seleção criteriosa de artigos para análise. **Resultados:** Para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma revisão de literatura utilizando bases de dados confiáveis, Scielo, Google Acadêmico e PubMed, foram selecionados 11 estudos nos quais compõem os resultados deste trabalho, sendo 9 revisões de literatura, 1 estudo transversal e 1 ensaio clínico randomizado (conforme o Quadro 1, do Apêndices). **Conclusão:** Conclui-se que ambos os tratamentos, tanto sessão única quanto múltiplas sessões são aceitos, e a modalidade escolhida depende de fatores que devem ser analisados em cada caso individualmente.

Palavras-chave: Endodontia. Endodontic. Odontologia. Polpa dentária. Tratamento de canal.

¹ Graduandos (as) em Odontologia, Disciplina de TCC II. Centro Universitário Unifacvest – Facvest

² Orientadora e professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest – Facvest

ENDODONTIA: SESSÃO ÚNICA VERSUS SESSÕES MÚLTIPLAS

Bianca Araldi Fochezatto¹
Liandra Salvador Fernandes¹
Mithellen Dayane de Oliveira Lira²

ABSTRACT

Introduction: Endodontics treats the dental pulp and its adjacent tissues and aims to provide a favorable means for the reestablishment of the periapical tissues after therapeutic action. For a long time, treatment was carried out in multiple sessions, but due to new technologies, a new technique was introduced, a single session. Studies have already proven the effectiveness of this new modality, but they also brought criteria to be proven and discussed. **Objective:** This study compares the effectiveness of endodontic treatment carried out in a single session or multiple sessions. **Materials and methods:** Materials and methods involve a literature review of relevant studies, with a careful selection of articles for analysis. **Results:** To achieve the proposed objectives, a literature review was carried out using reliable databases, Scielo, Google Scholar and PubMed, 11 studies were selected from which make up the results of this work, being 9 literature reviews, 1 cross-sectional study and 1 randomized clinical trial (according to Table 1, Appendices). **Conclusion:** It is concluded that both treatments, both single and multiple sessions, are accepted, and the chosen modality depends on factors that must be analyzed in each case individually.

Key words: Endodontics. Endodontics. Dentistry. Dental pulp. Root canal treatment.

¹ Graduating in Dentist, Course TCC II. Unifacvest University Center - Facvest

² Advisor and professor of the Dentistry Course at Unifacvest University Center – Facvest

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. MATERIAIS E MÉTODO	6
2.1 Critérios de elegibilidade	6
2.1.1 Critérios de inclusão	6
2.1.2 Critérios de exclusão	6
3. REVISÃO DE LITERATURA	7
3.1 Histórico da Endodontia	7
3.2 Endodontia manual	7
3.2 Endodontia mecanizada	7
3.4 Sessão única	7
3.4.1 Parâmetros clínicos	8
3.4.2 Vantagens	8
3.4.3 Desvantagens	8
3.4.4 Tratamento	9
3.5 Sessões múltiplas	9
3.5.1 Parâmetros clínicos	9
3.5.2 Vantagens	9
3.5.3 Desvantagens	10
3.5.4 Tratamento	10
3.6 Dor pós-operatória	10
3.7 Fatores a serem considerados na escolha da modalidade	11
3.7.1 Anamnese	11
3.7.2 Condições do dente	11
3.7.3 Tempo clínico	12
3.7.4 Aptidão do Cirurgião-Dentista	12
3.8 Tipo de tratamento mais eficiente	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

As vantagens dos tratamentos conservadores, como a Endodontia, quando comparadas às extrações dentárias, são tão significativas que esse protocolo gerou um notável aumento. A eficácia dos procedimentos endodônticos foi relatada, em média, entre 81% e 97%, havendo uma taxa média de falha no tratamento de apenas 5% (CARVALHO, 2017).

A Endodontia é um ramo da Odontologia que compreende o estudo da morfologia, da fisiologia e das doenças que acometem a polpa dentária bem como os seus tecidos circundantes, abrangendo a etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento das patologias (ALMEIDA, 2022).

Segundo Silva *et al.*, (2023a) a finalidade do tratamento endodôntico é proporcionar um meio favorável para o reestabelecimento dos tecidos periapicais após a ação terapêutica. Portanto, para o êxito do tratamento, é indispensável uma excelente execução do preparo biomecânico dos canais radiculares, a fim de minimizar o desenvolvimento de processos infecciosos originados por microrganismos (SILVA *et al.*, 2023b).

O resultado positivo de um tratamento eficiente apresenta relação com o estado de saúde geral e bucal do paciente (FREIRE, HAYASHIDA, 2020). Silva *et al.*, (2023b) consideram que na endodontia, sinais de sucesso são a ausência de sintomatologia dolorosa, inexistência de fístulas, edema e mobilidade, periodonto saudável e nenhuma alteração em exames de imagem.

Em contrapartida, o fracasso da terapia endodôntica pode ser resultado de um impróprio conhecimento da anatomia, má instrumentação, presença de placa bacteriana, deficiência no selamento dos canais e no selamento coronário (OLIVEIRA, AZEVEDO, 2021).

No passado, devido as distinções anatômicas do dente e dos canais radiculares, as técnicas ensinadas e os materiais disponíveis, o Cirurgião-Dentista realizava a endodontia em múltiplas sessões. Todavia, a tecnologia permitiu que se empregasse uma nova técnica também eficaz, a endodontia em sessão única (JESUS, FERNANDES, 2022).

No decorrer da Segunda Guerra Mundial, entre 1939 e 1945, foi muito utilizado o tratamento em uma única sessão em razão da falta de recursos e pouco tempo hábil para a realização do tratamento em múltiplas sessões. A partir disso, o método foi cada vez mais utilizado mundialmente (ALMEIDA, 2022).

Entretanto, ambos os tratamentos não podem dissipar todos os microrganismos presentes nos canais radiculares de forma integral. Dentre as duas opções de tratamento, o de

múltiplas sessões faz a tentativa de impossibilitar e eliminar as bactérias residuais recorrendo a medicações intracanaís. Já no tratamento realizado em uma única sessão, o foco é a utilização da obturação hermética tridimensional para inativar a nutrição das bactérias (ENDO *et al.*, 2015).

De acordo com Leal *et al.*, (2023) tanto sessões únicas como múltiplas apontam benefícios e malefícios tornando-se essencial alguns requisitos para uma adequada escolha do método utilizado, tendo em vista que o tempo disponível, condição financeira do paciente, existência de lesões apicais, técnica do profissional e o contato com as novas tecnologias são cruciais para a escolha da técnica adequada.

Nessa perspectiva, o intuito deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca do tema, analisando artigos que discorram sobre as divergências de tratamento endodôntico em sessões únicas e múltiplas bem como evidenciar os prós e os contras de cada terapia.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Esta pesquisa foi uma Revisão de literatura, onde a busca considerou apenas artigos científicos publicados em periódicos e foram selecionadas as seguintes bases de dados confiáveis: Google Acadêmico, Scielo e PubMed. Os descritores utilizados na busca foram: "endodontia", "endodontic", "Odontologia", "polpa dentária", "tratamento de canal".

Foram estabelecidos critérios para a seleção dos estudos a serem incluídos na revisão de literatura, tais como: relevância para o tema proposto, quantidade e eficácia no número de sessões realizadas no tratamento endodôntico.

2.1 Critérios de elegibilidade

2.1.1 Critérios de inclusão

Artigos escritos em português, inglês e espanhol completos;

Artigos originais e revisões de literatura;

Estudos com seres humanos.

2.1.2 Critérios de exclusão

Artigos pagos;

Artigos em outras línguas que não sejam inglês, português e espanhol;

Estudos construídos a partir da utilização de animais.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Histórico da Endodontia

Historicamente, o tratamento endodôntico tinha como principal intuito curar a dor de dente. Durante muitos anos cauterizava-se com ferros incandescentes ou químicos, como ácido arsênico, na tentativa de alívio das dores. Por conta disso, o tratamento era mais danoso do que a doença em si, possibilitando a perda do dente e de partes do osso circundante durante o processo (CARVALHO, 2017).

Sendo assim, a Endodontia tem por finalidade a remoção do tecido orgânico e restos da polpa contaminados, sendo eles necrosados ou vitais. Através do preparo químico-mecânico, os microrganismos são eliminados dos canais radiculares, contribuindo para o sucesso do tratamento endodôntico (SILVA *et al.*, 2023a).

3.2 Endodontia manual

Uma das maiores dificuldades na realização da Endodontia, é a instrumentação dos canais radiculares devido a anatomia encontrada, aos instrumentos, por vezes, inadequados ou até mesmo por falhas técnicas (SANTOS, BUSARELO, RODRIGUES, 2023).

Ao longo de muitos anos, o tratamento de canal era praticado manualmente utilizando limas de aço inoxidável, contudo, existiam desvantagens nessa técnica, como o emprego de brocas e diversas limas para atingir um canal mais amplo, podendo ocasionar acidentes como desvios e perfurações radiculares (FERNANDES *et al.*, 2022).

3.3 Endodontia mecanizada

Com o avanço da tecnologia na Endodontia, o sistema mecanizado foi introduzido tornando mais fácil e seguro o tratamento endodôntico (FERNANDES *et al.*, 2022). Esse sistema trouxe uma redução nos erros operatórios intensificando o sucesso do tratamento (SANTOS, BUSARELO, RODRIGUES, 2023).

3.4 Sessão única

A Endodontia em sessão única foi retratada pela primeira vez nos anos 1880 e comparado aos dias atuais, os materiais e equipamentos utilizados mudaram radicalmente. O tratamento de canal em uma única sessão pôde ser realizado devido a inserção de novas técnicas e equipamentos, o que reduziu o tempo clínico ao Cirurgião-Dentista (NEGRI, PAGLIOSA, SCORTEGAGNA, 2021).

3.4.1 Parâmetros clínicos

Alguns parâmetros clínicos devem ser avaliados no critério de escolha para o melhor tratamento, dentre eles estão a presença de uma morfologia complexa, pacientes que apresentam disfunção da ATM (Articulação Temporomandibular), e manifestações de exsudatos e hemorragias. Há a possibilidade de realização de tratamento de canal em uma sessão quando o elemento dentário apresenta polpa vital com exposição pulpar derivada de traumas ou cáries, pacientes que necessitam de sedação, elementos dentários que necessitem de coroas protéticas e reabilitações estéticas, entre outras individualidades que devem ser avaliadas na anamnese (SILVA *et al.*, 2023b).

3.4.2 Vantagens

O tratamento de canal realizado em sessão única possibilita vantagens como a diminuição no tempo clínico de trabalho, despesa menor e aumento da colaboração do paciente com o tratamento. Ademais, há menor probabilidade de recontaminação dos canais radiculares já modelados e instrumentados. Diante do término da sessão única o elemento dentário pode retomar imediatamente sua função, reduzindo as chances de ocorrência de iatrogenias, como desvios e perfurações (LEAL *et al.*, 2023).

3.4.3 Desvantagens

A opção de escolha do tratamento endodôntico em sessão única pode demonstrar restrições para o paciente, apesar de apresentar menor número de visitas ao consultório odontológico, dispõe-se da necessidade de permanência por um período maior de tempo para finalização da consulta em uma sessão, o que pode ocasionar cansaço, tanto do Cirurgião Dentista quanto do paciente. A disfunção da articulação temporomandibular é uma contraindicação para o tratamento em sessão única, assim como presença de exsudato no interior dos canais (ENDO *et al.*, 2015).

Dentre algumas contraindicações do tratamento realizado em sessão única, encontra-se a presença de anomalias anatômicas dentárias, como a existência de câmaras pulpares retraídas, canais com calcificação, curvaturas, bifurcações e dilacerações. Canais úmidos e que apresentam uma infecção aguda pulpar também criam desvantagens para um tratamento eficaz (SILVA *et al.*, 2023b).

3.4.4 Tratamento

O tratamento de canal em sessão única apresenta provas científicas de eficácia e segurança, e na maioria dos casos, não apresenta sinais de dor pós-operatórias quando em comparação à Endodontia realizada em múltiplas sessões. Apesar disso, para que exista a obtenção de sucesso clínico, como todos os outros tratamentos, deve ser realizado com prevenção e excelência, individualizando cada caso e suas particularidades (NEGRI, PAGLIOSA, SCORTEGAGNA, 2021).

3.5 Sessões múltiplas

É considerado uma modalidade de tratamento tradicionalmente aceita, principalmente devido ao auxílio da medicação para eliminação e redução dos microrganismos nos canais radiculares (ROSA, 2020).

3.5.1 Parâmetros clínicos

A Endodontia em múltiplas sessões está associada principalmente a dentes com necrose pulpar em defesa do uso de curativo de demora e o tempo de ação que este precisa para fazer a descontaminação bacteriana (JESUS, FERNANDES, 2023).

Os casos de periodontite apical apresentam uma quantidade significativa de microrganismos nos canais radiculares e por prevenção de agravamentos do quadro clínico, dor pós-operatória, evolução para abscessos e não cicatrização dos tecidos periapicais, opta-se pelo método de múltiplas sessões (ALMEIDA, 2022).

3.5.2 Vantagens

A principal diferença encontrada entre sessão única e múltiplas sessões é o uso da medicação intracanal a cada sessão realizada. São variadas as medicações aceitáveis entre as consultas, porém o Hidróxido de Cálcio se tornou padrão-ouro (BISPO, 2021).

Segundo Carvalho (2017) as razões da utilização de medicação entre sessões são, principalmente, proporcionar um ambiente livre de bactérias que resistiram ao preparo químico-mecânico, impedir novas infecções por bactérias, neutralizar toxinas, controlar exsudatos e estimular a reparação tecidual. Devido a esses efeitos positivos, há maior preferência por alguns Cirurgiões-Dentistas pela prática da Endodontia em múltiplas sessões. A medicação intracanal também busca trazer ao paciente um pós-operatório sem dor e sem desconfortos (FREIRE, HAYASHIDA, 2020). Outra vantagem é um tempo a mais dedicado a

instrumentação para os dentes que apresentam maior complexidade anatômica (LEAL *et al.*, 2023).

3.5.3 Desvantagens

As principais desvantagens do tratamento em múltiplas sessões são contaminação ocorrida entre as consultas, cisto infectado secundariamente, má descontaminação e obturação dos canais e a permanência da infecção (BISPO, 2021).

3.5.4 Tratamento

O tratamento de canal executado pela técnica de múltiplas sessões é considerado seguro e eficaz em todas as patologias pulpares, polpa inflamada ou necrosada, com ou sem radiolucidez (SILVA *et al.*, 2023a).

3.6 Dor pós-operatória

A dor é a desordem mais frequente relatada após tratamentos endodônticos e pode haver relação com o número de sessões em que é realizado o procedimento (NEGRI, PAGLIOSA, SCORTEGAGNA, 2021). A sintomatologia pós tratamento endodôntico pode advir de etiologias multifatoriais, podendo ser originada por lesões mecânicas, químicas ou microbiológicas dos tecidos (MORAES, 2022).

Durante o tratamento endodôntico não cirúrgico, é significativo considerar a ocorrência de sintomas dolorosos entre as sessões do tratamento ou após sua conclusão. Esse fenômeno, conhecido como *flare-up*, é descrito na literatura como uma súbita intensificação aguda da patologia perirradicular após o início do tratamento endodôntico (FERREIRA, 2016).

A prevalência de dor pós-operatória no tratamento endodôntico é de 3% a 58% dos casos, esse incômodo tende a ocorrer entre 24 e 48 horas após o procedimento. Tanto para o paciente quando para o profissional essa experiência pode se tornar desagradável pois na maioria dos casos existe a necessidade do uso de analgésicos ou até mesmo requer uma visita de urgência ao Cirurgião-Dentista (ROSA, 2020).

Diversos fatores podem ter relação com a dor pós-obturação, sendo eles, infecção, retratamento, dor pr -operatória, medicação intracanal e agressões físicas e químicas aos tecidos periapicais (SILVA *et al.*, 2023a).

Segundo Leal *et al.*, (2023) é divergente o ponto de vista dos autores com relação a presença de dor pós-operatória quando comparado o tratamento em sessão única às múltiplas sessões, porém estudos não apresentaram diferenças significativas nesse quesito.

A dor após o procedimento endodôntico não deve ser considerada um fator determinante para se concluir que o tratamento não teve êxito, mas sim uma resposta da solução do processo inflamatório (FREIRE, HAYASHIDA, 2020).

Portanto, faz-se necessário uma orientação ao paciente sobre a probabilidade da ocorrência da dor, para que este já tenha conhecimento do que pode ocorrer após o procedimento e haja um aumento no limiar de percepção da mesma. Explicar acerca do tema pode fazer com que o paciente crie uma relação de confiança com o profissional (SOUZA *et al.*, 2021).

3.7 Fatores a serem considerados na escolha da modalidade

3.7.1 Anamnese

Segundo Barros (2022), a anamnese é um dos procedimentos fundamentais na Odontologia. A partir dela, são criados os planos de tratamento individualizados para cada paciente. Durante a anamnese, é de extrema importância que a abordagem ao paciente seja de forma clara e objetiva, enfatizando a importância de demonstrar e compreender seus sintomas.

O tratamento endodôntico, por exemplo, só pode ser realizado após uma anamnese detalhada, com a avaliação do elemento dental sob testes de vitalidades como térmico, de palpação e percussão (SILVA *et al.*, 2023b).

3.7.2 Condições do dente

De fato, o tratamento em sessão única é aceito e está consolidado na literatura nos casos em que exige biopulpectomia, porém em casos de necrose pulpar, não há um consenso sobre a indicação ou contra-indicação (SILVA NETO, ALBINO, SANTOS, 2022).

De acordo com Souza (2022), em sua revisão de literatura, o sucesso do tratamento não apresenta relação entre número de sessões com o diagnóstico pulpar inicial.

É imprescindível que o Cirurgião-Dentista conheça a anatomia dentária e suas variações no sistema de canais radiculares e cavidade pulpar para prevenir falhas durante as etapas e conseqüentemente um tratamento endodôntico ineficaz (SOUZA, 2022).

3.7.3 Tempo clínico

A utilização da tecnologia, com auxílio de materiais modernos e diferentes técnicas fizeram com que o tempo clínico de cada sessão do tratamento endodôntico diminuísse (JESUS, FERNANDES, 2022).

Rodrigues (2020) afirma que estudos comprovaram que foi preciso menor tempo clínico para se concluir um tratamento endodôntico utilizando instrumentação mecanizada quando comparado a instrumentação manual.

Segundo Carvalho (2017), a experiência do profissional determinará o tempo clínico necessário para cada tratamento. Contudo, dependendo da anatomia de alguns elementos dentários, o tempo de trabalho exigido será superior aos demais, necessitando um maior tempo de consulta ou a realização de múltiplas sessões.

3.7.3 Aptidão do Cirurgião-Dentista

Para prevenir insucessos e iatrogenias na terapia endodôntica, faz-se necessário que o profissional que esteja executando o tratamento tenha conhecimento na área, bem como, competência e habilidade técnica (BISPO, 2021).

É imprescindível que o endodontista esteja apto para utilizar, a favor do seu trabalho, a tecnologia, incluindo os motores endodônticos, as limas de NiTi, localizadores, entre outros dispositivos, para que a taxa de sucesso se mantenha alta, independentemente da quantidade de sessões em que o tratamento de canal seja realizado (SOUZA, 2022).

3.8 Tipo de tratamento mais eficiente

Segundo Carvalho (2017), o sucesso na Endodontia não está relacionado com o número de sessões em que ela é executada, mas sim com uma rigorosa técnica de instrumentação, irrigação e obturação do sistema de canais radiculares. Portanto, o principal objetivo deve ser a remoção completa do tecido pulpar e dessa forma, propiciar perfeitas condições para obturação final (SILVA *et al.*, 2023a).

Ferreira (2016) corrobora com o descrito anteriormente, afirmando que não há diferenças substanciais entre o tratamento endodôntico realizado em uma única sessão e aquele feito em múltiplas sessões, quando se consideram os parâmetros de sucesso do tratamento.

Diante das informações, preconiza-se que ambos os tratamentos endodônticos possuem aplicação e aceitação na Endodontia, e que os resultados apresentados foram semelhantes (JESUS, FERNANDES, 2023).

Por fim, o tratamento mais indicado deve ser escolha do Cirurgião-Dentista, de acordo com um plano de tratamento adequado para cada paciente (LEAL *et al.*, 2023).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo geral dessa pesquisa foi comparar a eficácia da Endodontia realizada em uma sessão ou múltiplas sessões, levando em consideração os parâmetros clínicos, as vantagens e desvantagens, o tratamento mais eficiente e a presença de dor pós-operatória. A operacionalização da revisão de literatura se deu a partir da busca sobre as bases do Scielo, Google Acadêmico e PubMed, foram selecionados 11 estudos nos quais compõem os resultados deste trabalho, sendo 9 revisões de literatura, 1 estudo transversal e 1 ensaio clínico randomizado (conforme o quadro 1, do Apêndices). Os estudos apontaram em sua maioria que ambas as modalidades de tratamento são viáveis. Porém existem alguns fatores que devem ser levados em consideração, como a aptidão do Cirurgião-Dentista, a anamnese criteriosa, a instrumentação adequada e a anatomia dos canais radiculares.

Gonçalves *et al.*, (2023) avaliam que o tratamento endodôntico de sucesso depende de diversos fatores, como a ausência de dor, fistulas, edema e mobilidade. Ao realizarem um estudo visando analisar a eficácia do tratamento em sessão única, obtiveram resultados que afirmam que o tratamento eficaz depende de uma instrumentação adequada. Instrumentos tecnológicos permitem que a modalidade de tratamento seja aceita e utilizada na Odontologia moderna. Cabral, Pinheiro, Cruz (2023) realizaram uma revisão de literatura que corrobora com os autores citados acima, onde destacam que o tratamento deve ser realizado respeitando alguns princípios primordiais, independentemente da quantidade de sessões realizadas, além de destacarem que a avaliação de um tratamento eficaz deve ser realizada a longo prazo. Mortoza, Longo (2022) acrescentam a essa discussão a integral importância da aptidão do Cirurgião-Dentista para que o tratamento endodôntico em sessão única seja bem sucedido e afirmam que o objetivo principal deve ser a busca pela cura dos tecidos periapicais através de uma instrumentação e desinfecção minuciosa.

Nascimento *et al.*, (2021) realizaram uma revisão sistemática de literatura para avaliar o que é mais eficaz contra endotoxinas nas infecções endodônticas, comparando a sessão única com sessões múltiplas e o uso da medicação Hidróxido de Cálcio. O estudo apontou ser preferível o tratamento realizado em múltiplas sessões, devido ao auxílio do Hidróxido de Cálcio como medicação intracanal. Silva *et al.*, (2024) reforça essa tese afirmando que múltiplas sessões possibilitam um maior controle das infecções nos canais radiculares, favorecendo o sucesso do procedimento.

Attavar, Pate, Jhanji (2022) e Cabral, Pinheiro, Cruz (2023) concordaram com o fato de não haver diferenças significativas em relação a dor pós-operatória quando comparado o tratamento em sessão única ou múltipla, desde que sejam respeitados os princípios químicos e biológicos. Palácios, Puché, Eyzaguirre (2020) acrescentaram em sua revisão sistemática de literatura que deve-se levar em consideração a vitalidade pulpar e quantidade de raízes dos dentes em que serão realizados o tratamento, mas corroborou com os autores anteriormente citados, o fato de tratamentos endodônticos realizados em uma sessão não apresentarem grandes evidências de dor pós-operatória.

Em relação a presença de complicações, como lesões mecânicas, químicas ou microbiológicas dos tecidos periapicais, Lucena et al., (2021) apontaram a Endodontia realizada em múltiplas sessões com maiores chances dessas ocorrências, por conta da extrusão de resíduos contaminados, mudanças na microbiota do canal radicular, preparo incompleto do canal, uso de medicação intracanal, aplicação de altas concentrações de substâncias químicas, ou à manipulação frequente do canal radicular e dos tecidos periapicais em razão do número de sessões necessárias para finalizar o tratamento, o que pode aumentar a suscetibilidade a complicações.

Silva *et al.*, (2024) realizaram um estudo visando comparar o tratamento endodôntico em sessão única e múltiplas sessões e relataram que ambos os tratamentos são eficazes, mas afirmam que a escolha da modalidade depende de diversos fatores como o diagnóstico preciso e os fatores presentes, como o auxílio da medicação intracanal em sessões múltiplas e a disponibilidade de novas tecnologias em sessão única. Santin (2022) complementa com seu estudo comparativo em forma de revisão de literatura que ambas as técnicas apresentam vantagens e desvantagens bem como indicações e contraindicações, mas os dois tratamentos são aceitos e eficazes. Neste caso deve ser levado em consideração a habilidade do Cirurgião-Dentista, as condições do dente, presença de edema, bem como considerações anatômicas e biológicas. A escolha deve ser baseada em estudos científicos e uma anamnese detalhada.

No entanto Nogueira, Coelho (2023), levando em consideração a realização do tratamento em sessão única com auxílio de tecnologias e em sessões múltiplas com a utilização da medicação intracanal foi identificado que a opção de tratamento em uma única sessão obteve falhas na descontaminação microbiana intracanal. Porém, no tratamento realizado em sessões múltiplas o auxílio da medicação intracanal mostrou-se seguro e eficaz e deve ser preconizado por este motivo.

Rahman, Ramakrish Nan, Niveditha (2020) realizaram um estudo retrospectivo com o objetivo de analisar alguns casos e notar a preferência dos Cirurgiões-Dentistas em seu cotidiano. Os casos, em sua maioria, foram tratados em múltiplas sessões se justificando pelo uso de Hidróxido de Cálcio como auxílio na redução bacteriana nos canais radiculares.

Silva *et al.*, (2024) e Lucena *et al.*, (2021) concordam nos quesitos de escolha de modalidade, alegando que casos mais complexos podem exigir que o tratamento possa ser realizado em múltiplas sessões devido a anatomia complexa, limpeza dos canais, experiência do operador e diagnóstico do caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No tratamento endodôntico é evidente que ambos os tratamentos, tanto sessão única quanto múltipla, são eficazes. A literatura revisada destaca que existem alguns fatores a serem analisados, como a experiência do profissional, a sua aptidão para executar o caso, o tempo clínico disponível para tratamento, a anatomia dental e condições do dente e a anamnese detalhada. Portanto, o planejamento clínico deve ser de excelência para que possa satisfazer o paciente, com mínima dor pós-operatória e complicações durante o procedimento, visando a solução do caso e sucesso no tratamento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. M. de. **Protocolo de tratamento endodôntico em sessão única em dentes com periodontite apical.** 2022. Disponível em:

http://icts.unb.br/jspui/bitstream/10482/45765/1/2022_GustavoMoreiradeAlmeida.pdf. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

ATTAVAR, M. K.; PATEL, P. C.; JHANJI, K. Comparative Evaluation of Pain Perception after Single Vs Multiple Visit Root Canal Treatment: An In-Vivo Study. *Journal of MAR Dental Sciences*, v. 4, 2022. Disponível em:

https://www.medicalandresearch.com/previous_view/603. Acesso em: 07 de agosto de 2024.

BARROS, T. F. de. **Anamnese: a base para o sucesso do tratamento odontológico. Trabalho de Conclusão de Curso.** Centro Universitário FAMINAS, 2022. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/bitstream/123456789/227/1/TH%c3%9aLIO%20FRANZINI%20DE%20BARROS.pdf>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

BISPO, S. A. S. **Endodontia em sessão única e múltiplas sessões: comparação pela literatura.** 2021. Disponível em:

<http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/2543/1/ODONTOLOGIA%20%20SABRINA%20AMORIM%20SANTOS%20BISPO.pdf>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

CABRAL, C. R, PINHEIRO, C. X, CRUZ, R. M. B. da. **Tratamento endodôntico em sessão única.** 2023. Disponível em: <https://saojose.br/wp-content/uploads/2023/12/TCC-II-Camila-Rivero-Cabral-Caroline-Xavier-Pinheiro-e-Rayssa-da-Mota-Bohadana-Cruz.pdf>. Acesso em: 05 de agosto de 2024.

CARVALHO, G. F. P. F. L. de. **Tratamento endodôntico em sessão única ou múltiplas sessões**

– **Prós e Contras.** 2017. Disponível em:

https://repositorio.cespu.pt/bitstream/handle/20.500.11816/2782/MIMD_RE_21269_goncalocarvalho.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 09 de fevereiro de 2024.

ENDO, M. S. *et al.* **Endodontia em sessão única ou múltipla: revisão de literatura.** *Revista da Faculdade de Odontologia*, v. 20, n. 3, p. 408-413, 2015. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:D9DceICTIZ8J:scholar.google.com/+sess%C3%A3o+%C3%BAnica+ou+m%C3%BAltipla&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 09 de fevereiro de 2024.

FERNANDES, F. F. *et al.* **Tratamento endodôntico em sessão única com o uso do sistema recíprocante.** 2022. Disponível em:

<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2013EAD1&page=article&op=view&path%5B%5D=9629&path%5B%5D=5061>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.

FERREIRA, P. R. S. **Tratamento endodôntico em sessão única ou múltipla: revisão de literatura.** 2016. Disponível em:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:xLnJxnZ3khMJ:scholar.google.com/+sessao+unica+ou+multipla+&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.
FREIRE, R.C.; HAYASHIDA, T.M.D. Dor pós-tratamento endodôntico em sessão única. Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 12, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/43/35>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.

GONÇALVES, F. N. R. et al. Tratamento endodôntico em sessão única: revisão de literatura. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v.15, n.3, p.2, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1752>. Acesso em: 10 de setembro de 2024.

JESUS, F. G. de.; FERNANDES, S.L. Tratamento endodôntico: sessão única ou múltiplas sessões. Revista Ibero – Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE, v. 8, n. 5, 2022. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/43/35>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2024.

LEAL, A. S. M. et al. Tratamento endodôntico realizado em sessão única: Revisão de literatura. Editora científica, v. 2, 2023. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230814203.pdf>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2024.

LUCENA, I. V. S. de. et al. Evidências científicas sobre a realização do tratamento endodôntico em sessão única. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v.10, n. 8, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353323443_Evidencias_cientificas_sobre_a_realizacao_do_tratamento_endodontico_em_sessao_unica. Acesso em: 14 de fevereiro de 2024

MORAES, V. G. Influência da composição do material obturador na dor pós-operatória e da fotobiomodulação na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em dentes permanentes submetidos ao tratamento endodôntico. 2022. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFF-2_2b66d51defef5986cb1c94048cb144e5. Acesso em: 14 de fevereiro de 2024.

MORTOZA, T. D, LONGO, D. L. Tratamento endodôntico: sessão única. 2022. Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/TACIANE%20DANTAS%20MORTOZA.pdf>. Acesso em: 06 agosto de 2024.

NASCIMENTO, G. G. et al. Comparison of the effectiveness of single- and multiple-sessions disinfection protocols against endotoxins in root canal infections: systematic review and meta-analysis. Scientific Reports, 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7806761/pdf/41598_2020_Article_79300.pdf. Acesso em: 07 de agosto de 2024.

NOGUEIRA, V. M, COELHO J. A. de. Tratamento endodôntico em sessão única ou múltiplas? Revista Científica, v.1, n.1, 2023. Disponível em:

<https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1062>. Acesso em: 7 de agosto de 2024.

NEGRI, T. C. T.; PAGLIOSA, A.; SCORTEGAGNA, T. T. **Complicações pós-operatórias em tratamento endodôntico em sessão única versus múltiplas sessões: uma revisão de literatura.** Journal of Multidisciplinary Dentistry, 2021. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/652/120>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024.

OLIVEIRA, G. C. de.; AZEVEDO, F. M. G. **Insucessos na terapia endodôntica – Revisão de literatura.** Revista ANAIS de Odontologia, v. 4, 2021. Disponível em: <https://uceff.edu.br/anais/index.php/odonto/article/view/365/365>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024

RAHMAN, F. B. A.; RAMAKRISHNAN, M.; NIVEDITHA, MS. **Single visit versus multiple visit root canal.** Bioinformation, v. 16, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8600193/pdf/973206300161100.pdf>. Acesso em: 07 de agosto de 2024.

RODRIGUES, S. C. T. **Estudo comparativo entre sistemas de endodontia mecanizada e instrumentação manual, na preparação dos canais radiculares, realizado por estudantes da pré-graduação.** 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/127984/2/410007.pdf>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024

ROSA, L. N. **Avaliação da dor pós-operatória em tratamentos endodônticos de sessão única ou múltipla e seus aspectos moleculares: um estudo clínico.** 2020. Disponível em: <https://repositorio.up.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2130/1/Larissa%20Nunes.pdf>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2024

SANTOS, L. L. R. dos.; BUSARELLO, J. A.; RODRIGUES, E. L. de. **Instrumentação mecanizada dos canais radiculares: uma revisão de literatura.** Pesquisa em Sociedade e Desenvolvimento, v. 12, n. 4, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/40916/33502/438782>. Acesso em: 05 de março de 2024.

SANTIN, G. K. **Vantagens e desvantagens da endodontia realizada em sessão única e sessão múltipla: revisão de literatura.** 2022. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/890/205>. Acesso em: 05 de agosto de 2024.

SILVA, A. M. S. da. *et al.* **Análise comparativa entre sessão única e múltipla: revisão de literatura.** Revista Ibero, v. 10, n. 5, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13640/6793>. Acesso em: 07 de agosto de 2024.

SILVA, A. P. N. C. da. *et al.* **Endodontia em sessão única: revisão de literatura.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento v. 12, n.8, 2023b. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41603/34705/454617>. Acesso em: 05 de março de 2024.

SILVA, R. S. S. *et al.* **Tratamento endodôntico: sessão única versus sessões múltiplas.** JNT Facit Bussiness and Technology Journal, v. 3, p. 1124 – 1136, 2023a. Disponível em: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/viewFile/2238/1506>. Acesso em: 07 de março de 2024.

SILVA NETO, D. A. da.; ALBINO, R. F. M.; SANTOS, R. M. R. dos. **Tratamento de necrose pulpar em sessão única.** Health of Humans, v.4, n.2, p.40-49, 2022. Disponível em: <https://www.sapientiae.com.br/index.php/healthofhumans/article/view/212/155>. Acesso em: 07 de março de 2024.

SOUZA, T. V. de. *et al.* **Dor pós-operatória em Endodontia: revisão de literatura.** Archives of Health Investigation, v. 10, n. 7, 2021. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4979/7181>. Acesso em: 07 de março de 2024.

SOUZA, C. E. P. de. **Tratamento endodôntico: sessão única x múltiplas sessões.** 2022. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriottcc/article/view/3620/2701>. Acesso em: 07 de março de 2024.

PALÁCIOS, G. B, PUCHÉ, K. M, EYZAGUIRRE, A. M. P. **Tratamiento endodóntico en una sesión comparado con múltiples sesiones en pacientes con dentición permanente.** International journal of interdisciplinary dentistry. 2020. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000300217. Acesso em: 05 de agosto de 2024.