



AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE SUCESSO DE TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR ALUNOS DE GRADUAÇÃO

Dheborá do Canto¹; Fausto Rodrigo Victorino²

RESUMO: Pode-se verificar na literatura variações em relação ao percentual de sucesso e insucesso da terapia endodôntica. Portanto, para resultar no sucesso endodôntico é necessário o conhecimento teórico e prático dos princípios e passos clínicos desta especialidade. Este trabalho tem como objetivo calcular o índice de sucesso endodôntico realizado pelos acadêmicos da UNICESUMAR, a partir de uma avaliação radiográfica e clínica dos pacientes, que usufruíram de procedimentos endodônticos na clínica odontológica da instituição, no período dos últimos quatro anos. Para tal estudo serão analisados em média 50 prontuários, que possuem radiografias do tratamento endodôntico em boas condições para análise. Espera-se por um grande percentual de sucesso, porém em casos de números altos de insucesso, serão avaliados os motivos pelo qual estão ocorrendo estas falhas no ensino-aprendizado e medidas drásticas deverão ser tomadas, para poder proporcionar um tratamento eficaz aos pacientes, além de proporcionar uma excelente formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia, Polpa dentária, Radiografia dentária, Prognóstico, Estudantes de odontologia.

1. INTRODUÇÃO

O tratamento endodôntico tem o objetivo de manter e recuperar a função do elemento dentário, permitindo realizar as suas funções no sistema estomatognático. Para resultar em sucesso na terapia endodôntica é necessário obedecer a vários fatores, dentre eles, a obturação do canal radicular mais hermética possível e o mínimo de agressão aos tecidos adjacentes (ESPÍNDOLA et al., 2002).

Quando a polpa é atingida por alterações patológicas em decorrência de um trauma ou à progressão da cárie nas estruturas dentárias, as bactérias e outros irritantes podem invadir e comprometer os sistemas de canais radiculares, sendo necessário o seu tratamento, para promover a cura da patogênese e evitar a reinfecção do canal (TORABINEJAD et al., 2005 apud BARBIERI et al., 2010).

O tratamento endodôntico é constituído de inúmeras etapas sequenciais, sendo que não existe uma etapa mais importante do que a outra. Portanto, só haverá o sucesso endodôntico se cada passo for executado corretamente, pois uma etapa depende da outra. Segundo Souza (2006), o preparo do canal inicia-se pelo seu acesso, depois a instrumentação, que consiste em remover o tecido pulpar vivo, ou não, junto a este a irrigação e em seguida a medicação intracanal (limpeza e modelagem do canal). Após estas etapas que são essenciais no combate aos microrganismos e eliminação dos

¹ Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). dhecanto@gmail.com

² Orientador, Professor Doutor do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR. frvictorino@ig.com.br

resíduos, o canal estará modelado e limpo, pronto para ser obturado. Cabe à obturação preencher o espaço do canal e preservar este ambiente da melhor forma possível.

O sucesso endodôntico só pode ser determinado alguns anos após a sua execução, pois depende de inúmeros fatores que poderão ser observados em longo prazo. Estudos aprofundados que lidam com tratamentos endodônticos, indicam que a maioria das falhas acontece nos três primeiros anos após a última sessão do tratamento. Os estudos de Vojinovic et al. (2010), mostram claramente que o período de 6 meses não é suficiente para obter uma imagem radiográfica clara da recuperação de todos os tecidos periodontais, e que o ideal seria 12 meses após a finalização do tratamento endodôntico. Portanto, a interpretação de sucesso exige um pouco de paciência por ambas as partes.

Antes de tomar qualquer decisão em relação ao tratamento endodôntico de um dente, deve-se levar em consideração a probabilidade de sucesso ou fracasso, a partir de alguns fatores relevantes como, idade do paciente, vitalidade da polpa, classe socioeconômica, presença de rarefação óssea periapical, etc (TRAVASSOS et al., 2003).

De acordo com Valera et al. (2012), a determinação mais adequada do plano de tratamento dependerá da correta avaliação dos fatores responsáveis pelo insucesso endodôntico e da minuciosa anamnese, que resultará em um exame clínico completo.

Mesmo com o avanço tecnológico atingido pela terapia endodôntica, é comum nos depararmos com situações clínicas associadas a sinais e sintomas que caracterizam o insucesso dos procedimentos endodônticos. A entrada ou permanência das bactérias nos canais radiculares do dente são as principais responsáveis pelo insucesso do tratamento endodôntico, estudos demonstram que a alta incidência de *Enterococcus faecalis* no sistema de canais radiculares promove este insucesso (CANDEIRO; GAVINI, 2011).

Conforme Leon-Roman e Gioso (2002), para o êxito do tratamento endodôntico é fundamental conhecer a anatomia dos dentes; a fisiologia e patologia; o diagnóstico; os instrumentos; as técnicas de limpeza, modelagem e obturação do canal; e os procedimentos pós-operatórios. Existem algumas alternativas para a terapia endodôntica, e a escolha da melhor conduta a ser seguida depende de alguns fatores, como as condições sistêmicas do paciente, idade, sexo, duração dos sintomas, sinais clínicos, entre outros.

Diversos erros podem ser cometidos durante a terapia endodôntica, seja por imperícia das técnicas durante os procedimentos, pela ampla complexidade do sistema de canais, pelo diagnóstico incorreto, além da imprudência por parte do profissional, portanto todos estes fatores podem levar ao insucesso do tratamento endodôntico.

Na endodontia a avaliação radiográfica colabora para a determinação do sucesso ou insucesso do tratamento, a partir da verificação final do selamento adequado dos condutos, bem como a avaliação periódica do tratamento, o acompanhamento do pós-operatório e a verificação da integridade do periápice (FERREIRA et al., 2007).

As taxas de sucesso em endodontia variam em torno da faixa percentual de 60 a 90%, estes índices são altos em decorrência ao elevado número de tratamentos que tem sido realizado por profissionais especialistas (NAVARRE et al., 2002 apud FERREIRA et al., 2007). Alguns estudos indicam que a taxa de insucesso endodôntico realizado por alunos de graduação, com base em análises radiográficas é de 11,70% (VALERA et al., 2012).

Portanto, sabendo-se que a avaliação radiográfica é essencial e indispensável durante e após a terapia endodôntica. A proposta do presente estudo é verificar o índice de sucesso dos tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos do UNICESUMAR, através de análises radiográficas e clínicas. Bem como, identificar os possíveis erros cometidos em casos de insucesso, para tomar medidas preventivas, que

possam proporcionar um tratamento mais eficaz aos pacientes e uma formação acadêmica ideal.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta será uma pesquisa qualitativa, que apresentará além das interpretações e conclusões, possíveis tabelas de percentuais e gráficos, para facilitar a visualização dos dados. Tal estudo estará relacionado ao sucesso endodôntico de procedimentos que foram realizados anteriormente, por isto é denominado um estudo retrospectivo. Além disso, este tipo de pesquisa exige um maior número de casos a serem estudados, pois assim poderá garantir maior precisão nos resultados, logo serão avaliados em média 50 prontuários (amostra) dos últimos quatro anos.

Serão escolhidos para participar deste estudo, pacientes que foram submetidos a tratamentos endodônticos na clínica odontológica do UniCesumar. Após aprovação do projeto de pesquisa, os pacientes selecionados serão devidamente esclarecidos do propósito deste estudo e serão encaminhados à clínica odontológica, aonde assinaram um documento de consentimento informado livre e esclarecido dos procedimentos aos quais serão submetidos. Os procedimentos que serão realizados no decorrer da pesquisa seguirão os seguintes passos:

1. Exame Clínico:

A) Anamnese: Verificar no prontuário do paciente a anamnese preenchida anteriormente.

B) Avaliação clínica extra e intrabucal.

2. Avaliação radiográfica periapical:

Análise de radiografias intrabucais periapicais pela técnica da bissetriz, realizadas com filme Kodak EP21 em aparelhos periapicais de 70 kV e 8 mA, com a utilização do negatoscópio para visualização das radiografias. Observar os aspectos radiográficos do elemento dental submetido aos procedimentos endodônticos.

3. Verificação dos Tratamentos:

Os critérios adotados para caracterizar o quadro como sucesso endodôntico deverão se basear nos resultados obtidos no pós-tratamento.

CRITÉRIOS: Ausência de qualquer sintomatologia dolorosa: dor a percussão horizontal, vertical, mastigação, palpação apical ou espontânea; Ausência de fístula; Manutenção da função do dente; Normalidade dos tecidos moles; Mobilidade dentro dos critérios de normalidade; Regressão total ou parcial de uma lesão radiográfica; Ausência de espessamento do ligamento periodontal; Canais completamente obturados (obturaçãõ realizada de 0,5 à 2,0 mm do vértice radiográfico e sem espaços vazios no corpo da obturaçãõ); Ausência de reabsorçãõ radicular.

4. Registro dos dados em planilhas, para melhor visualização e análise.

Utilização do atalho Microsoft Office Excel 2007.

5. Confecção de tabelas de percentuais e gráficos dos resultados obtidos:

Os índices de sucesso e insucesso endodôntico serão expostos em tabelas e gráficos para facilitar a análise e discussão dos resultados finais da pesquisa.

6. Conclusão dos possíveis erros cometidos em casos de insucesso do tratamento endodôntico.

7. Redaçãõ final do trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa busca verificar e registrar o índice de sucesso dos tratamentos endodônticos realizados pelos alunos da graduação. Portanto, espera-se por números positivos e satisfatórios, o que indicará o bom ensino-aprendizado aos alunos do Centro Universitário de Maringá na disciplina de endodontia. Em casos de resultados que não condizem com o esperado será analisado quais as medidas necessárias, para promover a correção dos possíveis erros cometidos.

4. REFERÊNCIAS

BARBIERI, D. B.; PEREIRA, L. P.; TRAIANO, M. L. Controle e avaliação dos tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos do componente curricular de Endodontia II, em 2008/1, do Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina. **Unoesc & Ciência - ACBS**, v. 1, n. 2, p. 117-124, jul./dez. 2010.

CANDEIRO, G. T. M.; GAVANI, G. Critérios para avaliação do tratamento endodôntico [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2011.

ESPÍNDOLA, A. C. S; PASSOS, C. O; SOUZA, E. D. A; SANTOS, R. A. Avaliação do Grau de Sucesso e Insucesso no Tratamento Endodôntico. **RGO**, v. 50, n. 3, p. 164-166, jul./set. 2002.

FERREIRA, H. L. J.; PAULA, M. V. Q.; GUIMARÃES, S. M. R. Avaliação radiográfica de obturações de canais radiculares. **Rev. Odonto Ciênc.**, Porto Alegre, v. 22, n. 58, p. 340-345, out./dez. 2007.

LEON-ROMAN M. A.; GIOSO M. A. Tratamento de canal convencional: opção à extração de dentes afetados endodonticamente – revisão. **Clínica Veterinária**, n. 40, p. 32-44, 2002.

SOUZA, R. A. Análise crítica do papel da obturação no tratamento endodôntico. **Jornal Brasileiro de Endodontia**, v. 6, n. 23, p. 29-39, 2006.

TRAVASSOS, R. M. C.; CALDAS JUNIOR, A. F.; ALBUQUERQUE, D. S. Cohort study of endodontic therapy success. **Braz Dent.**, v. 14, n. 2, p. 109-113, 2003.

VALERA, M. C.; ARAÚJO, M. A. M.; FERNANDES, A. M.; CAMARGO, C. H. R.; CARVALHO, C.A.T. Avaliação do índice de sucesso de tratamentos endodônticos realizados por alunos de graduação. **Dental Press Endod.** v. 2, n. 2, p. 25-29, jul. 2012.

VOJINOVIC, J.; CUPIC, S.; DOLIC, O.; MIRJANIC, D.; SUKARA, S.; OBRADOVIC, M. Success rate of the endodontic treatment of young permanent teeth with calcium hydroxide. *Contemporary Materials*, v. 1, n. 2, p. 163-167, 2010.