

*The Quality of Root Canal Treatments***Avaliação de Tratamentos Endodônticos**

Em Acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade de Itaúna/MG

**INTRODUÇÃO**

Vários estudos de avaliação radiográfica dos resultados obtidos com o tratamento endodôntico, analisaram a obturação do sistema de canal radicular, relacionado à qualidade de condensação e o limite de obturação, com a presença ou ausência de alteração perirradicular TAMBURÚS, 1983; SILVEIRA, 1975; BONETTI FILHO et al., 1988).

Alguns trabalhos avaliaram o sucesso ou fracasso endodôntico em estudantes universitários, onde foi encontrada uma alta incidência de canais radiculares deficientemente obturados BONETTI FILHO et al.; 1988; RESENDE & WATANABE, 19970.

Concomitantemente, com o aprimoramento das técnicas endodônticas e o desenvolvimento dos materiais, têm-se observado uma melhora significativa na qualidade do tratamento endodôntico ERIKSEN et al.; 1995.

Com o objetivo de avaliar a incidência de tratamentos endodônticos e a qualidade, em função da condensação (ausência e presença de espaços vazios no corpo da obturação) e extensão da obturação do canal, propusemo-nos a realizar um levantamento radiográfico dos tratamentos de canais radiculares que os estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Itaúna foram submetidos, com a finalidade de comparar com resultados obtidos em trabalhos similares decorridos 10, 20 e 30 anos depois.

**MATERIAL E MÉTODO**

Foram examinados 410 alunos matriculados no Curso de Odontologia da Universidade de Itaúna no 2º semestre de 2000.

Os alunos foram examinados clinicamente e os dados anotados em ficha clínica da disciplina de endodontia da faculdade. Queixa do paciente, tipo de resposta aos testes térmicos e elétricos, alteração de cor da coroa dental, presença de extensas restaurações estéticas ou metálicas, foram dados relevantes para a indicação do exame radiográfico.

Foram realizadas 42 radiografias, com as quais foram detectados e avaliados 45 dentes portadores de tratamento endodôntico de 30 estudantes, perfazendo um total de 81 canais radiculares.

As tomadas radiográficas foram realizadas pela técnica do paralelismo e processadas em câmara escura, pelo método tempo/temperatura, sendo em seguida montadas em cartelas apropriadas.

As radiografias foram examinadas por 2 endodontistas com auxílio de

**Frank Ferreira Silveira***Prof. Assistente Doutor de Endodontia da FO/Itaúna/MG***Vani Rodrigues de Moraes***Prof. Adjunto - Doutor de Endodontia da FO/B.Horizonte/UFMG***Denis Clemente Rodrigues***Cirurgião-Dentista graduado pela FO/Itaúna/MG*

Os AA fazem uma análise da qualidade do tratamento endodôntico, comparando com pesquisas semelhantes realizadas 10, 20 e 30 anos atrás.



Fig. 1 - Canal incompleto com e sem reação periapical

negatoscópio e lupa, respeitando os seguintes critérios de interpretação:

- Canais completamente obturados (obturação realizada de 0,5 à 2,0 do vértice radiográfico e sem espaços vazios no corpo da obturação).

- Canais incompletamente obturados (obturação realizada de 2mm ou mais aquém do vértice radiográfico e/ou com espaços vazios no corpo da obturação).

- Canais sobre-obturados (obturação ao nível ou além do vértice radiográfico).

Para cada uma das três variáveis anteriormente citadas também foi avaliado a presença ou ausência de reação periapical evidenciável radiograficamente.

## RESULTADOS

Os resultados obtidos encontram-se expressos na Tabela 1, onde foi registrado os canais radiculares completamente obturados, incompletamente obturados e sob re-obturados bem como a presença ou ausência de reação periapical.

Tabela 1

Levantamento radiográfico feito nos alunos da Faculdade de Odontologia de Itaúna para análise de tratamentos endodônticos

CANALIS RADICULARES OBTURADOS 81	Completamente obturados 36 (44,44%)	Com reação periapical	13,88%
		Sem reação periapical	86,12%
	Incompletamente obturados 44 (54,32%)	Com reação periapical	36,36%
		Sem reação periapical	63,64%
	Sobre-obturados 1 (1,24%)	Com reação periapical	100%
		Sem reação periapical	



Fig. 2 - Canal completo com e sem reação periapical



Fig. 3 - Canal sobre-obturado

## DISCUSSÃO

Vários trabalhos de avaliação radiográfica analisando os resultados obtidos com o tratamento endodôntico têm sido desenvolvidos nestas últimas décadas. A interpretação radiográfica é ainda o principal recurso para a avaliação das obturações dos canais radiculares e dos resultados obtidos com o tratamento FIDEL et al., 1998; MARQUES et al., 1997.

A grande maioria destes estudos, utilizam a imagem radiográfica das obturações dos canais, demonstrando que, quando incorretas, estão relacionadas com os fracassos endodônticos BONETTI FILHO et al., 1988.

Em 1975, SILVEIRA, avaliando 120 estudantes do Curso de Odontologia da Bahia, encontrou 135 dentes portadores de tratamento endodôntico. Em trabalho similar, BONETTI FILHO et al., (1988) avaliando 116 estudantes encontraram 201 dentes portadores de tratamento endodôntico. Diferentemente destes estudos, dos 410 estudantes por nós avaliados, detectamos apenas 45 dentes portadores de tratamento endodôntico.

LEAL et al., em 1972, avaliando radiograficamente tratamentos endodônticos em alunos do Curso de Odontologia da

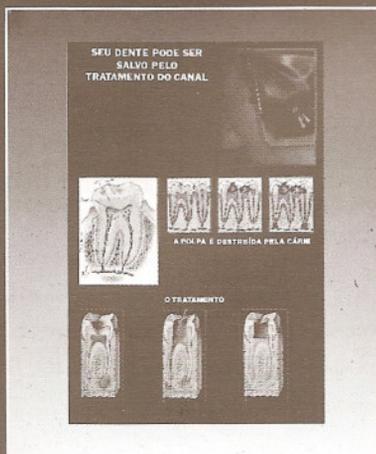
UNESP de Araraquara/SP, encontraram 67,3% de canais radiculares mal obturados, e destes, 70,4% com reações periapicais. Ainda neste mesmo ano LEONARDO & MARÇAL (1972), em trabalho semelhante, mas realizado em alunos do Curso de Odontologia da Universidade de Uberlândia, verificaram 90,1% de más obturações e, destas, 62,1% de dentes com reações periapicais crônicas. Nestas 2 faculdades, 16 anos depois, ou seja, em 1988, BONETTI FILHO et al. encontraram 65,54% de obturações parciais, com 40,1% com reações periapicais em

# Promov-Endo®

REF. 20  
R\$ 99,00  
(Kit completo)

Conjunto educativo para você motivar seus pacientes para o tratamento endodôntico

“Seu dente pode ser salvo pelo tratamento do canal”



Pôster

Cartaz colorido (24x36cm), ilustrando a anatomia pulpar/radicular e as fases do tratamento endodôntico. Também esquematiza a progressão da cárie até atingir a polpa, para o paciente conhecer a causa principal da doença pulpar.



Modelo

Modelo colorido (14 x 9cm), para ajudar o paciente a visualizar o “antes” e “depois” da obturação do canal. Demonstra de forma tridimensional as suas fases básicas (polpa comprometida com processo periapical, preparo de canal e obturação).



Prospecto

Prospecto de auto-ajuda à cores (23 x 10cm/12 páginas), para ser distribuído aos pacientes e esclarecer sobre a importância e os procedimentos realizados no tratamento do canal. Motiva para a aceitação deste tipo de tratamento.

ACOMPANHA  
COMO BRINDE:

- Ficha clínica específica para a Endodontia.
- Tabela com as médias dos comprimentos dos canais.



Para comprar telefone para a RGO (51) 3248-57-55

universitários de Araraquara/SP e 60,26% de obturações incompletas, com 44,7% com reações periapicais em universitários de Uberlândia/MG. Nossos resultados, avaliando tratamentos endodônticos em estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Itaúna/MG, no final do ano 2000, mostrou 54,3% de obturações deficientes, sendo que 36,3% apresentavam reações perirradiculares. Comparando nossos resultados com os obtidos por LEAL et al. (1972), LEONARDO et al. (1996) e BONETTI FILHO et al. (1988) podemos observar uma redução no número de obturações incompletas. COUTO & MILANO, em 1988, já haviam observado uma melhora na qualidade do tratamento endodôntico, no período de 1969 a 1984. No final da década de 60, 83% dos tratamentos amostrados estavam mal realizados, enquanto no início dos anos 80 esse percentual caiu para 64,25%. Também TAMBURÚS, em 1974, observou 83,95% de obturações insatisfatórias, percentual que em 1980 caiu para 52,38%.

Nossos resultados quando comparados com trabalhos similares em anos anteriores, mostram uma melhora na qualidade do tratamento endodôntico. Tais resultados possivelmente se devem ao grande desenvolvimento da Endodontia, classificado por LEONARDO et al. (1996) como espetacular nestes últimos anos, bem como a ênfase que vem sendo dada a manutenção da cadeia asséptica e controle da infecção durante a execução do tratamento endodôntico ERICKSEN et al., 1995.

Considerando que o número de canais radiculares obturados analisados tem sofrido uma grande redução, entendemos que o avanço tecnológico e científico da Odontologia nestas últimas décadas, tem contribuído para melhoria da saúde bucal da população, sendo este, talvez, um motivo de especulações para futuros trabalhos.

## CONCLUSÕES

Os resultados deste trabalho permitem-nos concluir que:

- houve uma queda no percentual de canais radiculares deficientemente obturados.
- é baixa a incidência de tratamentos endodônticos no grupo examinado.

O exame radiográfico continua sendo o principal método na análise da qualidade da obturação do sistema de canais radiculares.

## RESUMO

Os autores fazem uma análise radiográfica da qualidade do tratamento endodôntico realizado em estudantes universitários, detectados através de exames clínico-radiográficos. Os resultados encontrados, quando comparados com trabalhos similares em anos anteriores, mostraram uma melhora na qualidade do tratamento endodôntico e uma menor incidência de dentes submetidos ao tratamento endodôntico.

**Unitermos:** Sucesso-Insucesso. Tratamento endodôntico. Radiografias periapicais.

## SUMMARY

The authors evaluated the quality of root canal treatments observed on university students achieved with radiographic. According to this comparative study, the findings showed a decrease on the failure of root canal fillings and the number of root canal analysed.

**Keywords:** success-Failure. Endodontic treatment. Periapical radiographs.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BONETTI FILHO, I. et al. Avaliação dos tratamentos endodônticos. Verificação radiográfica em universitários das Faculdades de Odontologia de Araraquara/SP (UNESP) e de Uberlândia/MG (UFU). *RGO*, 36, (4): 309-12, 1988.
2. COUTO, S.D.S.; MILANO, N.F. Avaliação dos tratamentos endodônticos. *RGO*, 36 (4): 255-8, 1988.
3. ERIKSEN, H.M. et al. Changes in endodontic status 1973-1993 among 35-year-olds in Oslo, Norway, *Int. Endod. J.*, 28: 129-32, 1995.
4. FIDEL, S.R. et al. Análise radiográfica da qualidade do tratamento endodôntico da clínica de endodontia da FO/UERJ. *Rev. bras. Odont.* 55 (2): 109-12, 1998.
5. LEAL, J.M.; LEONARDO, M.R.; SIMÕES FILHO, A.P. Avaliação clínica e radiográfica dos tratamentos endodônticos verificados nos universitários da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Araraquara/SP. *IV Congresso Paulista de Endodontia*, Guarujá, SP, out. 1972.
6. LEONARDO, M.R.; MARÇAL, P. Avaliação. clínica e radiográfica dos tratamentos de canais radiculares em universitários da Faculdade de Odontologia de Uberlândia/MG. *IV Convenção Paulista de Endodontia*, Guarujá, SP, out. 1972.
7. LEONARDO, M.R. et al. Avaliação radiográfica dos tratamentos de canais radiculares verificados em universitários da Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP), no ano de 1996 (No Prelo).
8. MARQUES, J.L.L. et al. Análise radiográfica da qualidade do tratamento endodôntico e suas interações. *Rev. bras. Odont.* 54, (1): 11-5, 1997.
9. RESENDE, E.V.; WATANABE, S. Avaliação dos tratamentos de canais radiculares. *RGO*, 45 (5): 247-9, 1997.
10. SILVEIRA, D.M. Estudo clínico e radiográfico de dentes portadores de tratamento endodôntico. 1. Em acadêmicos de Odontologia do estado da Bahia. *RGO*, 23 (2): 109-12, 1975.
11. TAMBURÚS, J.R. Pesquisa radiográfica dos sucessos e insucessos do tratamento endodôntico. *Rev. Ass. Paul. Cirurg. Dent.* 37 (1): 61-7, 1983.