

## **PREVALÊNCIA DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO VÉRTICE-UNIVÉRTIX**

**Edna Dutra de Freitas<sup>1</sup>**  
**Maria Tereza Barbosa Ventura<sup>2</sup>**  
**Wayne Martins Nascimento<sup>3</sup>**

**waynemartinsn@gmail.com**

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências Da Saúde

### **RESUMO**

O presente trabalho teve como objetivo analisar a prevalência de tratamentos endodônticos realizados na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix, por meio da análise de prontuários de pacientes atendidos no ano de 2024. A pesquisa foi de natureza quantitativa, com abordagem descritiva, e considerou variáveis como idade, gênero, dente tratado, termo de consentimento assinado, presença de radiografias e preenchimento da ficha endodôntica. Os resultados evidenciaram uma maior frequência de intervenções no dente 37, seguido pelos elementos 11 e 14, além de uma significativa falha na documentação dos procedimentos, com apenas 35,9% das fichas endodônticas devidamente preenchidas. Os dados obtidos destacam a importância do correto registro clínico e fornecem subsídios para a melhoria dos protocolos de atendimento, contribuindo para a qualidade do ensino e da prática odontológica.

**PALAVRAS-CHAVE:** tratamento do canal radicular; registros de pacientes; epidemiologia.

### **1 INTRODUÇÃO**

A endodontia é uma especialidade da odontologia que estuda a fisiologia, morfologia e patologia da polpa dentária e dos tecidos periapicais. Além disso, abrange a biologia da polpa saudável, bem como a etiologia, o diagnóstico, a prevenção e o tratamento das doenças que afetam a polpa e a região periapical (Lopes *et al.*, 2021).

No tratamento endodôntico, é fundamental realizar um preparo químico e mecânico adequado, cujo principal objetivo é a limpeza, desinfecção e modelagem dos canais radiculares. Durante essa etapa, pode haver extravasamento de debris

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de odontologia da Univértix

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de odontologia da Univértix

<sup>3</sup> Cirurgião Dentista, Especialista Em Docência Do Ensino Superior, Professora De Graduação No centro universitário vértice – Univértix do curso de odontologia

*Anais do FAVE – Fórum Acadêmico do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó, setembro, 2025.*

dentinários, microrganismos e soluções irrigadoras, o que pode resultar em efeitos indesejáveis, como inflamação e dor nas horas seguintes ao procedimento, denominado *flare-up* (Silveira *et al.*, 2022).

A etiologia do *flare-up* está ligada diretamente a lesões de origem microbiana na área periapical em virtude do extravasamento dos resíduos durante a instrumentação dos canais. Seus possíveis sintomas são dor espontânea ou ao morder e mastigar, com ou sem presença de edema e é uma das complicações mais comuns após o tratamento endodôntico (Silveira *et al.*, 2022).

O tratamento endodôntico é composto por diversas etapas interdependentes, todas essenciais para o sucesso do procedimento. Dentre elas, a obturação dos canais radiculares se destaca como a fase crucial, pois representa o desfecho do tratamento e reflete a qualidade das etapas anteriores (Silva *et al.*, 2021).

A obturação dos canais radiculares é essencial para a restauração da função dentária, proporcionando um selamento completo e eficaz desde a porção cervical até a região apical. Esse processo requer a compactação homogênea da guta-percha, garantindo o preenchimento adequado do espaço anteriormente ocupado pelo tecido pulpar. O correto selamento apical é um fator determinante para o sucesso do tratamento endodôntico, pois impede a infiltração bacteriana e reduz o risco de reinfecção (Silva *et al.*, 2021).

Embora a guta-percha tenha atividade antibacteriana quando é atribuída ao componente de óxido de zinco, essa atividade é discreta e tem pouco valor no interior dos canais. O selamento tridimensional dos canais previne a recontaminação por micro-organismos presentes na saliva e também impede a infiltração de fluídos para o interior do canal (Siqueira *et al.*, 2012).

A cárie dentária é um dos principais fatores responsáveis pelas alterações pulpares que, quando não tratadas, podem evoluir para periodontite apical ou lesões periapicais. Além disso, o traumatismo dentário também representa uma causa significativa da necessidade de tratamento endodôntico. Para um planejamento eficaz, é essencial considerar a prevalência dessas condições. Nesse contexto, o estudo da epidemiologia endodôntica se torna uma ferramenta valiosa, contribuindo para um melhor entendimento da doença e aprimorando seu manejo clínico (Hollanda, 2008).

O diagnóstico preciso das patologias orais depende da associação de exames complementares, sendo a radiografia o mais comumente utilizado. Quando aliada ao exame clínico, a radiografia auxilia o cirurgião-dentista na definição do diagnóstico e no planejamento do tratamento. Seu uso é fundamental desde a etapa inicial até a finalização do procedimento, permitindo a visualização detalhada dos condutos radiculares. Além disso, a avaliação radiográfica periódica é essencial para monitorar a integridade do dente e a evolução do tratamento ao longo do tempo (Souza, 2021).

Os exames radiográficos são de extrema importância e são utilizados como ferramentas de auxílio no diagnóstico, planejamento e execução dos tratamentos odontológicos, principalmente no tratamento endodôntico. Podem apresentar baixa qualidade se não for devidamente tomada ou processada, o que pode acabar gerando interpretações erradas, aumentando o custo e tempo clínico, pois devem ser repetidas (Lima *et al.*, 2010).

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, revelou que, aproximadamente, 34 milhões de brasileiros com mais de 18 anos perderam 13 ou mais dentes, e cerca de 14 milhões sofreram perda total da dentição. A principal causa dessa condição é a cárie dentária, uma doença bucal prevalente que, quando não tratada adequadamente, pode evoluir para infecções pulpares e necessidade de tratamento endodôntico. Nesse contexto, torna-se relevante avaliar a prevalência dos tratamentos endodônticos realizados em serviços odontológicos, contribuindo para o planejamento de ações clínicas e educacionais.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência de tratamentos endodônticos realizados na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice- Univértix, por meio da análise de prontuários de pacientes atendidos no ano de 2024.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A Endodontia é a especialidade da Odontologia voltada para o diagnóstico, a prevenção e o tratamento das patologias que acometem a polpa dentária e os tecidos periapicais. O tratamento endodôntico é indicado em situações como cáries profundas, traumatismos dentários, e doenças periapicais. Diante da frequência dessas condições clínicas, torna-se fundamental a realização de estudos que

identifiquem os dentes mais comumente submetidos a esse tipo de intervenção, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de prevenção, planejamento clínico e tomada de decisão no atendimento odontológico (Silva *et al.*, 2021).

A necrose pulpar é uma das principais complicações causadas por traumatismo dentário, seguida de reabsorção radicular externa, o que evidencia a necessidade de acompanhamento clínico rigoroso. Além disso, a obturação correta do canal radicular é crucial para evitar complicações inflamatórias (Silva *et al.*, 2021).

Um tratamento endodôntico inadequado pode resultar no desenvolvimento de periodontite apical, uma inflamação que compromete o periodonto e está diretamente associada a falhas na obturação do canal radicular. Estudos indicam que a periodontite apical está presente em aproximadamente 47% dos casos avaliados, reforçando a importância da qualidade do selamento para o sucesso do tratamento (Travassos *et al.*, 2024).

Dentes com curvatura radicular apresentam maior predisposição a falhas durante a adaptação e obturação, o que aumenta a complexidade do procedimento endodôntico (Ramos *et al.*, 2024).

Além dos aspectos clínicos, a qualidade do tratamento endodôntico também está diretamente relacionada à capacitação dos acadêmicos e à supervisão docente durante os atendimentos. A literatura destaca que a falta de experiência e o domínio insuficiente das técnicas podem levar a erros operacionais, comprometendo o resultado final do tratamento endodôntico (Silva *et al.*, 2021). Segundo Travassos *et al.* (2024), o controle rigoroso das etapas do tratamento endodôntico, aliado à orientação dos alunos, contribui significativamente para a redução de falhas, especialmente em procedimentos mais complexos, como a obturação de canais com curvaturas acentuadas. Esse acompanhamento docente é fundamental para garantir a qualidade do atendimento e promover a formação ética e técnica dos futuros cirurgiões dentistas (Zoti; Hartmann, 2016).

A incorporação do tratamento endodôntico no Sistema Único de Saúde (SUS) representou um avanço significativo na prevenção da perda dentária. Essa abordagem possibilita que os pacientes recebam tratamentos restauradores, evitando que a extração dentária seja a primeira opção terapêutica (Pereira *et al.*, 2018).

Os primeiros molares inferiores e os incisivos centrais superiores estão entre os dentes mais frequentemente submetidos a tratamento endodôntico. Nos molares, essa maior ocorrência pode ser atribuída a características anatômicas da face oclusal, como a presença de sulcos e fissuras profundas, que facilitam o acúmulo de biofilme e dificultam a higienização adequada. Além disso, sua localização posterior na arcada compromete o acesso à escovação, favorecendo a instalação e progressão de cáries. Já os incisivos centrais superiores são mais suscetíveis a traumatismos dentários devido à sua posição anterior e exposição direta em situações de impacto, o que também justifica a alta frequência de tratamentos endodônticos nesses dentes (Morais *et al.*, 2023; Travassos *et al.*, 2024).

Atualmente tem surgidos vários avanços na odontologia, principalmente na área da Endodontia, dentre eles podemos citar o uso dos localizadores apicais, limas de Níquel Titânio rotativas acionadas por motor, que fazem com que o tratamento endodôntico seja realizado em sessão única. Além de aumentarem a taxa de sucesso desse tratamento, também reduzem o tempo clínico do cirurgião-dentista, e aumentam a segurança dos pacientes em realizar esse tratamento (Silva *et al.*, 2023)

O diagnóstico preciso das doenças endodônticas é fundamental para a definição do tratamento clínico mais adequado (Costa *et al.*, 2021). As principais condições que demandam intervenção endodôntica incluem a pulpíte irreversível e a necrose pulpar, sendo esta última a mais prevalente (Travassos *et al.*, 2024). A identificação correta dessas patologias é realizada por meio de exame clínico, testes de sensibilidade pulpar e avaliação radiográfica (Cassol *et al.*, 2022). Além disso, fatores como idade do paciente, nível socioeconômico e presença de lesões periapicais podem influenciar diretamente o prognóstico do tratamento (Zoti; Hartmann, 2016).

As patologias endodônticas causam dor, perda de função, problemas estéticos e fonéticos que podem influenciar diretamente na qualidade de vida do paciente, podendo causar prejuízos sociais e econômicos. Sendo assim, é de extrema importância que essas patologias sejam diagnosticadas corretamente para que assim seja realizado o tratamento endodôntico (Ferreira *et al.*, 2019)

Quando ocorre o insucesso no tratamento endodôntico, é utilizada uma intervenção: o retratamento endodôntico. Ele é responsável por fazer uma melhoria

no tratamento já existente e criar condições clínicas e biológicas favoráveis e adequadas ao reparo dos tecidos perirradiculares (Soares;Goldberg,2011).

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia, por meio do parecer 125/92, o prontuário do paciente deve ser de sua posse e guardado pelo cirurgião-dentista por, um mínimo, de dez anos após o último atendimento . Quando o paciente é menor de idade, deve ser guardado também por dez anos. No entanto, esse tempo é contado a partir do dia em que o paciente vier a completar seus 18 anos (Saraiva, 2011). A Resolução 91/2009 o Conselho Federal de Odontologia (CFO) autorizou o uso de sistemas digitais para o manuseio e arquivamento de prontuários dos pacientes, porém esses sistemas devem atender aos requisitos estabelecidos pelo Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, que é a utilização de certificado digital padrão aqui do Brasil ( Saraiva,2011).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de pesquisa e critérios éticos**

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa é caracterizada pela coleta e análise de dados numéricos, permitindo a quantificação de variáveis e a identificação de padrões ou relações entre elas. É uma abordagem adequada quando o problema de pesquisa está claramente definido e há um corpo teórico consolidado sobre o tema, possibilitando a mensuração objetiva dos fenômenos estudados (Silva *et al.*, 2014).

Esta pesquisa faz parte do projeto “Acompanhamento das condições de Saúde Bucal dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

#### **3.2 Caracterização do local do estudo**

A pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Vértice/Univértix, campus Matipó-MG. O referido município está localizado na região II da Zona da Mata do estado de Minas Gerais. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município possui uma área

territorial de aproximadamente de 266.990 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 18.552 habitantes (IBGE, 2022).

### **3.3 Critérios de elegibilidade e exclusão**

Foram incluídos no estudo todos prontuários de pacientes maiores de 18 anos atendidos na referida Clínica Integrada, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no período compreendido entre fevereiro e novembro de 2024.

Não foram incluídos pacientes da Clínica de Geriatria, e da Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais (PNE).

Além disso, as Fichas endodônticas dos pacientes que estiveram ausentes ou incompletas não foram avaliadas.

### **3.4 Variáveis investigadas**

Os dados iniciais foram coletados por meio do sistema Odonto Clinic, utilizado na Clínica Escola do Centro Universitário. Todos os pacientes atendidos são registrados nesse *software*, que gera um número de prontuário individual. Dessa forma, foi possível localizar os registros nos arquivos da clínica e, assim, identificar o número de pacientes atendidos na referida clínica

Foram extraídas as seguintes informações dos prontuários: sexo (feminino/masculino), ocorrência do tratamento endodôntico, qual(is) dente(s) recebeu(ram) o tratamento endodôntico, presença de radiografia final e inicial, qualidade da radiografia final e inicial.

### **3.5 Análise de dados**

Os dados foram tabulados no programa *Excel* (Microsoft Excel, Microsoft 365). e realizada estatística descritiva com apresentação de frequências absolutas e relativas.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Amostra deste estudo foi constituída por um total de 801 prontuários analisados. A idade dos pacientes variou entre 18 a 60 anos, com média de 20-29 anos. Um total de 267 pacientes (33,3%) foram eliminados da pesquisa, pois seus prontuários não possuíam o termo de consentimento assinado. No documento Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devem estar todas as informações referentes aos procedimentos que serão realizados, assegurando a autonomia do paciente e que todas as informações foram passadas para ele (Castro *et al.*, 2020).

Diante disso, um total de 534 pacientes (66,7%) participaram dessa pesquisa. Desses, 92 haviam realizado tratamento endodôntico, sendo que alguns deles realizaram o tratamento em mais de um elemento dentário, totalizando 119 elementos dentários com tratamento endodôntico realizado na Clínica odontológica do Centro Universitário Vértice- Univértix. A maioria é do sexo feminino (56,5%) e — como demonstrado em estudo realizado no CEO-UFRGS, em que 62,5% dos pacientes atendidos na especialidade de Endodontia entre 2016 e 2017 eram mulheres — esse dado reforça que o público feminino tende a buscar com mais frequência os serviços de saúde, evidenciando uma maior atenção com o bem-estar geral e com a saúde bucal (Ehlert *et al.*, 2019)

Tabela 1- Distribuição da amostra em relação á faixa etária e gênero

		Faixa Etária ( anos)				
		<19	20-29	30-39	40-49	50-60
<b>Sexo</b>	Mulheres	5 (71,4%)	16 (57,1%)	12 (44,4%)	11 (55%)	4 (66,7%)
	Homens	2 (28,6%)	12 (42,9%)	15 (55,6%)	9 (45%)	2 (33,3%)
	Total	7 (100%)	28 (100%)	27 (100%)	20 (100%)	6 (100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

A análise da distribuição dos dados revelou uma maior concentração de tratamento endodôntico no elemento 37, com frequência de 14 ocorrências, representando 11,8% do total avaliado. Em seguida, destacam-se os elementos 11 e 14, com 13 (10,9%) e 8 (7,6%) registros, respectivamente. Os demais elementos apresentaram distribuições variadas, com frequências menores e porcentagens entre

0,8% e 6,7%. De acordo com Morais *et al.* (2023), a anatomia dos sulcos presentes nos dentes posteriores, pré-molares e molares é mais profunda, podendo favorecer o acúmulo de placa bacteriana, tornando esses dentes mais propensos ao desenvolvimento de cáries. Os molares, por estarem localizados em regiões de difícil acesso, acabam sendo mais afetados pela presença de biofilme, o que contribui para a maior incidência de tratamentos endodôntico. Por outro lado, os dentes anteriores, como os incisivos, também apresentam uma quantidade significativa de tratamentos endodônticos, geralmente devido à maior exposição a traumas nessa região.

A presença de um elevado número de tratamentos nos dentes anteriores superiores, como os incisivos centrais (elemento 11) poderia ser explicada pela maior vulnerabilidade desses dentes a traumas. Essa observação é consistente com Carvalho *et al.* (2020), que identificaram o traumatismo dentário como um dos principais para a necessidade de tratamento de canal anterior. Segundo Bragante *et al.* (2018) os principais fatores de traumas dentários são acidentes como quedas e práticas esportivas.

Tabela 2 - Distribuição da amostra em relação aos elementos que receberam tratamento endodôntico.

Válido	Frequência	Porcentagem
11	13	10,9%
12	6	5,0%
13	1	0,8%
14	9	7,6%
15	7	5,9%
16	3	2,5%
17	2	1,7%
21	7	5,9%
22	6	5,0%
23	3	2,5%
24	3	2,5%
25	6	5,0%
26	8	6,7%
27	1	0,8%
31	2	1,7%
35	4	3,4%
36	8	6,7%
37	14	11,8%
41	2	1,7%
43	1	0,8%
44	1	0,8%

<b>46</b>	7	5,9%
<b>47</b>	4	3,4%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Dos 92 prontuários analisados, observou-se que apenas 33 apresentavam a ficha endodôntica devidamente preenchida, o que corresponde a 35,9% do total. Em contrapartida, 59 prontuários, ou seja, 64,1%, não continham essa documentação. Essa lacuna representa uma preocupação não apenas do ponto de vista ético e legal, mas também sob a ótica do ensino e da segurança do paciente. Muitas vezes o profissional não registra informações importantes e essenciais que podem ser utilizadas caso sejam necessárias em processos civis, penais, éticos e de instrumento para consulta na identificação humana (Amorim *et al.*, 2016).

Fazem parte do prontuário odontológico: fichas clínicas, prescrições, receituários, radiografias, atestados, exames complementares, dentre outros documentos (Costa *et al.*, 2009). Para um prontuário ser considerado adequado, deve apresentar toda a documentação padronizada e conter o registro de informações pertinentes ao usuário do serviço, do início ao final do tratamento. Sendo assim, deve conter todos os procedimentos propostos incluindo o plano de tratamento sem rasuras ou abreviações (Pandolfo *et al.*, 2015).

Tabela 3 – Distribuição da amostra em relação a ficha endodôntica

Ficha endodôntica	Quantidade	Porcentagem
<b>Preenchida</b>	33	35,9%
<b>Não preenchida</b>	59	64,1%
<b>Total</b>	92	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

A radiografia inicial (no momento da anamnese) constava no prontuário do paciente na maioria dos casos da amostra [sim=73 (79,3%); não=19 (20,7%)]. Se presente, a qualidade desta radiografia foi classificada como adequada em 95,9%. A radiografia final (com o dente obturado e restaurado) constava [sim=63 (68,5%); não=29(31,5%)]. Se presente, foi adequada em 93,7% das vezes. As radiografias ocupam um lugar de destaque, pois fornecem subsídios técnicos fundamentais para

*Anais do FAVE – Fórum Acadêmico do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó, setembro, 2025.*

o diagnóstico, o planejamento terapêutico e o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. Durante o exame radiográfico, são avaliados alguns critérios quanto ao insucesso do tratamento endodôntico, como o aumento da espessura do ligamento periodontal, ausência da formação da lâmina dura, aparecimento de rarefações ósseas em locais que antes não existiam, espaços não obturados associados ou não com lesões perirradiculares (Bragante *et al*, 2018). De acordo com Amorim *et al*. (s.d.), exames complementares, entre eles as radiografias, devem ser devidamente arquivados como parte do prontuário odontológico, uma exigência que não apenas atende às obrigações legais, mas também reflete o compromisso ético com a transparência e a segurança do atendimento.

Apesar dessas limitações, é importante destacar que a qualidade das radiografias, quando presentes, foi considerada adequada na maioria dos casos tanto iniciais quanto finais. Esse dado demonstra um domínio técnico satisfatório por parte dos acadêmicos, especialmente no que se refere à aquisição e interpretação de imagens radiográficas, uma competência fundamental para o sucesso endodôntico, como apontado por Souza (2021) e Cassol *et al*. (2022).

Tabela 4 - Distribuição da amostra em relação a radiografia inicial e final.

Possui	Inicial	Final
<b>Sim</b>	73 (79,3%)	63 (68,5%)
<b>Não</b>	19 (20,7%)	29 (31,5%)
<b>Total</b>	92 (100%)	92 (100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Trabalhos como o de Zoti e Hartmann (2016) alertam que a formação do cirurgião-dentista precisa ir além da habilidade operatória, abrangendo também aspectos éticos, legais e de documentação clínica, o que reforça os resultados obtidos nesta pesquisa.

Portanto, este estudo evidencia não apenas o panorama da prevalência de tratamentos endodônticos em uma clínica escola, mas também propõe reflexões profundas sobre o processo formativo e os desafios da prática clínica no ensino da Odontologia. A superação das lacunas encontradas deve ser construída por meio de estratégias educativas contínuas, revisão de protocolos internos, incentivo ao

pensamento crítico e, principalmente, valorização do cuidado humanizado e responsável.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados obtidos pela análise dos prontuários, foi possível observar a relevância do tratamento endodôntico na rotina clínica acadêmica, destacando-se a maior incidência em molares inferiores, especialmente no elemento 37. Além disso, a análise evidenciou uma lacuna significativa no preenchimento das fichas endodônticas e no termo de consentimento o que compromete a qualidade do acompanhamento clínico.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a conscientização dos acadêmicos quanto à importância dos registros completos e precisos. Também apontam para a utilidade de estudos epidemiológicos locais como ferramenta de apoio à tomada de decisões pedagógicas e clínicas. Portanto, este trabalho contribui para a reflexão sobre as práticas adotadas no ensino e na aplicação da Endodontia, propondo melhorias que favoreçam tanto a formação dos futuros profissionais quanto a segurança dos pacientes.

Espera-se, também, que os resultados sirvam de subsídios para futuras intervenções dos alunos e professores, para que possa fornecer qualidade no atendimento e desenvolvimento profissional dos futuros cirurgiões dentistas, reforçando a importância da integração entre prática clínica e ensino.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, H.P.L ; MARMOL, S.L.P ; CERQUEIRA, S.N.N ; SILVA, M.C.A ; SILVA, U.A. A importância do preenchimento adequado dos prontuários para evitar processos em Odontologia. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, v . 52, n. 1, p. 32-38, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/download/3686/37715> . Acesso em 07 mai. 2025

BRAGANTE, F.O ; FILHO, C.R.B ; SILVA, A.C ; SILVA, B.M ; FARINIUK, L.F ; LEONARDI, D.P ; TOMAZINHO, F.S.F. Índice de sucesso do tratamento endodôntico dos pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas. [s.l.], v. 15, n. 1, p. 27-33, 2018. Disponível em: <https://periodicos.univille.br/RSBO/article/view/611/550>. Acesso em 01 fev. 2025

CARVALHO, E.S; TRINDADE, R.A ; SILVA, B. M.M ; BACELAR, L. M ; CANGUSSU, M.C.T ; CERQUEIRA, J.D.M. Prevalência e complicações das lesões dentárias traumáticas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 19, n. 3, p. 394-399, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/33002/23621>. Acesso em 15 jan . 2025

CASSOL, I.L ; ROSSATO, B.U ; ZAMARCHI, T.G ; TOLOSA, V.L ; PIOVESAN, J.S ; VIEIRA, L.H ; RICHTER, A.P ; MARQUEZAN, F.K. Diagnóstico das doenças pulpares: revisão de literatura. **Revista SEPE** [s.l.], 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.48195/sepe2022.26115>. Acesso em 22 fev. 2025

CASTRO, C.F ; QUINTANA, A.M ; OLESIAK, L.R ; MUNCHEN, M.A.B. Termo de consentimento livre e esclarecido na assistência à saúde. **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 522-30, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nSNCdJq7zx8FynjmV7m9fqh/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 05 jun . 2025

COSTA, B.M.B ; LEÃO, M.Q.F ; SENA, F.B ; MAIA, S.M.A.S ; JÚNIOR, P.M.R.M ; PINTO, I.M.A ; OLIVEIRA, N.G ; CASTRO, L.F.E ; ÁLVARES, P.R ; FILHO, J.M.A.R. Avaliação dos critérios de diagnóstico das doenças pulpares e periapicais realizados pelos cirurgiões-dentistas da atenção básica do Município de Arcoverde/PE. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/14055/12861/187257>. Acesso em 02 fev. 2025

COSTA, S.M ; BRAGA, S.L ; ABREU, M.H.N,G ; BONAN, P.R.F. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. **RGO**, Porto Alegre, v. 57, n. 2, p. 211-216, 2009. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Mauro-Abreu/publication/38100975\\_Ethical\\_and\\_legal\\_questions\\_as\\_regards\\_filling\\_out\\_of\\_dental\\_clinical\\_charts/links/54eef74c0cf2e55866f3c1ee/Ethical-and-legal-questions-as-regards-filling-out-dental-clinical-charts.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mauro-Abreu/publication/38100975_Ethical_and_legal_questions_as_regards_filling_out_of_dental_clinical_charts/links/54eef74c0cf2e55866f3c1ee/Ethical-and-legal-questions-as-regards-filling-out-dental-clinical-charts.pdf) . Acesso em 07 mai. 2025

EHLERT, V. R.; LUISI, S. B. Perfil dos usuários e dos atendimentos na especialidade de Endodontia do CEO-UFRGS entre 2016 e 2017. **Revista da ABENO**, [S. I.], v. 19, n. 2, p. 22-32, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i2.760> . Acesso em 01 jun. 2025

FERREIRA, G ; MORANDI, H ; KONKEL, K. Impacto de alterações endodônticas na qualidade de vida. **Enaproc**, [s.l.] ,2019. Disponível em: <https://www.periodicos.uniuv.edu.br/enaproc/article/download/626/537> . Acesso em 05 jun. 2025

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em:

[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/6a25a69bd2bb7bdcdabd528a5fb5f7d.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/6a25a69bd2bb7bdcdabd528a5fb5f7d.pdf). Acesso em 01 abr . 2025

HOLLANDA, A.C.B . Prevalência de dentes tratados endodonticamente em uma população de adultos brasileiros. 2008. **Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Goiás**, Goiânia, 2008. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/89a2e67f-b9df-454f-918a-d34ff3db518a>. Acesso em 24 nov . 2024

JESUS, F.G ; FERNANDES, S.L. Tratamento endodôntico: sessão única ou múltiplas sessões. **Revista Ibero Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 5, mai, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/5537/2107/8077> . Acesso em 05 jun. 2025

LIMA, L.R ; LIMA, G.T.A.J ; MACHADO, J.A.F ; FREITAS, S.A.P. Avaliação da qualidade e do arquivamento de radiografias periapicais na clínica de endodontia da Faculdade NOVAFAPI. **Odonto. Clín.-Cient.**, Recife, v. 9, n. 4, p. 355-358, out-dez, 2010. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38818215/a16v9n4-libre.pdf?1442642329=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DProfessora+da+Disciplina+de+Odontologia.pdf&Expires=1749185172&Signature=GaenmtdlizjWaQQQakYRFHtnUXLFQNqZHbJ2ExsloE8KYpkPXC~cAH2bZe2WITB-BhQnfuSqDw2sYovjlaEbDEWLopmC9cGkOAEJY5~A9cQyDKULKcOxSg~nC38yjIjUjzeZhpSFTcpGZztOeObb4DI7LMXv7qmRNiq2o6lAq7pNFR0SrPrXTjvW~u6lr-3ocl5wyFOx5jEU8lyXJTUNTQIDasBSPgWPIgNlr9YGNq2z2gHojaWwJxU5Fy05B~MD4rAiXO7YxnrdaISXMOIZAQlwbL72fG4p4nhck89ZfFolkNuTX4bbHblInOuw1tqvL7v9f3tplf5lnGTroPtka &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA> . Acesso em 05 jun. 2025

LOPES, L. S. B; COELHO, F. M; AMARAL, P. A. S; PEREIRA, L. Co. Endodontia minimamente invasiva: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [s.l.] v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22407> . Acesso em: 21 nov. 2024

MACEDO, I.L ; NETO, I.M. Retratamento endodôntico: opção terapêutica do insucesso endodôntico. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 1 , n. 2, p. 421-431, out-dez, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/791/676> . Acesso em 05 jun. 2025

MORAIS, I. O; D'ASSUNÇÃO, F. L. C; CALDAS, J. M. P; VELOSO, H. H. P; COSTA, M. D. A. S; SILVA, J. R. S. Perfil dos pacientes atendidos pela especialidade de endodontia no centro de especialidades odontológicas (CEO) de um município de médio porte no interior do estado da Paraíba. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, e9012642025, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-> . Acesso em: 01 jun. 2025

PANDOLFO, M.T ; GIORDANI , J.M.A ; NEVES, M ; SOARES, R.G. CEO-Endodontia da UFRGS: um estudo transversal sobre a prevalência de atendimentos, características dos pacientes e documentação dos prontuários. **Revista da ABENO**, [s.l.] v. 15, n. 4, p. 67-77, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v15i4.222> . Acesso em 07 mai. 2025

PEREIRA, T.M ; BORGES, A.H ; COSTA, L.M.A.S ; OLIVEIRA, D ; VOLPATO, L.E.R. Produção endodôntica no atendimento público odontológico do Centro-Oeste do Brasil. **Revista da ABENO**, [s.l.] v. 18, n. 2, p. 55-61, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i2.550> . Acesso em 20 jan. 2025

RAMOS, J.R ; BRONZATO, J.D ; PEREIRA, E.C.B ; SOARES, A.D.J ; MARCIANO, M.A ; ALMEIDA, J.F.A ; FERRAZ, C.C.R ; GOMES, B.P.F.A. Prevalence and reasons for referrals to the Endodontics Specialty Clinic at the Piracicaba Dental School. **Braz. Oral Res**, [s.l.] v. 38, p. e008, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0008> . Acesso em 20 jan. 2025

SARAIVA, A.S. A importância do prontuário odontológico – com ênfase nos documentos digitais. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 157-60, jul-dez, 2011. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/download/295/245> . Acesso em 05 jun. 2025

SILVA, D.S ; LOPES, E.L ; JÚNIOR, S.S.B. Pesquisa quantitativa: Elementos, paradgmas e definições. **Revista de Gestão e Secretariado - GeSec**, São Paulo, v. 5, n. 1, p 01-18, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.7769/gesec.v5i1.297> . Acesso em 01 abr. 2025

SILVA, F.V.D ; GOUVEIA, J.M ; ANDRADE, K.S ; SILVA, L.P.L ; ROMÃO, T.C.M ; SANTOS, M.G.C ; ARNAUD, R.R. Avaliação de tratamentos endodônticos realizados por acadêmicos de Odontologia de uma instituição de ensino superior da Paraíba, Brasil. **Archives of Health Investigation**, [s.l.] v. 10, n. 4, p. 522-529, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0008> Acesso em: 21 nov. 2024

SILVA, R.S.S ; BUCAR, P.H.S ; OLIVEIRA, J.S ; LOBO, L.S.T ; GOIS, J.N.P. Tratamento Endodôntico: sessão única versus sessões múltiplas. **JNT Facit Business and Technology Journal**, [s.l.] v. 3 , p. 1124-1136, 2023. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/viewFile/2238/1506> . Acesso em : 05 jun. 2025

SILVEIRA, L. K. F; MENDES, A. T; PIARDI, C. C. Flare-ups em Endodontia: uma revisão de literatura. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia (RSBO)**, v. 19, n. 2, p. 438-446, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21726/rsbo.v19i2.1888> . Acesso em: 21 nov. 2024

SIQUEIRA, J.F ; RÔÇAS, I.N ; LOPES, H.P ; ALVES, F.R.F ; OLIVEIRA, J.C.M ; ARMANDA, L ; PROVENZANO, J.C. Princípios biológicos do tratamento endodôntico de dentes com polpa necrosada e lesão perirradicular. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 8-14, jan-jun 2012. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/viewFile/364/295> . Acesso em 05 jun. 2025

SOUZA, L da A. Análise da prevalência de dentes tratados endodonticamente a partir de radiografias panorâmicas de um centro radiológico no Centro-Oeste do Brasil. **Universidade de Cuiabá**, Mato Grosso, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/47262/1/Dissertação%20Lorena.%20Finalizada.%20Formatada.pdf>. Acessado em 24 nov . 2024

TRAVASSOS, R.M.C ; CHAVES, A.T.D ; ARAÚJO, V.L.C ; PROSINI, P ; MENEZES, M.R.A ; JÚNIOR, F.B.P ; PAZ, E.S.L ; GUARANÁ, C.F.R ; BARROSO, L.S ; NUNES, A.M. Qualidade das obturações dos canais radiculares em radiografias periapicais. **Lumen et Virtus**, [s.l.] v. XV, n. XXXIX, p. 2824-2836, 2024. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/f49d/5f446905dafae423c7d2a1ef2ab7fdce8777.pdf>. Acesso em 23 jan. 2025

ZOTI, M; HARTMANN, M. S. M. Avaliação de tratamentos endodônticos realizados por alunos de graduação da Escola de Odontologia da IMED. **J Oral Invest**, [s.l.] v. 5, n. 1, p. 4-12, 2016. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/JOI/article/download/1030/909>. Acesso em 25 fev. 2025