

**ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE LESÕES PERIAPICAIS EM PACIENTES
SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO NA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE UMA FACULDADE PARTICULAR NO ESTADO DO
AMAZONAS**

STUDY OF THE PREVALENCE OF PERIAPICAL INJURIES IN PATIENTS
UNDERGOING ENDODONTIC TREATMENT AT THE DENTAL CLINIC OF A
PRIVATE FACULTY IN THE STATE OF AMAZONAS

GISELE CRISTINE SANTOS LEMOS. Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Paulista (UNIP) – Manaus/AM.

NELY CRISTINA MEDEIROS CAIRES. Mestre em Endodontia pela UFMG (2005) e Doutora em Endodontia pela UFMG (2018). Coordenadora e docente do curso de Odontologia da Universidade Paulista – Manaus/AM.

Travessa Cumari, 133, Bairro Mundo Novo, Cidade Nova, Manaus-AM, CEP 69090-352. E-mail: gi.cristine32@gmail.com

RESUMO

A periodontite apical (PA) surge como consequência de uma infecção na superfície do canal radicular que pode ser proveniente da polpa necrótica contaminada ou em razão de um tratamento endodôntico inadequado, agindo como uma resposta de defesa do hospedeiro contra a ação dos microrganismos patógenos. Nesse aspecto, o objetivo desse estudo é determinar a prevalência de lesão periapical pré-tratamento em pacientes submetidos à terapia endodôntica realizados pelos acadêmicos de odontologia da Universidade Paulista (UNIP), campus Manaus no período de fevereiro de 2016 à junho de 2018, correlacionando com o gênero do paciente, faixa etária, elemento dentário com lesão periapical, número de sessões, o nível apical de obturação e a qualidade do tratamento através de uma análise retrospectiva dos prontuários destes pacientes, no intuito de constituir uma base para o estabelecimento de estratégias de intervenção, melhorias educacionais e nos serviços odontológicos prestados. De 2.570 prontuários avaliados, 101 destes foram referentes aos pacientes submetidos ao tratamento endodôntico nesse período de tempo, onde apenas 16 desses pacientes possuíam lesão periapical pré-abordagem endodôntica. Diante desses resultados, concluiu-se que a maior prevalência de periodontite apical nessa população foi influenciada pelo sexo, faixa etária e elemento dentário, onde também verificou que há uma deficiência por parte dos acadêmicos em não anexar as radiografias nos prontuários, sendo considerado uma negligência para com os pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Lesões Periapicais. Tratamento Endodôntico. Periodontite Apical.

ABSTRACT

Apical periodontitis (AP) arises as a consequence of an infection on the surface of the root canal that may originate from the contaminated necrotic pulp or by an inadequate endodontic treatment, acting as a defense response of the host against the action of pathogenic microorganisms. In this aspect, the purpose of

this study is to determine the prevalence of pre-treatment periapical lesion in patients submitted to endodontic therapy performed by dental academics of Universidade Paulista (UNIP), Manaus campus from february 2016 to june 2018, correlating with the patient's gender, age range, dental element with periapical lesion, number of sessions, the apical level of obturation and the quality of the treatment through a retrospective analysis of the medical records of these patients, in order to provide a basis for the establishment of strategies for intervention, educational improvements and dental services provided. Of 2.570 medical records evaluated, 101 were referred to patients undergoing endodontic treatment in this period of time, where only 16 of these patients had a periapical pre-endodontic approach. In view of these results, it was concluded that the higher prevalence of apical periodontitis in this population was influenced by gender, age group and dental element, where it was also verified that there is a deficiency on the part of the academic in not attaching the radiographs in the medical records, being considered a neglect of patients.

KEYWORDS: Periapical Lesions. Endodontic Treatment. Apical Periodontitis.

INTRODUÇÃO

As lesões endodônticas, também denominadas de periodontites apicais, são lesões identificadas radiograficamente como áreas radiolúcidas na região apical dos dentes e representam a principal manifestação da contaminação do sistema de canais radiculares provenientes de lesões cáries não tratadas ou tratamentos endodônticos insatisfatórios (FERREIRA et al., 2014).

O tratamento endodôntico tem como finalidade eliminar ou prevenir infecções provocadas por patógenos que podem manter-se no interior dos canais radiculares (ANDRADE, 2014), devendo, portanto, haver uma supervisão clínica e radiográfica periodicamente no intuito de observar o sucesso ou o insucesso do tratamento (FERREIRA et al., 2014).

Para obter-se um tratamento endodôntico satisfatório, este consiste na apresentação de variadas características clínicas e radiográficas, dentre elas a ausência de sintomatologia dolorosa, obturação completa do canal radicular e a regressão da periodontite apical, porém, variáveis podem interferir para que este tratamento não seja bem sucedido, tais como a perfuração do canal radicular, presença de biofilme periapical, fratura do instrumento no interior do canal, lesão endo-perio, dentre outros (ESTRELA et al., 2014).

Entretanto, alguns estudos relatam que os fatores para o sucesso do tratamento não dependem apenas do profissional, pois pacientes que possuem algum distúrbio metabólico sistêmico, como por exemplo, diabetes mellitus, podem apresentar resultados negativos no tratamento em dentes com periodontite apical (CARVALHO, 2018), podendo haver interação com a periodontite apical por meio do desencadeamento da modulação imunológica, interferindo na cicatrização das lesões após o tratamento endodôntico (SASAKI et al., 2016).

Estudos também revelam que apenas o conhecimento clínico das lesões periapicais é insuficiente para traçar condutas preventivas e terapêuticas, determinando a importância do conhecimento acerca da prevalência, gravidade e fatores de risco de tal doença (DIOGO et al., 2014).

Avaliar o tratamento endodôntico realizado é essencial para monitorar a cicatrização da região periapical afetada, possuindo acompanhamento clínico e radiográfico após alguns meses da intervenção endodôntica (BRAGANTE et al., 2018).

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo identificar nas radiografias periapicais dos pacientes que foram atendidos no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Paulista – UNIP, na cidade de Manaus/AM, a presença de lesões endodônticas pré-tratamento endodôntico, estabelecendo a prevalência de lesões periapicais em relação ao gênero do paciente, faixa etária, elemento dentário com lesão periapical, número de sessões e o nível apical de obturação, avaliando assim o estado da lesão periapical e a qualidade da terapia endodôntica empregada no intuito de poder constituir uma base para o estabelecimento de estratégias de intervenção, melhorias educacionais e nos serviços odontológicos prestados.

REVISÃO DE LITERATURA

Etiopatogenia das lesões periapicais

Em situações onde o tecido pulpar de um dente saudável se encontra dentro dos padrões fisiológicos normais, o cimento e o esmalte protegem a dentina circundante, porém, fatores de agressividade como lesões de cárie, traumas dentários e restaurações insatisfatórias induzem a ruptura da integridade do tecido que preserva a polpa, propiciando o surgimento de infecções no complexo dentino-pulpar que pode gerar uma doença pulpar e progredir para o tecido perirradicular (OLIVEIRA et al., 2016), como ilustra a figura abaixo.

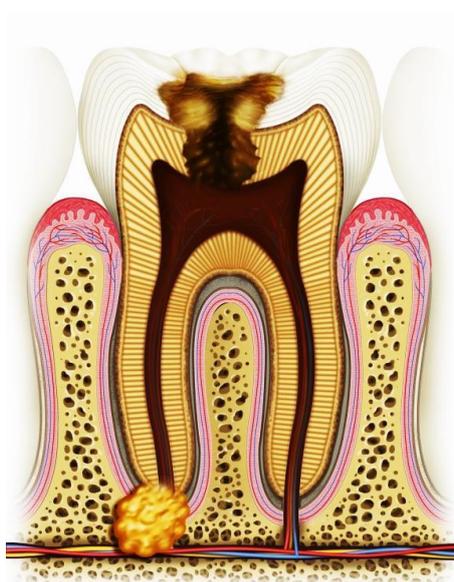


Figura 1 – Lesão de cárie com comprometimento pulpar e periapical.
Fonte: Google imagens, 2018.

As lesões periapicais são formadas a partir das reações imunoinflamatórias que são originadas das toxinas eliminadas durante o metabolismo bacteriano (PEIXOTO; PEIXOTO, 2012). As células de defesa do organismo em contraste com os subprodutos dos agentes infecciosos liberam

mediadores inflamatórios que induzem a ativação dos osteoclastos, favorecendo a reabsorção óssea local (SOUSA, 2011).

Patologias periapicais de origem endodôntica

As patologias periapicais de origem endodôntica são reações inflamatórias que mais acometem os tecidos perirradiculares (KARUNAKARAN et al., 2017) provenientes da necrose pulpar e contaminação bacteriana do canal radicular devido a permanência dos agentes agressores (LEONARDI et al., 2011).

Segundo Leonardi et al. (2011), as patologias periapicais são classificadas em agudas ou crônicas, sendo diferenciadas de acordo com o estágio de reação inflamatória em que se encontra.

Periodontite apical

A PA é diferenciada em lesão inicial e crônica, onde a inicial é ocasionada pelos microorganismos e seus subprodutos no qual estes ocupam os tecidos periapicais pelo canal radicular (TREMEA et al., 2017). É uma das consequências da infecção na superfície do canal radicular, surgindo como uma resposta de defesa do hospedeiro contra a ação dos microorganismos (CROITORU et al., 2016) sendo uma condição de causas multifatoriais e complexas, originando-se através da polpa necrótica contaminada ou por razão de um insucesso no tratamento endodôntico realizado (BERLINCK et al., 2015).

Falhas na terapia endodôntica: fatores de influência para a periodontite apical

A presença dos microorganismos patógenos no sistema de canais radiculares influencia gradativamente na possibilidade de insucessos no tratamento endodôntico, podendo ser ocasionadas tanto pela liberação de produtos metabólicos quanto pela ação do biofilme que pode aderir às paredes dos canais acessórios, istmos, deltas apicais e túbulos dentinários, impossibilitando sua adequada remoção pela instrumentação, soluções irrigadoras e medicação intracanal (LACERDA et al., 2016).

Um bom selamento do canal radicular não é o único fator a ser considerado para assegurar um bom resultado no tratamento endodôntico, devendo também levar em consideração aspectos intra-operatórios que visam eliminar e evitar a proliferação microbiana como o uso do lençol de borracha no ato operatório, instrumentação adequada, uso de soluções irrigantes desinfetantes e medicamentos intracanaís, contribuindo assim para que haja sucessos na terapia endodôntica (KIELBASSA et al., 2017).

Se durante a realização da terapia endodôntica os microorganismos patógenos presentes no canal radicular não forem removidos por completo, estes poderão migrar para o ápice radicular progredindo para a periodontite apical, necessitando assim de uma segunda intervenção endodôntica no intuito de remover o preenchimento existente no canal para limpar e desinfetar todo o canal adequadamente (MASSIMO et al., 2016).

A persistência da radiolucência periapical após o tratamento endodôntico também se deve a fatores que estimulam a infecção extra-radicular, como o extravasamento de materiais de preenchimento, pontas de papel e instrumentais contaminados (PERLEA et al., 2016).

De acordo com a AMERICAN ASSOCIATION OF ENDODONTISTS (2011), o resultado do tratamento endodôntico pode ser avaliado através de exames clínicos e radiográficos. Estes são valiosos para observar a eficácia do tratamento do canal radicular, orientando o cirurgião dentista a chegar à conclusão se haverá necessidade de novo tratamento (ZHANG et al., 2015).

Realizar uma investigação das lesões periapicais torna-se importante, principalmente em relação a sua epidemiologia, etiologia e forma de tratamento proposto para cada tipo de caso, pois seu entendimento, tanto do mecanismo de evolução quanto o desenvolvimento de práticas preventivas e a escolha do melhor tratamento, obtendo assim um maior índice de sucesso na terapia endodôntica (PEREIRA; CARVALHO, 2008).

Obter a frequência de periodontite apical pode contribuir para a avaliação das necessidades de tratamentos endodônticos, taxas de sucesso ou falhas nos procedimentos realizados, sendo assim o objetivo das investigações epidemiológicas, auxiliando na organização da assistência odontológica, bem como na avaliação e planejamento da educação odontológica (ILIC et al., 2014).

OBJETIVOS

GERAIS

➤ Determinar a prevalência de lesões periapicais pré-tratamento endodôntico em pacientes submetidos à terapia endodôntica realizados pelos acadêmicos de odontologia da Universidade Paulista (UNIP), campus Manaus no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018 e correlacionar com o gênero do paciente, faixa etária, elemento dentário com lesão periapical, número de sessões e o nível apical de obturação através de uma análise retrospectiva dos prontuários destes pacientes.

ESPECÍFICOS

➤ Analisar os prontuários e radiografias de todos os pacientes que realizaram tratamento endodôntico pelos acadêmicos de graduação do curso de odontologia da Universidade Paulista, campus Manaus/AM no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

➤ Convocar os pacientes para a realização de um novo exame clínico e radiográfico no intuito de verificar o estado da lesão periapical.

➤ Gerar subsídios para atribuições de novas práticas para um melhor gerenciamento do ensino-aprendizagem na instituição.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo, no intuito de mensurar o índice lesões periapicais pré-tratamento endodôntico correlacionada ao sucesso na terapia realizada pelos acadêmicos de odontologia da UNIP no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

Análise dos prontuários

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista - UNIP e a pesquisa iniciada após aprovação no CEP sob o parecer CAAE: 97782918.2.0000.5512. Foi realizado um levantamento dos pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da Universidade Paulista – UNIP,

localizado na cidade de Manaus, no estado do Amazonas, através da análise de prontuários, selecionando os que receberam tratamento endodôntico no período fevereiro de 2016 a junho de 2018.

Foram coletados dos prontuários os seguintes dados: faixa etária, gênero, elemento dentário tratado endodonticamente, presença ou ausência de alteração sistêmica, o número de sessões do tratamento endodôntico, nível de obturação do canal (radiografia final anexada no prontuário) e a data da intervenção. Essa amostragem constituiu de 101 pacientes (registros de tratamentos endodônticos realizados nesse período pela inclusão), permitindo a distribuição (percentual) de ocorrências, por prevalência.

Amostra

Dos 101 pacientes, foram selecionados, sem distinção por elemento dentário, dezesseis casos em que constavam as características radiográficas de lesão periapical pré-tratamento endodôntico. Desses, foi realizada a tentativa de preservação radiográfica, uma vez que os elementos dentários haviam sido tratados endodonticamente nas clínicas odontológicas da Universidade Paulista – UNIP, campus Manaus-AM. Após a convocação desses pacientes, apenas 01 destes retornou para a realização da preservação endodôntica, onde este recebeu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Tomadas radiográficas

Este paciente foi submetido à tomada radiográfica periapical do elemento tratado endodonticamente, na qual foi utilizada a técnica da bisettriz. A radiografia obtida foi processada manualmente em uma câmara escura pelo método revelador/água/fixador, sendo secada, identificada e datada para posterior análise da regressão da lesão periapical.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos e avaliados os prontuários e radiografias de todos os pacientes que tiveram um ou mais dentes com lesão periapical tratados endodonticamente pelos acadêmicos de graduação em odontologia da Universidade Paulista, campus Manaus no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

Foram excluídos da pesquisa os prontuários dos pacientes que não realizaram o tratamento endodôntico na instituição, os que não continham a evolução do tratamento adequadamente preenchida e os que não possuíam as radiografias iniciais e/ou finais do tratamento anexadas.

Avaliações das lesões periapicais e dos níveis de obturação do sistema de canais radiculares

Um dos objetivos desse estudo foi analisar a regressão das lesões periapicais dos pacientes submetidos à terapia endodôntica pelos acadêmicos de odontologia da UNIP no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018, observando e comparando a radiografia final do tratamento e a realizada após o período de preservação. No entanto, apenas um paciente compareceu para realizar a avaliação pós-tratamento, onde o estado atual da lesão foi classificado em: “regressão total da lesão”, “regressão parcial da lesão”, “ausência de regressão da lesão” ou “aumento da lesão”.

Em se tratando dos níveis de obturação endodôntica, este foi classificado em: “Aquém-ápice”, “Limite radiográfico” e “Além-ápice”, sendo designadas apenas as radiografias dos pacientes que possuíam lesão periapical pré-tratamento endodôntico.

Análises de dados

Os dados coletados foram transferidos para uma planilha do programa de computador Microsoft Excel 2013 para elaboração de gráficos e tabelas. Para as associações entre a presença de lesão periapical e os demais dados coletados, utilizou-se o teste exato de Fisher, obtendo-se valores de frequência e média para a demonstração dos resultados. A significância estatística foi de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

De um total de 2570 prontuários analisados, 101 destes foram de pacientes submetidos ao tratamento endodôntico pelos acadêmicos no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018, onde apenas 16 desses prontuários continham radiografias anexadas constatando a presença de lesão periapical pré-intervenção endodôntica, sendo estas minuciosamente observadas.

Algumas variáveis foram avaliadas nos prontuários de todos os pacientes submetidos ao tratamento endodôntico no período citado acima, sendo estas descritas na tabela abaixo.

Tabela 1 - Descrição das variáveis analisadas através do prontuário de pacientes submetidos ao tratamento endodôntico no Curso de Odontologia da UNIP, Campus Manaus/AM no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

VARIÁVEIS	n	%
Sexo		
Masculino	43	42.6
Feminino	58	57.4
Idade		
12 - 17	18	17.8
18 - 29	42	41.6
30 - 39	23	22.8
40 - 49	13	12.9
50 - 59	5	4.9
Lesão Periapical		
Ausente	85	84.0
Presente	16	16.0

Fonte: o autor, 2018.

Em posse desses dados, constata-se que uma boa parte dos pacientes que foram submetidos ao tratamento endodôntico no período citado era do sexo feminino (57,4%), com idade predominante entre os 18 a 29 anos (41,6%).

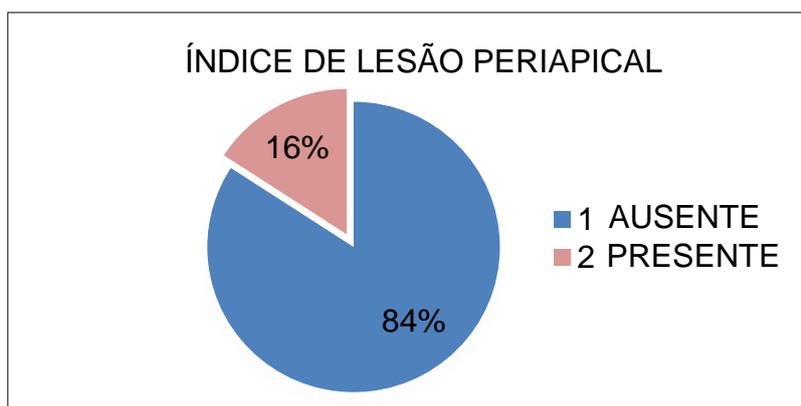


Gráfico 1 – Levantamento do índice de lesão periapical nos pacientes submetidos ao tratamento endodôntico no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

Fonte: o autor, 2018.

Dentro da população estudada, 16% desta possuíam características radiográficas de lesão periapical, sendo considerada uma prevalência baixa, mas ainda preocupante para a saúde bucal.

Nesse grupo de indivíduos, foram avaliadas variáveis mais específicas além do sexo e faixa etária, tais como o elemento dentário afetado, presença/ausência de complicações sistêmicas e endodônticas, o número de sessões realizadas, nível de obturação do canal e o período da intervenção endodôntica.

Tabela 2 – Distribuição percentual dos elementos dentários afetados com lesão periapical tratados pelos acadêmicos de odontologia da UNIP, campus Manaus-AM no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

Elemento com LP	n(%)
11	2(13%)
12	3(19%)
14	1(6%)
15	2(13%)
22	3(19%)
26	1(6%)
33	1(6%)
37	1(6%)
45	1(6%)
46	1(6%)

Fonte: o autor, 2018.

Com relação aos elementos dentários mais afetados, através da avaliação dos prontuários dos pacientes com diagnóstico de lesão periapical, constatou-se que as predominâncias foram para os elementos 12 e 22 (19% para ambos).

Tabela 3- Descrição das associações entre a frequência de lesão periapical com as variáveis analisadas através do prontuário de pacientes submetidos ao tratamento endodôntico no Curso de Graduação da UNIP, Campus Manaus/AM no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018.

VARIÁVEIS	n	%	p
➤ Sexo			
Masculino	6	37,5	0,7897
Feminino	10	62,5	
➤ Idade			
16 - 17	2	12,5	0,1
18 - 29	9	56,3	
30 - 39	4	25,0	
50 - 59	1	6,2	
➤ Complicações Sistêmicas			
Ausentes	9	56,2	0,00001
Presentes	7	47,8	
➤ Complicações Endodônticas			
Ausentes	15	93,8	
Perfuração do Canal	1	6,2	
➤ N ^o de Sessões			
Única	3	18,8	
Múltiplas	13	81,2	
➤ Nível de Obturação			
Aquém do ápice	0	0	
Limite Radiográfico	12	75	
Além do ápice	4	25	
➤ Período do Tratamento			
Fevereiro à Junho 2016	2	12,5	
Agosto à Novembro 2016	4	25,0	
Fevereiro à Junho 2017	1	6,2	
Agosto à Novembro 2017	7	43,8	
Fevereiro à Junho 2018	2	12,5	

Exato de Fisher.

Fonte: o autor, 2018.

Associando a frequência de lesão periapical e as variáveis exploratórias, observou-se que a incidência foi mais acentuada no sexo feminino (62,5%), na população que apresentava idade entre 18 a 29 anos (56,3%), com ausências de alterações sistêmicas (56,2%) e endodônticas (93,8%), tendo uma maior ocorrência de tratamentos realizados em múltiplas sessões (81,2%), com um nível de obturação do canal radicular no limite radiográfico (75%) onde a maior

população submeteu-se ao tratamento entre os meses de agosto a novembro de 2017 (43,8%).

Em relação à proervação endodôntica, dos n(16) pacientes que foram diagnosticados com lesão periapical, houve a tentativa de convocá-los para um novo exame clínico e radiográfico no intuito de observar se houve regressão ou não da lesão, porém apenas um paciente compareceu nos dias agendados para avaliação clínica, inviabilizando o levantamento dos índices de sucesso do tratamento endodôntico destes, porém sendo este caso relatado no presente trabalho.

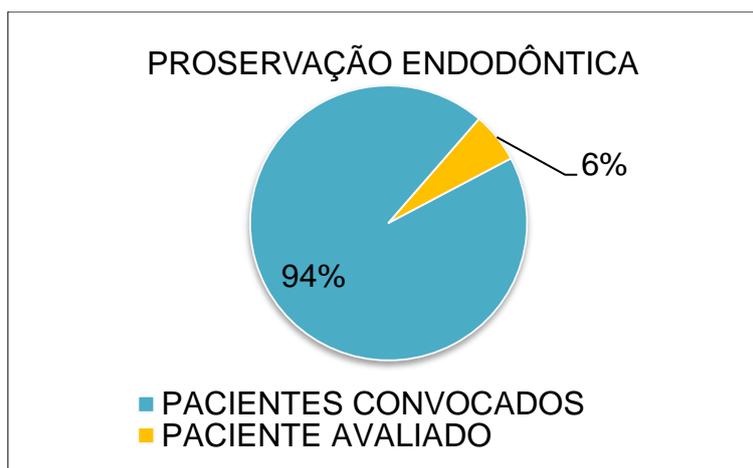


Gráfico 2 – Representação gráfica dos pacientes que foram convocados para novos exames clínico e radiográfico e o que se submeteu a proervação endodôntica.

Fonte: o autor, 2018.

RELATO DE PROSERVAÇÃO ENDODÔNTICA

Segundo os dados contidos no prontuário, a paciente V.S.L.S, sexo feminino, 18 anos, de cor parda, compareceu na clínica odontologia da UNIP, campus Manaus no período entre os meses agosto e novembro de 2017 para avaliação odontológica, sendo informado que no exame físico intraoral constatou-se a presença de fístula na região do elemento 45. Após o exame radiográfico, confirmou-se a presença de lesão periapical no elemento acima citado, na qual foi indício de uma necrose pulpar, diagnosticado como pulpite irreversível, sendo indicado o tratamento endodôntico, na qual foi realizada em 2 a 3 sessões, segundo informações do prontuário.



Figura 2 – Radiografia inicial ao tratamento endodôntico.

Fonte: o autor, 2018.



Figura 3 – Radiografia final após abordagem endodôntica
Fonte: o autor, 2018.

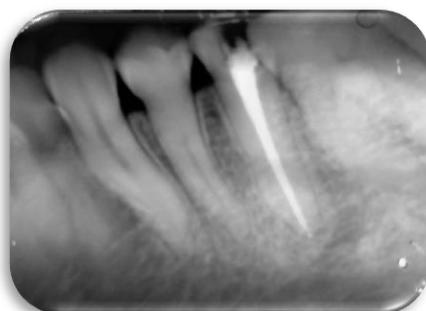


Figura 4 – Radiografia de preservação endodôntica
Fonte: o autor, 2018.

Após 08 meses referentes ao período da intervenção endodôntica, esta paciente foi convocada para realizar a preservação do tratamento realizado onde se constatou a regressão total da lesão periapical, indicando o sucesso da abordagem endodôntica realizada.

DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento da prevalência de periodontite apical (PA) em uma determinada população brasileira, onde estes foram submetidos ao tratamento endodôntico no curso de graduação em Odontologia da UNIP, campus Manaus-AM no período de fevereiro de 2016 a junho de 2018, através da avaliação de prontuários odontológicos e radiografias periapicais anexadas.

Das variáveis obtidas através da pesquisa nos prontuários, constatou-se que o sexo, a faixa etária e a posição do dente na arcada influenciam na presença de lesão periapical. Segundo Tremea et al. (2017), a idade, gênero, classe social, o nível de escolaridade, ocupação e o uso dos serviços odontológicos são alguns dos fatores que influenciam na presença ou ausência de periodontite apical. No entanto, muitos dessas variáveis não estavam adequadamente preenchidos nos prontuários, impossibilitando a verificação destas e sua associação.

Com relação ao gênero de todos os pacientes avaliados, 57,4% eram mulheres e 42,6% eram homens, o que é quase semelhante ao estudo de Silva (2017), onde a prevalência de todos os indivíduos incluídos na pesquisa era do sexo feminino (59%). Essa diferença se explica devido ao fato de que as

mulheres possuem maior interesse pelo atendimento odontológico (ASSUNÇÃO et al., 2018).

O predomínio do gênero no tocante as lesões periapicais se dá para o sexo feminino (62,5%), assim como outros estudos como o de Diogo et al. (2016), onde a prevalência de periodontite apical em uma população portuguesa se dava para o sexo feminino (57%), *diferenciando do estudo* de Al-Nazhan et al. (2017) onde foi realizado em uma população da Arábia Saudita em que a maioria da população estudada era do sexo masculino (540 homens e 386 mulheres) e conseqüentemente, tendo uma prevalência maior de L.P. nesse gênero, com essa diferença podendo ser explicada pelo fato de que nessa região as mulheres possuem menos acessibilidade aos serviços de saúde do que os homens.

Em nosso estudo, a associação do gênero com a presença de lesão periapical foi maior para o sexo feminino (62,5%) do que o sexo masculino (37,5%), ($p=0,7897$). Berlinck et al. (2015) demonstraram que a frequência de PA foi maior entre as mulheres (64%) e Pereira et al. (2008) mostraram que cerca de 69,4% da população de seu estudo era do sexo feminino, possuindo uma provável justificativa de que a amostra desse presente estudo apresenta um menor número de pacientes do gênero masculino.

Neste trabalho, a faixa etária dos pacientes submetidos à terapia endodôntica entre 18-29 anos (56,3%) foi a que mais prevaleceu, enquanto a de entre 50-59 anos (4,9%) representou a menor quantidade de pacientes submetidos ao tratamento endodôntico, assemelhando-se aos estudos de Silva (2017), onde a população da faixa etária entre 18 a 30 anos (42%) representou a maior prevalência, o que pode se justificar pelo fato de que pacientes mais jovens procuram com mais frequência pelos serviços odontológicos do que adultos de terceira idade (SILVA, 2017).

Na distribuição percentual dos dentes com lesão periapical na população estudada, constata-se que elementos 12 e 22 (19% ambos) foram os mais afetados, assemelhando-se aos resultados do estudo de Assunção et al. (2018) onde o grupo dental mais acometido pelas lesões foram os incisivos, em específico, os laterais, assim como afirma o estudo de Tremea et al. (2017), na qual seus resultados apontavam que o elemento mais afetado pela LP era o 22.

Na população estudada, a prevalência de lesão periapical, num todo, está em 16%, sendo uma prevalência muito baixa comparada aos outros estudos como o de Melo (2015) onde seus resultados apontaram um índice de 42,2%, e o de Silva (2017), onde consta uma prevalência de 40,5% de lesão periapical. Essa diferença pode ser explicada no fato de que a população estudada nos trabalhos citados foi mais alta comparado ao presente estudo, justificando a divergência entre os resultados.

CONCLUSÃO

Em virtude dos resultados, concluímos nesse trabalho que:

- A maior prevalência de periodontite apical pré-abordagem endodôntica foi influenciada pelo sexo, faixa etária e elemento dentário.
- O índice de lesão periapical na população abordada foi baixo, mas ainda constando como um problema de saúde bucal na qual deve haver implantação de estratégias que impulsionem mudanças positivas no serviço odontológico prestado.

➤ Houve certa negligência por parte dos acadêmicos em não preencher corretamente os prontuários odontológicos, bem como a armazenagem incorreta ou ausente das radiografias.

REFERÊNCIAS

AL-NAZHAN S.A. et al. Prevalence of apical periodontitis and quality of root canal treatment in an adult Saudi population. **Saudi Med J**. Vol.38, n.4, pág.413-421, 2017.

AMERICAN ASSOCIATION OF ENDODONTISTS. American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology. **Use of cone-beam computed tomography in endodontics Joint Position Statement of the American Association of Endodontists and the American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology**. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. Vol.111, n.2, vol. 111, n.2, pág. 234-7, 2011. Disponível em:<[https://www.oooojournal.net/article/S1079-2104\(10\)00888-7/fulltext](https://www.oooojournal.net/article/S1079-2104(10)00888-7/fulltext)> Acesso em: 19 ago. 2018.

ANDRADE, A.O. **Enterococcus faecalis: fatores de virulência relacionados aos processos de natureza endodôntica**. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-755457>> Acesso em: 11 ago. 2018.

ASSUNÇÃO, D.R. **Frequência de lesão periapical pré-tratamento endodôntico em pacientes atendidos no curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina**. Palhoça, 2018. Disponível em: <<https://riuni.unisul.br/handle/12345/5033>> Acesso em 23 out. 2018.

BERLINCK, T. et al. Epidemiological evaluation of apical periodontitis prevalence in an urban Brazilian population. **Braz. res oral**. Vol.29 n.1, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180683242015000100246&lng=en&tlng=en> Acesso em: 18 ago. 2018.

BRAGANTE, F.O. et al. Índice de sucesso do tratamento endodôntico dos pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas. **RSBO**. Vol. 15, n.1, pág. 27-33, 2018.

CARVALHO, M.E.P. **Taxas de sucesso do tratamento endodôntico: uma revisão sistemática e meta-análise**. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/187345>> Acesso em: 10 ago. 2018.

CROITORU, I.C. et al. Clinical, imagistic and histopathological study of chronic apical periodontitis. **Rom J Morphol Embryol**. Vol. 57, n.2, pág. 719-728, 2016.

DIEGO, P. et al. Estudo da prevalência de periodontite apical numa população adulta portuguesa. **Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac**. Vol.55, n.1, ed.214, pág.36-42, 2014. Disponível em:

<<http://www.elsevier.es/enrevistarevistaportuguesaestomatologiamedicinadentaria-330-pdf-S1646289013003221>> Acesso em: 28 out. 2018.

ESTRELA, C. et al. Characterization of successful root canal treatment. **Brazilian Dental Journal**. Vol. 25(1), pág. 3-11, 2014.

FERREIRA, C.M. et al. Prevalência de lesão endodôntica em pacientes diabéticos. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*, Fortaleza, Vol.27, n.2, pág.163-168, 2014.

ILIĆ, J. et al. Frequency and Quality of Root Canal Fillings in an Adult Serbian Population. **Srp Arh Celok Lek**. Vol.142, n.11, pág. 663-668, 2014.

KARUNAKARAN, J. V. et al. Successful Nonsurgical Management of Periapical Lesions of Endodontic Origin: A Conservative Orthograde Approach. **J Pharm Bioallied Sci**. Vol. 9, n. 1, pág. 246–251, 2017.

KIELBASSA, A.M. et al. Radiologic assessment of quality of root canal fillings and periapical status in an Austrian subpopulation – An observational study. **Plos One**. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0176724>> Acesso em: 18 ago. 2018.

LACERDA, M.F.L.S. et. al. Infecção secundária e persistente e sua relação com o fracasso do tratamento endodôntico. **Rev. Bras. Odontol**. vol.73 n.3, Rio de Janeiro. Jul./Set, 2016.

LEONARDI, D.P. et al. Alterações pulpares e periapicais. **RSBO**. Vol.8, n.4, pág. 47-61, 2011.

MASSIMO, D.F. et al. Endodontic procedures for retreatment of periapical lesions. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2016. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005511.pub3/full>> Acesso em: 19 ago. 2018.

MELO, L.F.R.O. **Prevalência da periodontite apical numa população portuguesa associada a fatores modificadores do seu prognóstico**. Faculdade de Medicina Dentária Universidade Do Porto. Porto, 2015. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/79251/2/35334.pdf>> Acesso em: 28 out. 2018.

OLIVEIRA, B.P. et al. Prevalence of endodontic diseases: an epidemiological evaluation in a Brazilian subpopulation. **Brazilian Journal of Oral Sciences**. Vol. 15, n.2, 2016.

PEIXOTO, R.F.; PEIXOTO, D.F. **Aspectos Imunológicos e Etiopatogênicos das Lesões Periapicais Inflamatórias Crônicas**. 2012

PEREIRA, C.V.; CARVALHO, J.C. Prevalência e eficácia dos tratamentos endodônticos realizados no Centro Universitário de Lavras, MG - uma análise etiológica e radiográfica. **RFO**, vol. 13, n. 3, pág. 36-41, 2008.

PERLEA, P. et al. Post-treatment periapical periodontitis X-ray versus CBCT - a case report. **Journal of Medicine and Life**. Vol. 9, n.1, pág. 84-87, 2016.

SASAKI, HAJIME et al. Interrelationship between Periapical Lesion and Systemic Metabolic Disorders. **Curr Pharm Des**. Vol. 22, n.15, pág. 2204-2215, 2016.

SILVA, L.M.E. **Prevalência de periodontite apical em pacientes da Policlínica Odontológica da UEA**. Universidade do Estado do Amazonas, 2017. Disponível em: <<https://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/744>> Acesso em: 28 out. 2018.

SOUSA, A.M.P. **Estudo de prevalência de lesões periapicais radiolúcidas por ortopantomografia numa população da unidade clínica de Gandra do ISCS-N**. 2011. Disponível em: <<https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/225>> Acesso em: 28 out. 2018.

TREMEA, F.C. et al. Prevalência de Lesões Periapicais Observadas em Radiografias Panorâmicas. **Journal of Oral Investigations**, vol.6, n.1, pág. 29-37, 2017.

ZHANG, M.M. et al. Comparison of periapical radiography and cone-beam computed tomography in endodontic treated teeth for assessment of periapical lesions. **Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban**. Vol. 48, n. 3, pág. 539-43, 2016.