

# ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA E SESSÕES MÚLTIPLAS: REVISÃO DE LITERATURA

COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN SINGLE-SESSION AND MULTIPLE-  
SESSION ENDODONTIC TREATMENT: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 26/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/779778103](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/779778103)

Patrick Midlej Teixeira<sup>1</sup>

Sabrina Souza de Castro Calixto<sup>2</sup>

Ricardo Oliveira Leal<sup>3</sup>

Joyce Cardoso dos Santos<sup>4</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O Tratamento endodôntico tem como objetivo realizar a remoção da polpa inflamada ou necrosada, com o intuito de obter a limpeza, modelagem e desinfecção do sistema de canais radiculares, além da sua obturação. No entanto, esse processo pode ser realizado tanto em uma única sessão, quanto em sessões múltiplas, possuindo vantagens e desvantagens. Partindo desse contexto, uma das pautas abordadas atualmente é a escolha de qual método é mais adequado. **Objetivo:** Analisar e comparar por meio de uma revisão de literatura a realização do tratamento endodôntico em sessões múltiplas e sessão única. **Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica de característica qualitativa, cuja bases de dados utilizadas foram SCielo e PubMed. Na busca, foram utilizados os termos “Tratamento Endodôntico”, “Sessão única”, “Sessão múltipla. Por fim, as variáveis de interesse foram: Comparação do tratamento endodôntico de sessão múltipla e sessão única, vantagens e desvantagens, Flare-up e medicação intracanal. **Resultados:** A partir da análise de estudos selecionados, foi observado que cada método é utilizado em cada caso. **Conclusão:** Foi concluído que cabe ao cirurgião-dentista escolher qual método é idealmente mais eficaz dependendo do seu caso.

**Palavras-chave:** Tratamento endodôntico; sessão única; sessões múltiplas.

## ABSTRACT

**Introduction:** Endodontic treatment aims to remove inflamed or necrotic pulp in order to clean, shape, and disinfect the root canal system, as well as obturate it. However, this process can be performed in a single session or in multiple sessions, each with advantages and disadvantages. Within this context, one of the topics currently addressed is the choice of which method is most

appropriate. **Objective:** To analyze and compare, through a literature review, the performance of endodontic treatment in multiple sessions versus a single session. **Materials and Methods:** A qualitative literature review was conducted using the SCielo and PubMed databases. In the search, the terms “Endodontic Treatment”, “Single Session”, and “Multiple Session” were used. Finally, the variables of interest were: Comparison of multiple session and single session endodontic treatment, advantages and disadvantages, flare-up, and intracanal medication. **Results:** From the analysis of selected studies, it was observed that each method is used in each case. **Conclusion:** It was concluded that it is up to the dentist to choose which method is ideally most effective depending on their case.

**Keywords:** Endodontic treatment; Single session; Multiple sessions.

## 1. INTRODUÇÃO

O tratamento endodôntico consiste em fazer a remoção da polpa inflamada ou necrosada com o intuito de obter limpeza, modelagem e desinfecção do sistema de canais radiculares e sua obturação (Veras *et al.*, 2020). Sendo assim, esse processo pode ser realizado em diferentes métodos, ou seja, tanto em uma única sessão ou em sessões múltiplas (Soares; Goldeberg, 2001). Dessa maneira, o sucesso dessa terapia em relação ao número de sessões para a finalização do tratamento ainda é discutível.

O tratamento em sessão única proporciona algumas vantagens, como a redução do tempo clínico e menor risco de infecção e reinfecção entre as sessões (Siqueira; Rôças; Alves, 2026). No entanto, possui desvantagens devido ao potencial de dor pós-operatória e à necessidade de uma boa experiência clínica (Ince *et al.*, 2009).

Ademais, a terapia endodôntica em sessões múltiplas tem como uma das indicações os casos de necrose pulpar e de periodontite apical, devido a extensa contaminação bacteriana, sendo necessário tempo para que a medicação intracanal atue no controle da infecção (Barros *et al.*, 2003). Além de ser um benefício em elementos dentários com características anatômicas exacerbadas (Marques, 2014), também tem a vantagem de utilizar medicação intracanal, que elimina, de forma significativa, as bactérias após o preparo químico-mecânico (Siqueira; Rôças; Alves, 2026). Contudo, também apresenta desvantagens, sendo elas o custo-benefício, maior tempo clínico, maior quantidade de anestésicos locais e predispõe às infecções secundárias.

Desde as últimas décadas tem sido discutido qual realmente é a melhor opção para o tratamento endodôntico, seja a sessão única ou sessões múltiplas. Entretanto, inúmeros fatores devem ser observados antes da escolha na conduta, como a anatomia interna dentária e se o elemento dentário está necrosado ou com vitalidade (Jesus; Fernandes, 2022).

A finalidade desse estudo é conduzir uma análise comparativa por meio de uma revisão de literatura, sobre a realização do tratamento endodôntico em sessão única e sessões múltiplas. Busca-se analisar as vantagens e desvantagens de cada conduta, abrangendo a relação custo-benefício, influência de fatores clínicos, a incidência de dor pós-operatória e os resultados a longo prazo, com o intuito de buscar auxiliar o cirurgião-dentista na sua escolha clínica.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

O presente capítulo tem como objetivo apresentar uma comparação entre o tratamento endodôntico realizado em sessão única e em sessões múltiplas, evidenciando seus conceitos, vantagens e limitações. Serão discutidos os aspectos clínicos relacionados a desinfecção do sistema de canais radiculares e quando utilizar cada método. Dessa maneira, o levantamento bibliográfico permitiu a elaboração de uma base teórica consistente, contribuindo com o desenvolvimento do estudo.

## **2.1. Os Princípios do Tratamento Endodôntico**

A endodontia é a área da odontologia que estuda a anatomia do sistema de canais radiculares e etiologia de patologias pulpares e periapicais, que visa ao diagnóstico, à prevenção e ao tratamento dessas lesões (Berger, 2018). Para se ter um tratamento endodôntico eficaz, é necessário seguir alguns passos, como: limpeza, modelagem e obturação, e para seu sucesso é imprescindível executá-los de forma correta (Silva *et al.*, 2013).

Apesar de o tratamento endodôntico ser um tratamento seguro e, na maioria das vezes, indolor, pode ocorrer uma exacerbação aguda, chamada “flare-up”. Essa intercorrência pode ser definida como edema e/ou dor nos tecidos moles próximos ao elemento dentário sob tratamento (Singh *et al.*, 2020). A sua etiologia é multifatorial, estando associada a fatores mecânicos, microbianos e químicos, que podem provocar danos aos tecidos pulpares (Nascimento *et al.*, 2020).

O objetivo do tratamento endodôntico é obter a limpeza e desinfecção dos canais radiculares, com a remoção do tecido pulpar ou restos necróticos do interior dos condutos, a fim de possibilitar

sua adequada obturação e evitar a reinfecção (Araújo; Rodrigues; Gonçalves, 2025).

Existem dois tipos de tratamento endodôntico, aqueles realizados em sessão única e sessões múltiplas. A escolha do cirurgião-dentista deve ser feita de acordo com a morfologia dentária, a habilidade e experiência do clínico, a presença de exsudado purulento e o histórico médico do paciente (Silva *et al.*, 2023).

## **2.2. Tratamento Endodôntico em Sessão Única**

As terapias de sessões únicas são utilizadas em patologias com princípios inflamatório, em condutos não calcificados e com a curvatura anatômica ideal (Marques, 2014). A biopulpectomia é definida como um tratamento conservador não cirúrgico, que consiste na limpeza, instrumentação e obturação (Silva *et al.*, 2023), sendo a sessão única a conduta de escolha para seu manejo (Rosso *et al.*, 2012). Entretanto, seu sucesso depende de vários fatores, tais como a morfologia dentária, o controle microbiológico, a precisão técnica e a obturação (Araújo; Rodrigues; Gonçalves, 2025).

Com a evolução na endodontia, impulsionada pelo uso de localizadores foraminais, instrumentos rotatórios de NiTi e melhorias nos sistemas de irrigação, permitiu-se uma instrumentação mecânica e desinfecção dos canais radiculares mais simplificada. Esse avanço tornou a terapia mais rápida, fazendo com que cada vez fosse mais frequente o tratamento em sessão única (Su; Wang; Lee, 2011). Além de possibilitar o menor tempo clínico, redução do risco de contaminação, maior conforto e adesão do paciente, também possui menor possibilidade de infiltrações entre as sessões (Araújo Filho; Cabreira; Costa, 2003), dispensando a necessidade de

anestésias locais adicionais e repetidas colocações de grampo e borracha (Dhyani *et al.*, 2022).

Apesar das vantagens, o tratamento endodôntico em sessão única apresenta desvantagens, especialmente quanto à necessidade de maior experiência clínica do profissional e à possibilidade de dor pós-operatória. Esta intercorrência torna-se um desafio, pois não permite o manejo por meio de troca de medicação intracanal, uma vez que o procedimento já se encontra finalizado (Ince *et al.*, 2009). Além disso, há limitações, tais como a presença de exsudato, casos de periodontite apical aguda e pacientes com disfunções da articulação temporomandibular, devido ao desconforto pelo tempo clínico prolongado, (Wong, 2014).

### **2.3. Tratamento Endodôntico em Múltiplas Sessões**

As necropulpectomias são realizadas em duas ou mais sessões, nos casos de dentes necrosados e que tenham lesão periapical (Siqueira *et al.*, 2012). Sendo assim, utilizam-se medicamentos intracanaís, com o intuito de eliminar bactérias remanescentes, após a limpeza e modelagem dos canais radiculares, com o intuito de minimizar a dor e inflamação dos tecidos periapicais, ajudar a reduzir os exsudatos e formar uma barreira temporária (Braz *et al.*, 2017). Sua principal indicação é o tratamento de dentes com necrose pulpar associada à periodontite apical crônica (Dioguardi *et al.*, 2019).

De acordo com Marques (2014), a terapia de múltiplas sessões é vantajosa quando possui um elemento dentário com complexidade anatômica, como canais calcificados. Esse protocolo é seguro e apresenta elevadas taxas de sucesso clínico (Messer; Sathorn; Parashos, 2009). Entretanto, de acordo com estudos, não foram

constatadas diferenças significativas na diminuição de microrganismos entre a sessão única ou a múltipla (Kvist *et al.*, 2004).

No entanto, a opção pelas sessões múltiplas também ocorre diante de dificuldades operatórias, como a presença de morfologia interna divergente ou acidentes de procedimento, a exemplo de degraus e trepanações (Marques, 2014). Nesses cenários complexos, como nos casos de infecção persistente, o atendimento em mais consultas, torna-se essencial para o emprego da medicação intracanal, elemento necessário para potencializar a desinfecção dos canais radiculares (Edionwe *et al.*, 2014).

## **2.4. Medicação Intracanal**

A medicação intracanal tem como objetivo a aplicação de substâncias no interior dos canais radiculares, com o intuito de manter os efeitos terapêuticos entre as consultas. Esse procedimento visa promover a obturação temporária, preencher o canal, impedindo tanto a proliferação de bactérias residuais, quanto a penetração de exsudato inflamatório dos tecidos perirradiculares ou da saliva. Além disso atua somando-se aos efeitos antimicrobianos do preparo químico-mecânico, consistindo em um complemento importante para o sucesso da terapia radicular (Siqueira Jr; Rôças; Alves, 2026).

A medicação intracanal é utilizada em tratamentos endodônticos de sessões múltiplas, podendo ser utilizada tanto em dentes infectados ou quanto em não infectados. No entanto, é idealmente utilizada em canais radiculares infectados. Nos casos de elementos dentários sem infecção prévia, o seu uso justifica-se predominantemente por

limitações de tempo clínico ou devido a condições transoperatórias específicas (Siqueira Jr; Rôças; Alves, 2026).

O hidróxido de cálcio é a medicação intracanal mais utilizada na endodontia, apresentando-se como um pó branco e alcalino (Gomes; Ferraz, 2002). Ele consiste em um agente antimicrobiano de ação lenta que necessita de uma exposição prolongada para promover a saturação da dentina e remanescentes teciduais (Siqueira Jr; Rôças; Alves, 2026). Para sua efetividade, o hidróxido de cálcio depende de diversos fatores, tais como: o agente antimicrobiano, o veículo utilizado, o tempo de ação e o preenchimento correto do canal radicular. (Leonardo; Leonardo, 2017; Velozo *et al.*, 2021).

## **2.5. Implicações Clínicas da Persistência Bacteriana**

Para o sucesso do tratamento o endodôntico seja realizado, os microrganismos no interior dos canais radiculares devem ser eliminados, ou reduzidos, para que possa alcançar a reparação perirradicular. Se ocorrer a persistência bacteriana, poderá haver um risco de efeitos adversos, sendo eles a manutenção e/ou aparecimento de periodontite apical (Siqueira Jr; Rôças; Alves, 2026).

Para que as bactérias persistam, elas precisam escapar ou resistir aos procedimentos de desinfecção intracanal, e se adaptar rapidamente ao novo ambiente, o qual mesmo quando as bactérias não são totalmente eliminadas, é substancialmente alterado. Ou seja, o tratamento endodôntico deve focar não apenas na prevenção de introduzir novas bactérias, mas também na eliminação das que estão presentes. Estando o sucesso do tratamento clínico, atrelada à

eficácia do cirurgião-dentista em alcançar esses objetivos (Siqueira Jr; Rôças; Alves, 2026).

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de origem bibliográfica, que foi desenvolvida coletando dados de artigos e publicações existentes que abordam a comparação do tratamento endodôntico de sessão única e sessão múltipla. Esse estudo contribui com a coleta de informações, desenvolvendo uma análise crítica e atual sobre o tema.

O caráter da pesquisa é qualitativo, pois compreende significados acerca de conteúdos da literatura que relatam sobre as diferenças da escolha de sessões da terapia endodôntica. Sua abordagem é descritiva, devido a analisar e correlacionar informações revisadas, com o objetivo de narrar resultados que os artigos apresentam.

Para a pesquisa ser produzida foram recolhidas informações em bases de dados científicas reconhecidas como, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (US National Library of Medicine), com o início em 2025.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos revisados, diretamente relacionados ao tema, entre 2000 e 2025, com foco no tratamento endodôntico, número de sessões e a comparação de visitas únicas e múltiplas ao consultório, incluindo publicações na língua portuguesa e inglesa e os critérios de exclusão foram artigos antes dos anos 2000, visto que tinham informações desatualizadas.

Na elaboração da estratégia de busca, foram empregados os seguintes escritores e termos livres: “Tratamento endodôntico”,

“Tratamento endodôntico em sessão única”, “Tratamento endodôntico em sessões Múltiplas”, “*Flare-up*” e seus respectivos congruentes em inglês.

#### **4. ANÁLISE DOS DADOS**

A partir dos artigos científicos retirados das bases de dados referidas, foram encontrados 28 artigos que comparam o tratamento endodôntico realizado em sessão única ou sessões múltiplas, analisando as taxas de sucesso e a eficácia de cada modalidade. Porém, os dados crescentes na literatura demonstram que a definição da conduta terapêutica ideal não é absoluta, exigindo que o cirurgião-dentista avalie criteriosamente a anatomia interna do elemento dentário, o quadro clínico do paciente e a sua própria segurança e destreza profissional.

Conforme Siqueira Jr. (2012), as sessões múltiplas são mais realizadas em casos de necropulpectomia. Com base nessa afirmação e no artigo científico, os resultados demonstram que em casos de dentes infectados, devido às bactérias residuais e penetração do exsudato inflamatório, é idealmente necessária a utilização de medicação intracanal, para que impeça a proliferação de bactérias e prolonguem os efeitos terapêuticos entre as consultas.

Por outro lado, o protocolo de sessão única, apresenta maior indicação em casos de biopulpectomia. De acordo com Marques (2014) a sessão única, é mais utilizada em casos de patologias com princípios inflamatórios, canais não calcificados e que exibam anatomia ideal. Sendo assim, os resultados demonstram que é um método vantajoso, que possui menor tempo clínico, maior adesão e conforto ao paciente, além de menor risco de contaminação

transoperatória. Porém, sua execução depende diretamente de uma maior experiência clínica do profissional.

Sendo assim, diante dos dados apresentados na base de artigos científicos, constata-se que não é possível apontar, um único método mais eficaz para todos os casos. Em vez disso, a literatura demonstra que cada abordagem possui indicações específicas, tornando-se imprescindível analisar o caso e a habilidade do profissional.

## **5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada neste estudo demonstrou que não há um melhor método para todos os casos, e que ambas as técnicas de sessão múltipla e única são cientificamente adequadas para a realização do tratamento endodôntico. As evidências científicas demonstram que cabe ao cirurgião-dentista a escolha e planejamento individualizado para cada situação, definindo qual técnica é mais indicada diante do diagnóstico, do tempo de clínico disponível, da experiência clínica e dos materiais disponíveis.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARAÚJO FILHO, W. R.; CABREIRA, M. S.; COSTA, F. F. Tratamento endodôntico em sessão única: levantamento da opinião de endodontistas da cidade do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, p. 103-105, 2003.

ARAÚJO, I. S.; RODRIGUES, C. V.; GONÇALVES, M. E. O. Percepção profissional sobre tratamento endodôntico em sessão única e múltiplas sessões. **Revista Fluminense de Odontologia**, p. 26-39, 2025.

BARROS, S. D.; SOUZA, S. DI A.; MACHADO, L. DE B. B. L. M.; MURGUEL, F. A. C.; CARDOSO, A. J. R. Tratamento endodôntico em única e múltiplas sessões. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 51, n. 4, p. 329-334, out. 2003.

BERGER, R. C. Endodontia. 1. ed. São Paulo: **Quintessence**, 2018.

BRAZ, M. C. A. et al. Dentes submetidos a diferentes medicações intracanal. **Revista Saúde e Biotecnologia**, v. 1, n. 1, p. 48-60, jul./out. 2017. ISSN 2527-1636.

DIOGUARDI, M.; GIOIA, D. G.; ILLUZZI, G.; ARENA, C.; CAPONIO, A. C. V.; CALORO, A. G.; ZHURAKIVSKA, K.; ADIPIETRO, I.; TROIANO, G.; MUZIO, L. Inspection of the Microbiota in Endodontic Lesions. **Dentistry Journal** v.7, n,47, p. 1-15, 2019

DHYANI, V. K. et al. A randomized controlled trial to evaluate the incidence of postoperative pain and flare-ups in single and multiple visits root canal treatment. **Medical Journal Armed Forces India**, v. 78, supl. 1, p. S35-S41, 2022. DOI: 10.1016/j.mjafi.2020.03.010.

EDIONWE, J. et. al. Tratamento endodôntico em visita única: um estudo prospectivo. **Rev nigeriana de prática clínica.**, v.17, n.3, p.276-281, 2014.

GOMES, B. P.; FERRAZ, C. C.; VIANNA, M. E.; ROSALEN, P. L.; ZAIA, A. A.; TEIXEIRA, F. B. et al. In vitro antimicrobial activity of calcium hydroxide pastes and their vehicles against selected microorganisms. **Brazilian Dental Journal**, v. 13, n. 3, p. 155-161, 2002.

INCE, B. Incidence of postoperative pain after single- and multi-visit endodontic treatment in teeth with vital and non-vital pulp.

**European Journal of Dentistry**, v. 3, n. 4, p. 273-279, 2009.

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, p. 1149-1160, maio 2022. DOI: 10.51891/rea.v8i5.5537.

KVIST, T.; MOLANDER, A.; DAHLÉN, G.; REIT, C. Microbiological evaluation of one- and two-visit endodontic treatment of teeth with apical periodontitis: a randomized clinical trial. **Journal of Endodontics**, v. 30, n. 8, p. 572-576, 2004.

LEONARDO, M. R.; LEONARDO, R. T. Tratamento de canais radiculares: avanços técnicos e biológicos de uma endodontia minimamente invasiva em nível apical e periapical. 2. ed. **São Paulo: Artes Médicas**, 2017.

MARQUES, R. C. A. Endodontia: sessão única versus múltiplas sessões. 2014. Trabalho de obtenção do grau de Mestre Integrado em Medicina Dentária – **Universidade Fernando Pessoa, Porto**, 2014.

NASCIMENTO, W. M. A. Flare-up em endodôntica: revisão de literatura. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**, Brasília, 2022.

ROSSO, B. C.; PEREIRA, S. F. K.; BORETTI, H. V.; ARASHIRO, N. F.; GURERISOLI, Z. M. D.; YOSHINARI, H. G. Dor pós-operatória em dentes com infecções após única ou múltiplas sessões: revisão sistemática. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 1, p. 143-148, 2012.

SATHORN, C.; PARASHOS, P.; MESSER, H. Australian endodontists' perceptions of single and multiple visit root canal treatment. **International Endodontic Journal**, v. 42, n. 9, p. 811-818, 2009.

SILVA, ANA PAULA NÓBREGA CAETANO et al. Endodontia em sessão única: revisão de literatura. Research, Society and Development, **Vargem Grande Paulista**, v. 12, n. 8, p. e17312841603-e17312841603, 2023.

SILVA, G. L. M.; DANTAS, F. C. W.; CREPALDI, V. M.; SIMÃO, M. T. Necrose pulpar: tratamento em sessão única ou múltipla? **Revista FAIPE**, v. 3, n. 1, 2013.

SINGH, ANJU et al. Incidence of postoperative flare-ups after single-visit and multiple-visit endodontic therapy in permanent teeth. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 38, n. 1, p. 79-83, 2020. DOI: 10.4103/JISPPD.JISPPD\_354\_19.

SIQUEIRA JR., J. F. et al. 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. DOI: 10.18363/rbo.v69n1.p.08.

SIQUEIRA JR., J. F. et al. Princípios biológicos do tratamento endodôntico de dentes com polpa viva. **Revista Brasileira de Odontologia**, São Paulo, v. 68, n. 2, p. 161-169, 2011. DOI: 10.18363/rbo.v68n2.p.161.

SIQUEIRA JR., J. F.; RÔÇAS, I. N.; ALVES, F. R. F. Avanços em desinfecção endodôntica. 1. ed. **Nova Odessa: Napoleão**, 2026.

SOARES, J. I.; GOLDBERG, F. Endodontia: técnicas e fundamentos. 1. ed. **Porto Alegre: Artmed**, 2001.

SU, Y.; WANG, C.; YE, L. Healing rate and post-obturation pain of single- versus multiple-visit endodontic treatment for infected root canals: a systematic review. **Journal of Endodontics**, v. 37, n. 2, p. 125-132, 2011.

VELOZO, C. et al. Eficácia antimicrobiana de associações medicamentosas com o hidróxido de cálcio na periodontite apical: revisão sistemática. Research, **Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e55810414593, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14593.

VERAS, I. T. M. M. et al. Tratamento endodôntico em pré-molares com complexidade anatômica: relato de dois casos clínicos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 30, n. 1, p. 16-21, 2020.

WONG, A. A systematic review of nonsurgical single-visit versus multiple-visit endodontic treatment. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry**, v. 6, p. 45-56, 2014.

SILVA, A. A. A potencial relação entre periodontite e a doença de Alzheimer. Dissertação (Mestrado) – **Instituto Universitário de Ciências e Saúde**, 2021.

SILVA, B. G. et al. Inter-relação entre periodontite e a doença de Alzheimer: uma revisão de literatura. Projeto de pesquisa apresentado à **Universidade do Extremo Sul Catarinense**, 2024.

TELES, F.; COLLMAN, R. G.; MOMINKHAN, D.; WANG, Y. Viruses, periodontitis, and comorbidities. **Periodontology 2000**, v. 89, n. 1, p.

190-206, 2022. DOI: 10.1111/prd.12435.

VÖLGYESI, P. et al. Maternal periodontal status as a factor influencing obstetrical outcomes. **Medicina, Kaunas**, v. 59, n. 3, p. 621, 2023. DOI: 10.3390/medicina59030621.

WILLIAMS, RAY C.; OFFENBACHER, STEVEN. Medicina periodontal: o surgimento de um novo ramo da periodontia. **Periodontology 2000**, v. 23, p. 9-12, 2000. ISSN 0906-6713.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International statistical classification of diseases and related health problems: **tenth revision** (ICD-10). Geneva: WHO, 1991.

ZELKHA, SAMI A.; FREILICH, ROBERT W.; AMAR, SALOMON. Periodontal innate immune mechanisms relevant to atherosclerosis and obesity. **Periodontology 2000**, Copenhagen, v. 54, n. 1, p. 207-221, 2010. DOI: 10.1111/j.1600-0757.2010.00358.x.

---

<sup>1</sup> Discente de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Bahia (CESUPI), [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>2</sup> Discente de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Bahia (CESUPI). [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>3</sup> Discente de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Bahia (CESUPI). [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>4</sup> Orientador/ Dentista formado em 2020, Especialista em Endodontia, Professora do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus (CESUPI). [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

