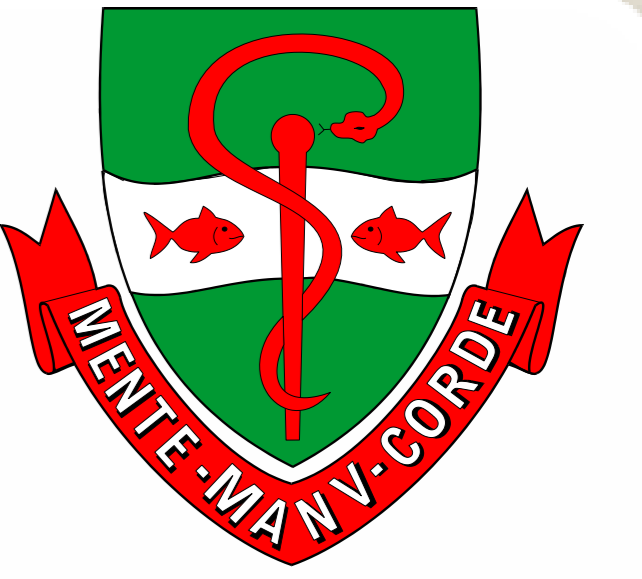


UNICAMP

Estudo Clínico Randomizado para Avaliação do Desempenho Clínico de Cimentos de Ionômero de Vidro no Selamento e Prevenção da Cárie Oclusal Durante 24 Meses



Luciano ACG^{1*}, Rodrigues RV¹, Kantovitz KR¹, Pascon FM¹, Rodrigues E¹, Gibilini C¹, Souza MLR¹, Puppim-Rontani RM¹

Departamento de Odontologia Infantil – Área de Odontopediatria

¹UNICAMP / Faculdade de odontologia de Piracicaba

ana_grego@fop.unicamp.br

OBJETIVOS

Avaliar após 6, 12, 18 e 24 meses, o desempenho clínico de dois cimentos de ionômero de vidro convencionais (Ketac Molar® – 3M ESPE e Maxxion R® – FGM) utilizados para o selamento e prevenção de cárie oclusal de primeiros molares permanentes de escolares com alto risco/atividade de cárie.



MATERIAL E MÉTODOS

Exame clínico inicial - Foram avaliadas 343 crianças de 6 a 8 anos de idade de uma escola municipal da cidade de Piracicaba (SP). Destas, verificou-se a necessidade de selamento oclusal em 193 crianças, das quais 112 receberam o tratamento após autorização dada pelos responsáveis (TCLE)

Selamento das fôssulas e fissuras - Escolha do material aleatoriamente, utilizando-se o delineamento clínico *split-mouth* randomizado. Os materiais seladores foram aplicados por meio da técnica "press finger".

Avaliação clínica - O desempenho clínico (aos 6, 12, 18 e 24 meses) foi avaliado e por meio de critérios pré-estabelecidos, considerando-se sucesso (ausência de cárie) e insucesso (presença de cárie). Foram consideradas as perdas referentes à substituição por outro material e quando o acompanhamento clínico não pode ser realizado (Quadro 1).

Quadro 1. Critérios para avaliação direta de selantes com ionômero de vidro segundo Frencken et al. (1998)

Escores	Critérios
0	Presente, bom selamento
1	Parcialmente presente, sulcos e fissuras visíveis estão livres de cárie ativa, não é preciso selar novamente
2	Parcialmente presente, sulcos e fissuras visíveis mostram sinais de cárie ativa, é preciso selar novamente
3	Ausente, sulcos e fissuras não mostram sinais de cárie ativa, não é preciso selar novamente
4	Ausente, sulcos e fissuras mostram sinais de cárie ativa, é preciso selar novamente
9	Não pode ser avaliado



Ketac Molar® (3M/ESPE)

Maxxion R® (FGM)

Análise Estatística: os dados obtidos foram submetidos aos testes de Análise de Sobrevida Kaplan-Meier e Log-Rank Test (p<0,05).

RESULTADOS

Tabela 1. Número de dentes selados no baseline a aos 24 meses de avaliação e distribuição segundo os materiais utilizados

Tempo	Dentes selados (n)	Ketac Molar (3M/ESPE®)	Maxxion R (FGM®)
Baseline	413	195	218
24 meses	284	139	145



Escore 1



Escore 3

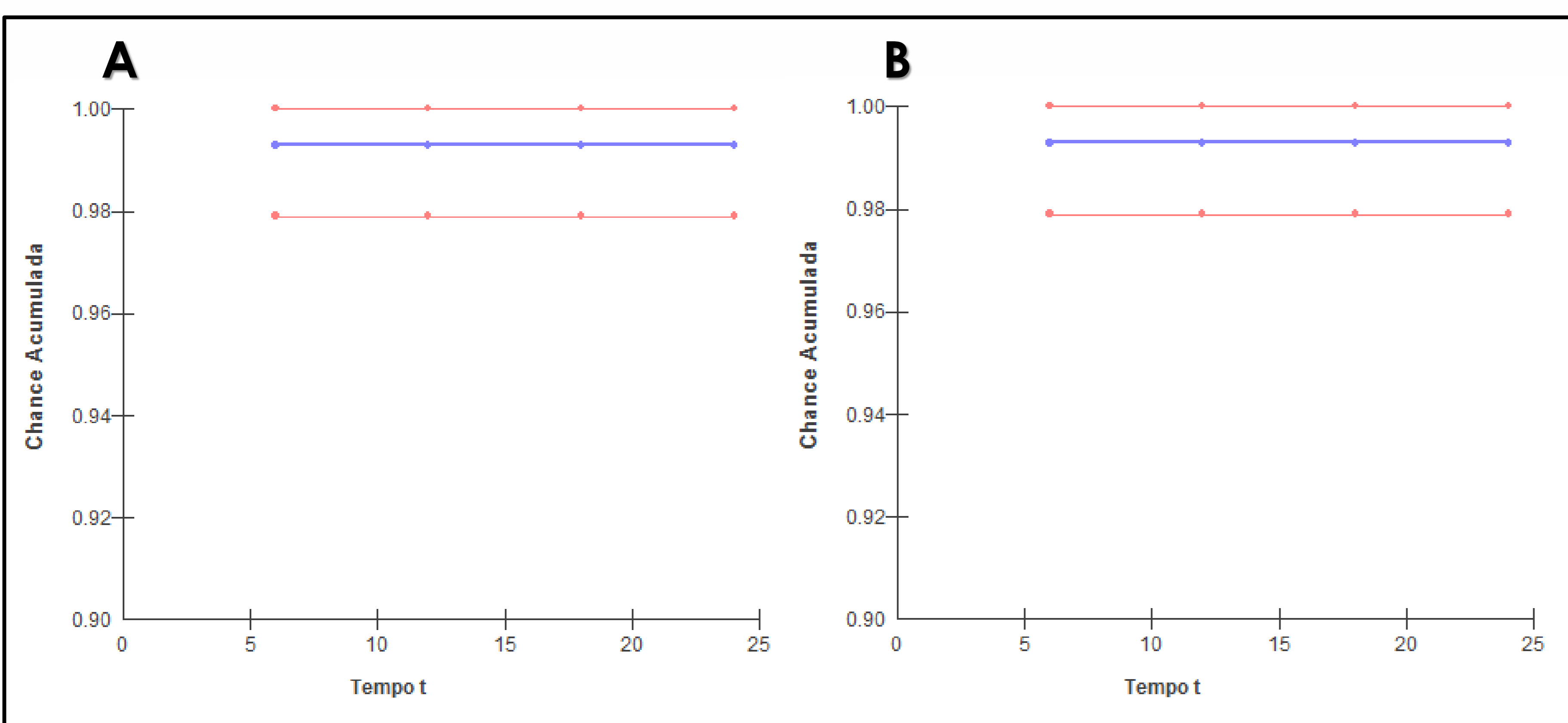


Figura 1. Gráficos ilustrativos da análise de sobrevivência para primeiros molares permanentes selados aos 24 meses (IC 95%)

(A) Ketac Molar® / (B) Maxxion R®

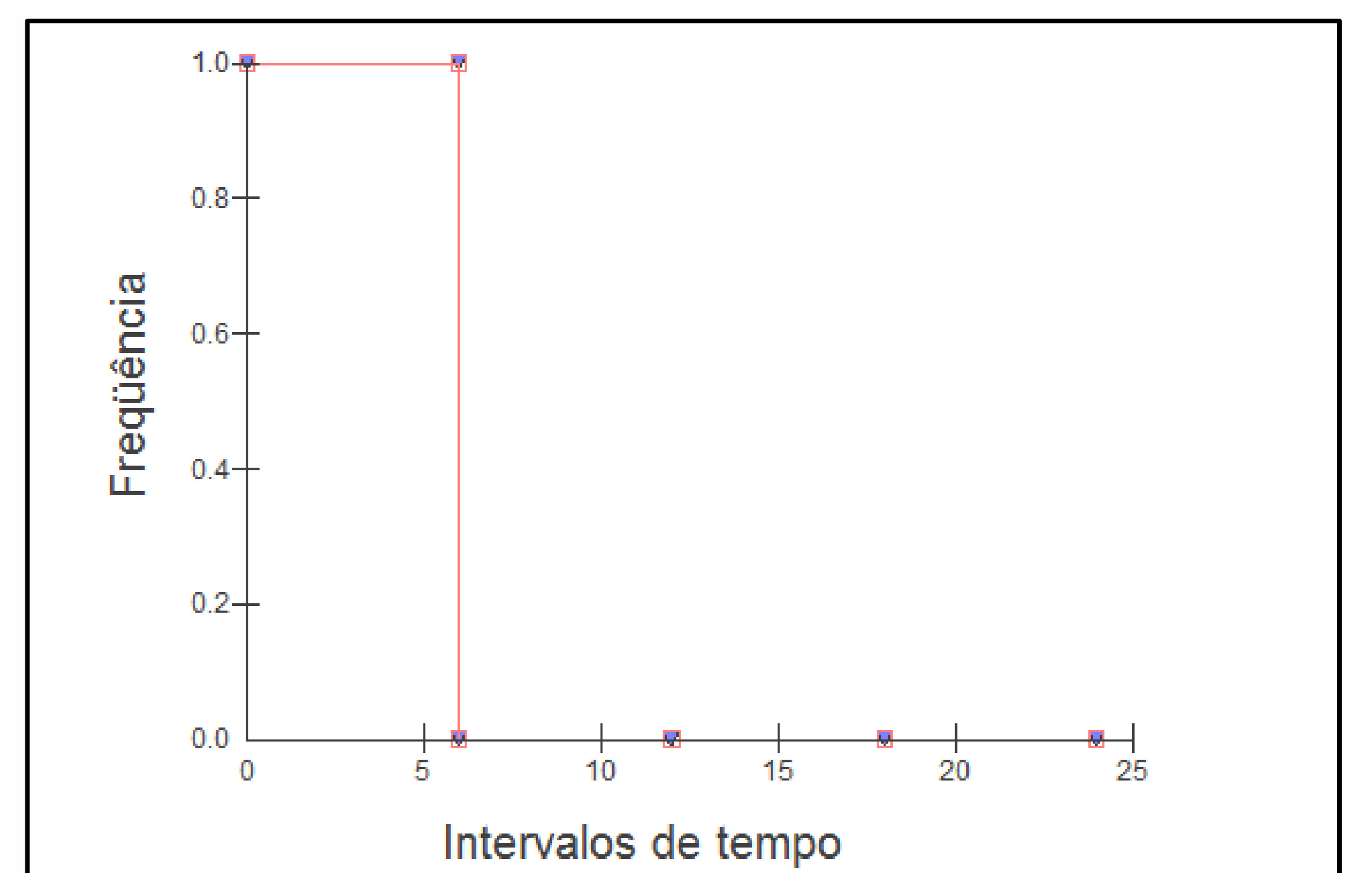


Figura 2. Frequência de sucesso (ausência de cárie) obtido a partir do selamento de primeiros molares permanentes para ambos materiais estudados

CONCLUSÕES

Pode-se concluir que os dois cimentos de ionômero de vidro convencionais estudados apresentaram desempenho clínico similar e apresentaram altas chances de prevenir o desenvolvimento de cárie em fôssulas e fissuras de primeiros molares permanentes selados no período de 24 meses.