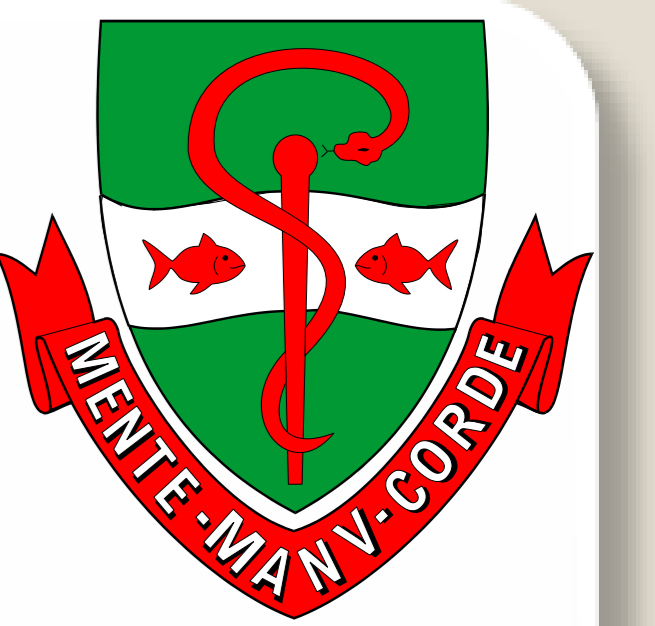


UNICAMP



Estudo comparativo de dois cimentos de ionômero de vidro utilizados na técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (TRA): Avaliação durante 6 meses



Rodrigues, RV, Luciano, ACG, Kantovitz, KR, Pascon, FM, Rodrigues, E, Gibilini, C, Puppim-Rontani, RM.

Departamento de Odontologia Infantil. Faculdade de Odontologia de Piracicaba/Unicamp rmpuppim@fop.unicamp.br;

rquelrodrigues@fop.unicamp.br

Introdução

Vários estudos tem sido realizados com a intenção de encontrar a melhor alternativa para o controle de cárie em populações sem condições socioeconômicas. Uma dessas alternativas é o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA). Dessa forma, o estudo teve por objetivo avaliar o desempenho clínico de dois diferentes cimentos de ionômero de vidro convencionais (Ketac Molar - 3M/ESPE® e Maxxion R - FGM®) na técnica de TRA, em crianças com alto risco/atividade de cárie, por um período de 6 meses.



Materiais e Método

n=22

n=24



Ketac Molar – 3M/ESPE®



Maxxion R - FGM®

35 crianças de 6 a 9 anos de idade da Escola Municipal Profº Taufic Dumit na cidade de Piracicaba (SP), com idade média de 6,61.

Foram realizadas 46 restaurações: 22 em Ketac Molar (3M/ESPE®) e 24 em Maxxion R (FGM®).

O desempenho clínico após 6 meses foi avaliado em porcentagem e por critérios pré-estabelecidos (Quadro 1). A avaliação foi realizada clinicamente com luz natural e espelho clínico e as superfícies dentárias secas com gaze.

Os dados obtidos foram submetidos aos testes de Mann-Whitney e Wilcoxon (p<0,05).

Resultados

Tabela 1. Comparação entre os materiais para o escore 0 (Presente, bom).

MATERIAL RESTAURADOR	ESCORE 0
Maxxion R (FGM®).	60,87%
Ketac Molar (3M/ESPE®)	60%
Total	60,46%

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

RESTAURAÇÕES - método TRA	
ESCORES	CRITÉRIOS
0	Presente, bom
1	Presente, pequeno defeito de margem por alguma razão em algum lugar o qual é menor que 0,5 mm de profundidade, não é preciso reparo.
2	Presente, pequeno defeito de margem por alguma razão em algum lugar o qual é maior que 0,5 mm mas menor que 1 mm de profundidade, é preciso reparo
3	Presente, grande defeito com profundidade maior que 1 mm, precisa de reparo
4	Ausente, a restauração foi (quase) totalmente perdida, precisa de tratamento
5	Ausente, outro material restaurador foi utilizado
6	Ausente, o dente foi extraído
7	Presente, desgaste e fratura em grande parte da restauração mas menor que 0,5 mm de profundidade, não é preciso reparo
8	Presente, desgaste e fratura em grande parte da restauração maior que 0.5mm de profundidade, é preciso reparo
9	Não pode ser avaliado

² Sucesso: 0,1,7; Falha: 2,3,4,8

³Ausência de cárie: 0,1,3; Presença de cárie : 2,4; Retenção: 0,1, 2; Perda: 3, 4

Maxxion R (FGM).

■ Escore 0 ■ Escore 1 ■ Escore 2 ■ Escore 4 ■ Escore 5 ■ Escore 9

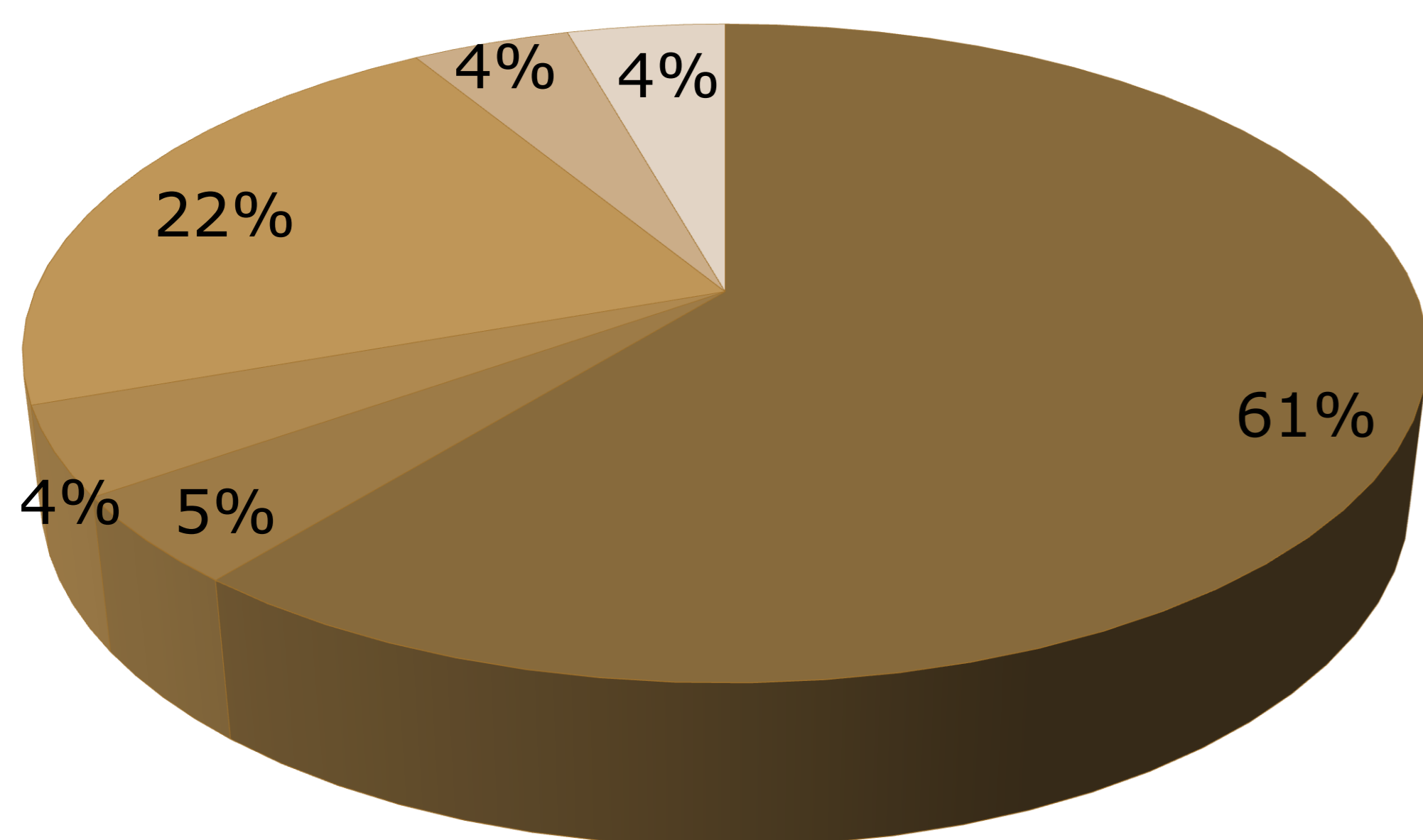


Gráfico 1: Porcentagem de ocorrência de cada escore para o material Maxxion R aos 6 meses de avaliação

Ketac Molar (3M/ESPE)

■ Escore 0 ■ Escore 2 ■ Escore 4 ■ Escore 5 ■ Escore 8

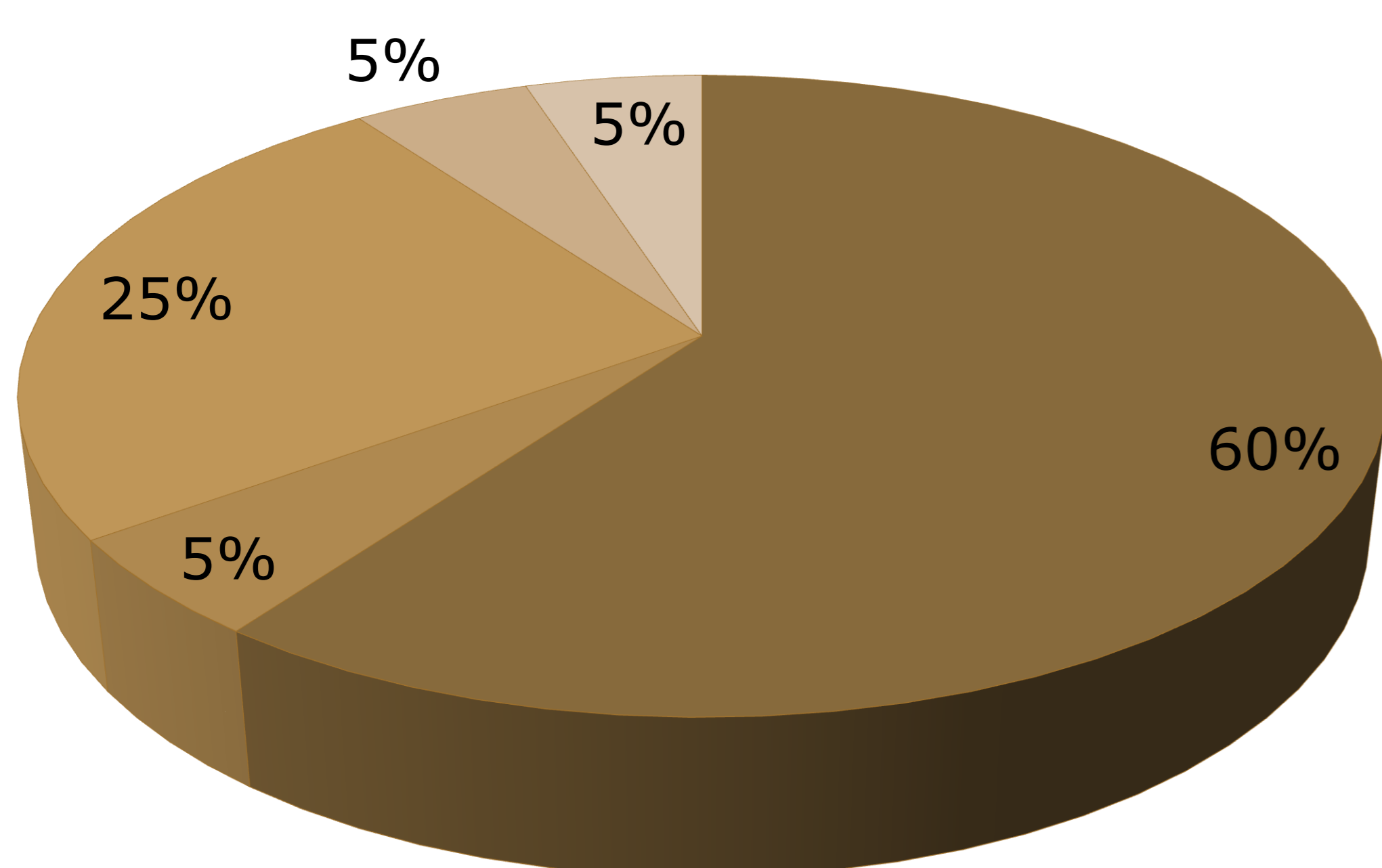
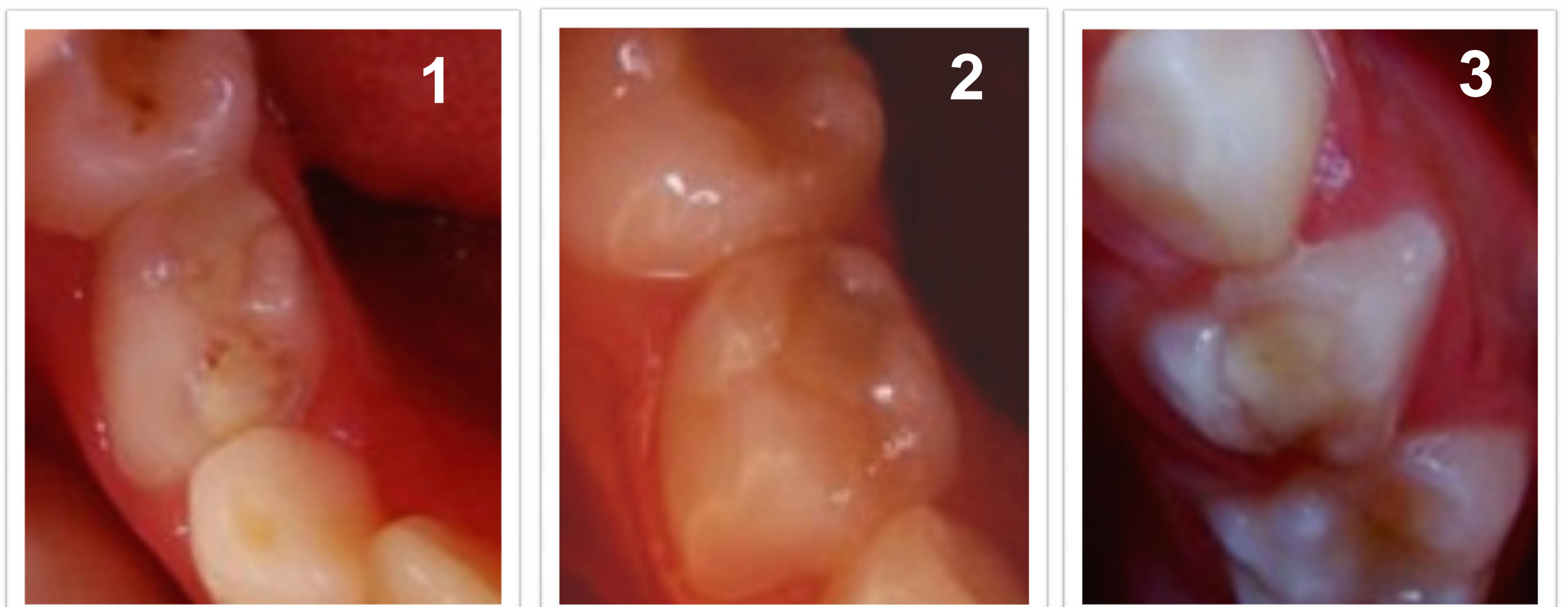


Gráfico 2: Porcentagem de ocorrência de cada escore para o material Ketac Molar aos 6 meses de avaliação



Figuras 1 e 2. Tratamento Restaurador Atraumático realizado no dente 84 avaliado com Escore 0 (Presente, bom).

Figura 3. Tratamento Restaurador Atraumático realizado no dente 64 avaliado com Escore 0 (Presente, bom).

Conclusão

Resultados satisfatórios foram obtidos para os dois cimentos de ionômero de vidro convencionais avaliados neste estudo (Ketac Molar e Maxxion R) considerando-se a integridade marginal das restaurações avaliadas aos 6 meses pós-tratamento.