



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
Coordenadoria Geral de Pesquisa – CGP
Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco 06 – Bairro Ininga

Cep: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 215-5564 – Fone/Fax (86) 215-5560

E-mail: pesquisa@ufpi.br; pesquisa@ufpi.edu.br

RESUMO EXPANDIDO

PESQUISA BASEADA NA PRÁTICA PARA IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS DOS FRACASSOS DAS RESTAURAÇÕES DENTAIS

Caio Filipe Santos Silva (bolsista do PIBIC/CNPq), Tyerre Stallone Teixeira de Oliveira (colaborador UFPI –PI), Regina Ferraz Mendes (co-orientadora UFPI-PI), Raimundo Rosendo Prado Júnior (orientador, Depto. de Odontologia Restauradora – UFPI)

INTRODUÇÃO

A Dentística contemporânea está alicerçada na filosofia preventiva e de promoção da saúde oral. No tratamento das doenças bucais tal abordagem tem sido comprovadamente vantajosa, quando comparada à abordagem tradicional curativo-restauradora. Além disso, seu baixo custo e simplicidade de execução, menor demanda de tempo operatório, a grande economia de tecido dental a tornam a única opção aceitável diante do estado atual do conhecimento científico.

O objetivo do projeto é investigar os problemas ou causas dos fracassos dos procedimentos restauradores diretos, com base na realidade da rotina de trabalho. Isso permitirá a auto-avaliação das políticas Odontológicas (SESI e SESC), o que levará a uma reflexão sobre as mudanças necessárias ou ao reforço de metodologias que ainda tem potencial de melhoria. As ações serão desenvolvidas a partir da coleta de dados em suas unidades de atendimento odontológico, focadas na análise de procedimentos específicos da Dentística Operatória.

METODOLOGIA

Esse é um estudo descritivo transversal que objetiva caracterizar a prática dos procedimentos restauradores odontológicos diretos realizados por dentistas do SESI e SESC, na cidade de Teresina, Piauí.

O estudo foi realizado com a participação de cirurgiões-dentistas pertencentes ao quadro de funcionários do SESC (Serviço Social do Comercio) e SESI (Serviço Social da Indústria) em suas

unidades de atendimento odontológico. Estes foram informados sobre os detalhes do projeto e convidados a participar.

Os dados foram coletados em formulário onde constam os detalhes do procedimento realizado como: o dente e superfície acometidos, o material restaurador permanente utilizado, a idade da restauração (no caso de substituição), o motivo da realização da restauração (cárie, recidiva de cárie, fratura do dente/restauração, lesão cervical, ou outro motivo); a presença de sintomatologia a estímulos físico/térmicos, o auxílio de radiografia para guiar sobre a extensão da atividade cariosa, e a presença de cárie remanescente.

A coleta de dados foi realizada pelo bolsista e colaborador.

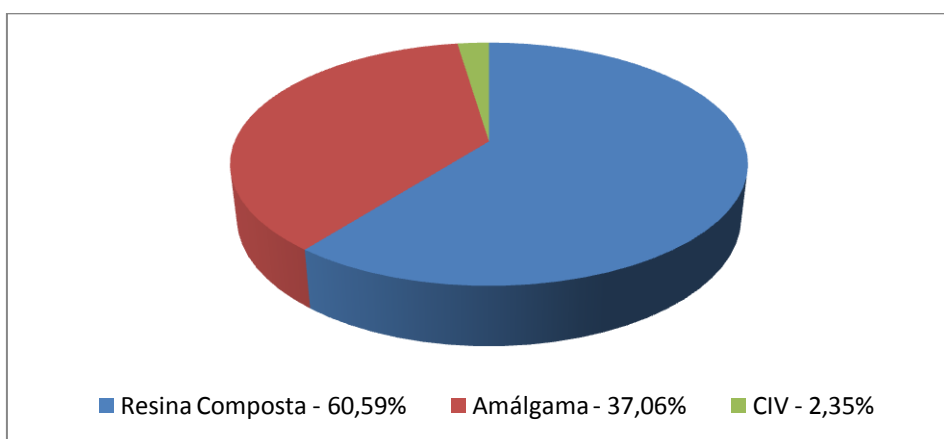
RESULTADOS

TABELA 01: FREQUÊNCIA DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, TERESINA-PI, 2009.

PROCEDIMENTO	FREQUENCIA	%
Recontorno/Repolimento	0	0
Reparo	4	2,67
Restauração Nova	68	45,33
Substituição pelo mesmo material	65	43,33
Substituição por outro material	13	8,67
Total	150	100,0

FONTE: Coleta direta de dados nos setores odontológicos do SESC e SESI.

GRÁFICO 01 - FREQUÊNCIA DE MATERIAL RESTAURADOR UTILIZADO NOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES, TERESINA-PI, 2009.



FONTE: Coleta direta de dados nos setores odontológicos do SESC e SESI.

DISCUSSÃO

Em virtude dos avanços científicos e da probabilidade de associar conhecimentos, já é possível entender a dinâmica do processo carioso, estabelecendo a real necessidade de tratamento.

Sabe-se que a progressão da lesão de cárie difere de indivíduo para indivíduo e tem relação direta com o uso de fluoretos, capacidade tampão salivar, dieta e retenção de placa. Com isso, torna-se imprescindível o diagnóstico precoce, tendo em vista que a lesão de cárie ainda sem cavitação pode ser revertida dispensando a necessidade de procedimentos invasivos (Pereira *et al.*, 2003).

Sabemos que uma etapa fundamental para o sucesso de um tratamento odontológico é a educação em saúde bucal. Entretanto, esta é uma das mais difíceis de serem realizadas, pelo fato de depender da compreensão e do compromisso de cada paciente com relação à importância da saúde bucal. Este pode ter sido o caso, na presente pesquisa, onde, 30% (45) foram restaurações novas decorrentes de um processo carioso primário e 14% (21) foram procedimentos realizados devido à recidiva do processo carioso; portanto 66 dentes analisados apresentaram processo carioso julgado como ativo. (TABELA 01).

Também foi observado que dentre os materiais restauradores utilizados, a resina composta continua sendo a mais utilizada (60,59%) em comparação com o amálgama dentário (37,06% - GRÁFICO 01). Em processos cariosos primários a resina foi a mais utilizada como material restaurador (52,27%), sendo a maioria dos dentes pertencentes à região posterior (TABELA 02); isso demonstra a ampliação da preocupação com a estética para este segmento da cavidade bucal.

Segundo a tabela 01, 38,82% (132) dos procedimentos foram substituições de restaurações pelo mesmo material e 10,29% (35) foram substituições por outros materiais. Pimenta, 2002, ressalta que a incidência de fraturas de restaurações varia de 10 a 30%, ocasionadas principalmente pelas propriedades físicas do material restaurador e características de resistência do preparo. Para fraturas dentárias, o percentual oscila entre 10 a 12%, independente do material restaurador.

CONCLUSÃO

Após a análise dos dados podemos concluir que a cárie, seja primária ou secundária, continua sendo o principal motivo para a realização de procedimentos restauradores diretos; seguida pelas fraturas das restaurações, principalmente na margem.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C.M.; PIMENTA, L.A.F. Quando substituir ou reparar uma restauração? **Rev Bras de Odontologia**, v.58 (5), p.328-331, Set./Out. 2001.
- BERLUNG, A. The use of dental amalgam in Sweden. In: **Dental amalgam and alternative direct restorative material**. Geneva: World Health Organization, 1997.
- BRENNAN, D.S.; SPENCER, A.J. Restorative service trends in private general practice in Australia: 1983 – 1999. **J Dent**, v.31, p.143-151, 2003.
- BURKE, F.J.T.; CHEUNG, S.W.; MJÖR, I.A.; NAIRN, H.F.N. Restoration longevity and analysis of reasons for the placement and replacement of restorations provided by vocational dental practitioners and their trainers in the United Kingdom. **Quintessence Int**, v.30, p.234-242, 1999.
- CIPRIANO, T.M.; SANTOS, J.E.E. Clinical behavior of repaired amalgam restorations: a two-year study. **J. of Prosthetic Dentistry**, v.73 (1), p.8-11, Jan. 1995.

