

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE RESTAURAÇÕES DIRETAS DE RESINA COMPOSTA EM LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

Cleber França Carvalho (bolsista do ICV/UFPI), Rayalla Batista Silva Barbosa (colaboradora, UFPI), Prof. Dr. Raimundo Rosendo Prado Júnior (Orientador, Depto de Odontologia Restauradora – UFPI)

INTRODUÇÃO - Dentes com lesões cervicais não cariosas (LCNC) estão cada vez mais presentes na população, devido à redução do índice de perda dental e ao aumento da média de vida da população nacional (SOBRAL *et al*, 2000). São lesões caracterizadas por exposição da dentina cervical, o que frequentemente, leva à hipersensibilidade dentinária (DINIZ *et al*, 2002). Os fatores etiológicos são diversos e estão envolvidos no hábito incorreto de escovação, ingestão excessiva de bebidas ácidas ou gaseificadas e ainda de tensões resultantes de flexão dental (CUNHA, 2005). O tratamento a ser conduzido depende geralmente da extensão da lesão e à existência de hipersensibilidade dentinária. A restauração direta com sistemas adesivos é uma das alternativas, porém, as resinas compostas são materiais carentes de conhecimento e necessitam de investigação clínica longitudinal de sua longevidade e desempenho clínico, principalmente, perante as áreas tão susceptíveis a agentes externos como a margem cervical. Dessa maneira, objetivou-se com esse trabalho, através do método de avaliação – USPHS modificado, avaliar o desempenho clínico de restaurações diretas em LCNC.

METODOLOGIA - Este foi um estudo transversal retrospectivo e avaliaram-se restaurações diretas cervicais de resina composta que foram confeccionadas por graduandos da UFPI. Os pacientes foram selecionados através do levantamento de prontuários e concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A avaliação foi feita por observação clínica direta, através de inspeção visual e tátil, com auxílio de espelho bucal plano, sonda exploradora nº 05 e iluminação através do refletor odontológico. Os critérios utilizados para classificação das restaurações foram estabelecidos pelo United States Public Health Service (USPHS) e Ryge (RYGE, 1980). Somente um avaliador, calibrado (Kappa=0,72; representando concordância de 88,7%), realizou o exame e atribuiu o escore as restaurações. Analisou-se também a situação oral, através do índice de cárie (CPO-d) e de doença periodontal (IPC). Os critérios avaliados nas restaurações foram: presença de cárie secundária, alteração de cor, manchamento marginal, forma anatômica, adaptação marginal, rugosidade superficial e sensibilidade dolorosa a jatos de ar e à sonda exploradora.

A coleta de dados foi realizada entre o período de setembro de 2010 a agosto de 2011. Estes foram processados com o auxílio do Software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows, versão 15.0, buscando as possíveis associações entre o objeto de estudo e as variáveis levantadas. Para variáveis quantitativas foram usadas medidas adequadas de tendência central e para avaliar a existência de associação entre as variáveis qualitativas o Teste Qui-quadrado de Pearson, a um nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO - De uma amostra obtida de 153 pacientes arquivados, foram examinados 28: 16 (57,14%) do gênero feminino e 12 (42,85%) do gênero masculino. A média de idade foi de 49 anos, variando de 32 a 75 anos de idade. O CPO-D médio encontrado foi de 17.46, sendo a média do critério cariado, 0.86; perdido, 7.93 e obturado, 8.72. Assim os pacientes atendidos na UFPI, possuem alto índice CPO-D, porém com baixo índice de cárie, retratando as ações de prevenção e promoção da saúde bucal que são praticadas pelos alunos da UFPI. Em relação ao IPC observou-se um grande número de sextantes excluídos, tanto quando se considera o percentual de pior escore quanto à média de sextantes afetados, nas faixas etárias de 35 a 44 e 65 a 74 anos. Na última faixa, 100% dos sextantes examinados foram excluídos, ou seja, não apresentavam nenhum dente presente ou apresentavam apenas um dente funcional. Esse fato acaba gerando uma baixa prevalência de doença periodontal severa nessas faixas etárias. O número de sextantes excluídos prevaleceu sob as demais condições, que confirma o que foi notado pelo índice CPO-D em que a condição mais freqüentemente encontrada foi de dentes que haviam sido extraídos provavelmente devido à cárie.

Um total de 80 restaurações diretas de resina composta em LCNC foram avaliadas. Dessas, 68,8% estavam presentes no momento da avaliação e 31, 2% ausentes. No instante da avaliação as restaurações encontradas clinicamente apresentavam-se com longevidade que variou de 1 mês à 5 anos de idade. 56,25% das restaurações encontravam-se em pré-molares, seguidas de incisivos (17,5%), caninos (16,25%) e molares (10%) e 100% das restaurações na face vestibular.

Com o objetivo de verificar uma possível relação entre o tempo em função da avaliação das restaurações, o teste Qui-quadrado foi aplicado para cada critério, individualmente, cruzando-se os dados obtidos de acordo com o tempo em função da classificação das restaurações. Entretanto, para um nível de significância de 5%, não houve diferença estaticamente significativa entre o desempenho clínico das restaurações para nenhum dos critérios avaliados.

O escore alfa foi considerado o nível de excelência para se estabelecer uma correlação entre o momento da avaliação e a variável analisada. Observou-se que a frequência de restaurações com escore alfa reduz-se ao longo do tempo, ou seja, o nível de excelência da restauração diminui ao longo do tempo.

Das 55 restaurações presentes clinicamente, 98,1% receberam escore Alfa para o critério de cárie secundária. Explica-se pelo fato de todos os pacientes receberam anteriormente um tratamento individual, o qual enfatiza importância da higiene bucal e frequência da dieta, além de ressaltar a importância do uso de fio dental, para assim realizar o tratamento curativo. Para o critério de alteração de cor, 90,9% das restaurações avaliadas foram consideradas aceitáveis e 70,91% receberam Alfa como escore de eleição. O critério manchamento marginal, 94,5% das 55 restaurações são consideradas clinicamente aceitáveis e 76,36% dessas receberam escore Alfa na avaliação e 18,19% receberam Bravo. O escore Charlie foi representado por apenas 5,45% das restaurações. Para o quesito rugosidade superficial 89,09% das restaurações foram classificadas como aceitáveis. As restaurações obtiveram 54,55%, 34,54% e 10,91% para os escores Alfa, bravo e Charlie respectivamente.

O critério forma anatômica, das 80 restaurações de resina composta avaliadas, mostrou que 65% foram consideradas aceitáveis, sendo que dessas 52,5% receberam escore Alfa e 12,5% foram classificadas como Bravo. Nenhuma foi classificada como Charlie e os 35% restantes das restaurações inaceitáveis foram classificadas como Delta, devido à inexistência da restauração no momento da avaliação. O quesito adaptação marginal foi classificado para as 80 restaurações presentes ou não clinicamente, sendo que 53,75% foram consideradas aceitáveis e os escores alfa e bravo foram classificados em 37,5% e 16,25%, respectivamente. O escore Charlie se apresentou em 13,75%, enquanto o escore Delta com 32,5%.

Das 55 restaurações avaliadas, 58,18% não apresentaram nenhuma sensibilidade ao jato de ar, seguida de 18,18% de sensibilidade de grau leve, 20% de grau médio e 3,64% de sensibilidade grau severo. No teste de sensibilidade à sonda, observamos semelhança e coerência com o teste de sensibilidade ao jato de ar, pois a maior porcentagem se deu à inexistência de sensibilidade em ambos os casos, diminuindo o número de restaurações que apresentavam sensibilidade, de acordo com o aumento do grau da mesma. Vale ressaltar que nenhuma restauração apresentou sensibilidade de grau severo ao último teste.

Notou-se de maneira geral, que as restaurações executadas pelos graduandos da UFPI apresentaram-se satisfatórias. Porém, vale ressaltar que a porcentagem de restaurações em situações inaceitáveis, possui valor bastante significativo. Contudo, não podemos afirmar que as falhas observadas foram decorrentes de erro técnico ou deficiência dos materiais, pois, pelo fato, de esse estudo ser do tipo retrospectivo.

CONCLUSÃO - As restaurações em sua maioria obtiveram desempenho clínico satisfatório. Contudo nota-se que considerável parte das restaurações foram perdidas antes do momento da avaliação. A justificativa pode ser pela maior sensibilidade da técnica, pois exige excelente isolamento absoluto devido à localização das lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Cimentos de Resina, Erosão Dentária, Falha de restauração dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CUNHA, A. R. C.C. Efeito do modo de carregamento oclusal na distribuição de tensões em dentes pré-molares com lesões cervicais de abfração analisados através de métodos de elementos finitos. 2005. 77f. Tese (Mestrado em Ciências em Engenharia Metalúrgica e de Materiais) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
2. DINIZ, A. *et al.* Restaurações de lesões cervicais não cariosas. XI encontro anual de iniciação científica, Maringá, 2002.
3. RYGE, G. Clinical criteria. Int Dent J, v.30, n.4, Dec, p347-58. 1980.
4. SOBRAL, M. A. P. *et al.* Degradação dos materiais restauradores utilizados em lesões cervicais não cariosas. Revista Bio Ciência, v. 6, n. 1, p. 21-27, 2000.

