

Efetividade de Tratamentos restauradores minimamente Invasivos realizados na Faculdade de Odontologia da UFRGS

Vanin N, Parolo CCF

Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul



INTRODUÇÃO

O Tratamento minimamente invasivo (TMI) pode ser utilizado em diferentes situações Clínicas TMIa: selamento de lesões cáries cavidades pequenas e TMIb: na remoção parcial de tecido cariado em lesões dentinárias profundas. Poucos estudos na literatura avaliam a efetividade desses tratamentos.

OBJETIVO

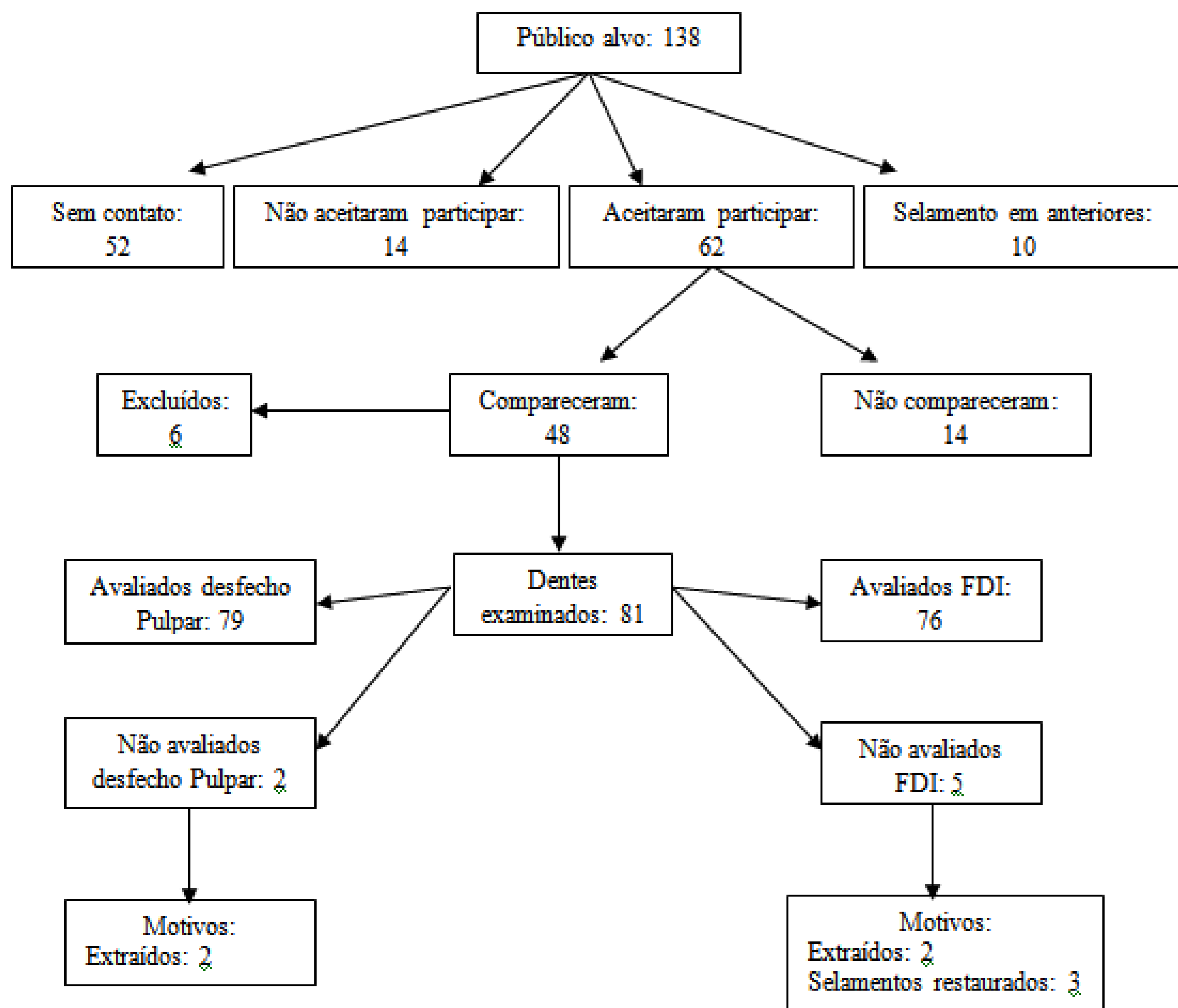
Avaliar a efetividade do TMI realizado nas clínicas odontológicas da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

METODOLOGIA

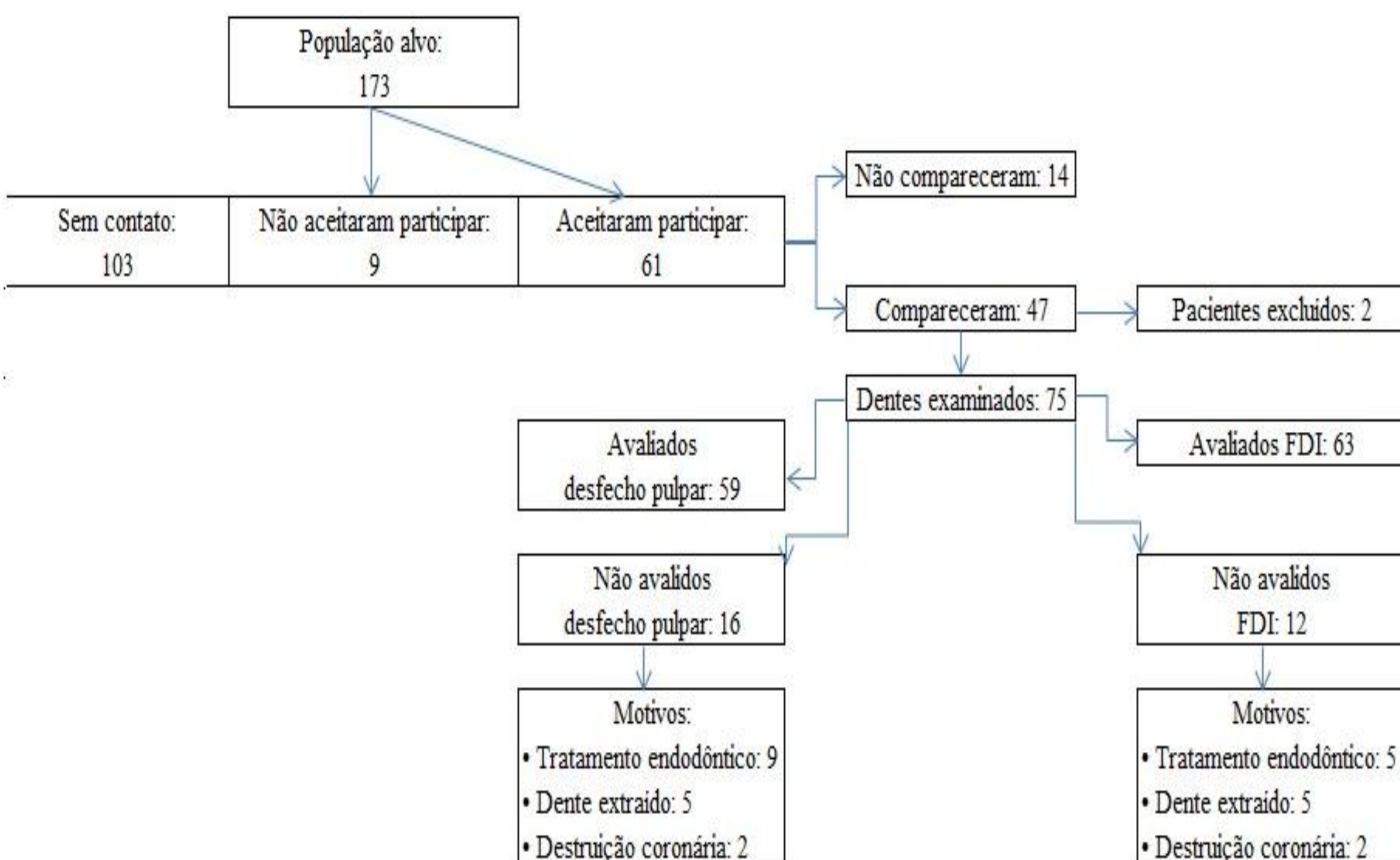
- Amostragem tipo senso
- Pacientes atendidos de 2008-2013
- 12.000 prontuários analisados

RESULTADOS

Fluxograma TMIa



Fluxograma TMIb



AGRADECIMENTOS

Cigolini T, Paludo F, Alberton F, Maltz M, Jobim JJ



Tabela 1: Variáveis e desfechos Média ± Desvio padrão (mínimo; máximo) para o grupo TMIa

	Selamento	Controle
Pacientes	42	18
Total de dentes	61	23
Média acompanhamento (meses)*	49,7 ± 19,7 (25,6; 98,7)	54,73 ± 26, 75 (11,2; 94,2)
CPOD* (início)	10,69 ± 7,35 (1;27)	10,77 ± 5,81 (1;26)
CPOD* (atual)	10,14 ± 4,98 (1;25)	10,33 ± 3,41 (7;17)
Atividade de cárie atual		
Sim	25 (59,52%)	12 (66,6%)
Não	17 (40,47%)	6 (33,3%)
Número de faces envolvidas		
1	61 (100%)	21 (91,03%)
2	0	2 (8,69%)
Material restaurador		
CIV	2 (3,27%)	0
Resina composta fotopolimerizável**	59 (96,72%)	23 (100%)
Desfecho pulpar		
Sucesso	56 (100%)	23 (100%)
Insucesso	0	0
Desfecho restaurador		
Sucesso	35 (59,32%)	22 (95,65%)
Insucesso	24 (40,67%)	1 (4,34%)
Extraídos/extração indicada	2 (3,44%)	0

Os 24 insucessos do grupo selante (TMIa) foram compostos por selamentos perdidos e pelos substituídos por restaurações .

Não houve diferença entre os grupos em relação ao desfecho restaurador.

Apenas 5 dentes de 58, em 4 anos, necessitaram de reintervenção.

Tabela 2: Variáveis e desfechos Média ± Desvio padrão (mínimo; máximo) para o grupo TMIb

	TE	RPTC	Controle
Pacientes	8	39	15
Idade	34 ± 15 (19;59)	35 ± 12 (15;67)	34 ± 15 (21;67)
Total de dentes	8	48	15
Média acompanhamento (meses)	59 ± 18,79 (16;79)	52,7 ± 17 (18; 88)	47,7 ± 12 (22; 63)
CPOD	24 ± 12 (12;40)	21 ± 10 (3; 48)	21 ± 9 (8; 40)
Atividade de cárie atual			
Sim	4 (50%)	15 (38%)	7 (47%)
Não	4 (50%)	24 (62%)	8 (53%)
Número de faces envolvidas			
1	2 (25%)	22 (46%)	4 (27%)
2	6 (75%)	12 (25%)	8 (53%)
≥ 3	0 (0%)	8 (17%)	3 (20%)
Não informado	0 (0%)	6 (12%)	0 (0%)
Material restaurador			
Provisório	2 (25%)	24 (50%)	0 (0%)
Definitivo	6 (75%)	24 (50%)	15 (100%)
Desfecho pulpar			
Sucesso	3 (50%)	19 (79%)	12 (80%)
Insucesso	3 (50%)	05 (21%)	3 (20%)
Extraídos/extração indicada	0 (0%)	5 (12%)	0 (0%)

Em relação ao TMIb o sucesso restaurador foi semelhante nos grupos TE, RPTC e Controle.

CONCLUSÃO

✓ O TMI pode ser indicado por preservar a estrutura dentária e melhorar o prognóstico dentário