

Reflexões sobre Proteção Pulpar em Restauração com Cárie Extensa: Evidências Atuais.

Gabriel Dalpozzo Bortoli
Cristian Luan Souto
Rafael Lucas Lemos
Isabel Dessuy Woitchunas
Marcelo Vinicius Lutz Kunst

Resumo

A restauração de lesões profundas de cárie em caninos é um desafio clínico que exige técnicas precisas e materiais biocompatíveis, como resinas compostas e capeamentos pulpares, para preservar a vitalidade pulpar e evitar complicações futuras. A remoção seletiva da cárie e o tratamento expectante são estratégias recomendadas, com taxas de sucesso de até 84,6% após 5 anos, conforme evidenciado em estudos recentes. Essas abordagens minimamente invasivas priorizam a preservação da estrutura dental remanescente e a proteção da polpa, reduzindo o risco de exposição pulpar e a necessidade de tratamentos endodônticos. O controle do biofilme cariogênico e o acompanhamento clínico periódico são essenciais para manter as lesões inativas e evitar o ciclo restaurador. Além disso, a correta execução da técnica restauradora, com selamento marginal adequado e reprodução da anatomia funcional, é crucial para o sucesso do tratamento. Em casos de cárie extensa, a combinação de técnicas conservadoras e materiais modernos, como resinas compostas incrementais, tem se mostrado eficaz na restauração da função mastigatória e da estética do sorriso. Portanto, o manejo adequado de lesões profundas, baseado em evidências científicas e práticas clínicas atualizadas, é fundamental para garantir a saúde pulpar, a longevidade da restauração e a satisfação do paciente.

Palavras-chave: Restauração profunda, reservação, cárie, sucesso, polpa.

Introdução

A restauração de dentes com lesões profundas relacionadas à cárie com grandes perdas de estrutura dental é um desafio clínico frequente na odontologia. A escolha do material e da técnica adequados é crucial para garantir a longevidade do tratamento, a proteção pulpar e a funcionalidade do dente. Para embasar este relato

de caso, foram consultadas as bases de dados PubMed e Google Scholar, que reúnem estudos científicos e artigos revisados por pares, garantindo a confiabilidade das informações técnicas e clínicas utilizadas. A literatura consultada reforça a importância da proteção pulpar, do uso de técnicas incrementais e da seleção criteriosa de materiais restauradores. Este relato tem como objetivo descrever um caso clínico de restauração profunda em um canino superior, utilizando técnica adesiva e resina composta, com base nas evidências científicas disponíveis e nas melhores práticas clínicas.

Desenvolvimento:

A restauração profunda em caninos é um procedimento de extrema importância na odontologia, pois esses dentes desempenham papéis fundamentais na função mastigatória, guia oclusal e estética do sorriso. Lesões profundas próximas à polpa exigem técnicas precisas e materiais biocompatíveis, como resinas compostas e capeamentos pulpares, para preservar a vitalidade do dente e evitar complicações futuras, como fraturas ou necessidade de tratamento endodôntico. Além disso, a restauração adequada de um canino garante a harmonia oclusal, protege a estrutura dental remanescente e contribui para a saúde bucal geral, reforçando a necessidade de abordagens modernas e minimamente invasivas para resultados duradouros e satisfatórios.

O canino é um elemento dentário de grande importância funcional e estética dentro da cavidade bucal (MATSUI, 2007).

No manejo das lesões de cárie profundas com risco de exposição pulpar, as evidências disponíveis suportam que, diante de dentes com teste de vitalidade pulpar positivos e sem alterações radiográficas, deve-se proceder à remoção parcial da cárie e à restauração definitiva do dente por meio das técnicas de Remoção Seletiva ou Tratamento Expectante. É importante o acompanhamento periódico e o controle do biofilme cariogênico, de modo a manter as lesões de cárie inativas e evitar o ciclo restaurador (VALENTIM et al., 2013).

Em lesões profundas, preservar a saúde pulpar significa minimizar os estresses resultantes da lesão cariosa e do procedimento operatório (Göstemeyer et al., 2018). Então leva-se em consideração que é muito importante que ocorra remoção seletiva para obtermos um melhor prognóstico durante os casos.

Caso Clínico:

Paciente R.R.S.N, compareceu à clínica odontológica com queixa de dor

intermitente ao submeter a cavidade oral em hábitos de mudanças de temperatura e toque na região superior esquerda. Relatou não frequentar o dentista há aproximadamente 2 anos.

Histórico Médico e Odontológico:

A paciente não apresentava histórico de doenças sistêmicas relevantes. Relatou hábitos de higiene bucal regulares, com escovação duas vezes ao dia, mas sem uso frequente de fio dental. Negou alergias ou uso de medicamentos contínuos. O último atendimento odontológico havia sido há 2 anos, quando realizou uma cirurgia de extração na qual a paciente não recordou qual dente foi extraído.

Exame Clínico:

Ao exame clínico, foi observada uma cárie extensa no elemento 23 (canino superior esquerdo), com envolvimento da dentina e risco iminente de atingir a polpa dentária. Figura 1.

Figura 1. Dente com mancha escura.



Autor 2024

A lesão cariosa apresentava-se como uma cavidade profunda, com margens escuras e tecido dentário amolecido. Não foram observados sinais de infecção

pulpar, como dor espontânea ou sensibilidade prolongada ao frio, mas a paciente relatou sensibilidade ao mastigar e mudanças de temperatura.

A cárie é uma patologia que afeta os tecidos duros dos dentes, decorrente do acúmulo bacteriano, originando o biofilme, e de seu metabolismo sobre essas superfícies. No estágio mais brando, essa doença pode ser inativada controlando seus fatores etiológicos patogênicos. Entretanto, em lesões profundas de cárie, devido ao risco de exposição pulpar, é necessária a intervenção clínica dos profissionais de saúde para inativar a lesão (VALENTIM et al., 2017).

A restauração profunda em caninos é um procedimento de extrema importância na odontologia, pois esses dentes desempenham papéis fundamentais na função mastigatória, guia oclusal e estética do sorriso. Lesões profundas próximas à polpa exigem técnicas precisas e materiais biocompatíveis, como resinas compostas e capeamentos pulpares, para preservar a vitalidade do dente e evitar complicações futuras, como fraturas ou necessidade de tratamento endodôntico. Além disso, a restauração adequada de um canino garante a harmonia oclusal, protege a estrutura dental remanescente e contribui para a saúde bucal geral, reforçando a necessidade de abordagens modernas e minimamente invasivas para resultados duradouros e satisfatórios.

Ricketts et al., (2006) e Ricketts et al., (2013), em revisões sistemáticas da literatura com alto nível de evidência científica, destacaram a eficácia da Remoção Parcial de Tecido Cariado, na qual a dentina afetada foi removida de forma seletiva das paredes circundantes e o dente foi restaurado de maneira definitiva. Nos estudos analisados na revisão sistemática de 2013, foram avaliados 1372 dentes de 934 pacientes. Os autores constataram uma redução significativa no número de exposições pulpares: 56% no Tratamento Conservador e 77% na Remoção Parcial, em comparação com a remoção completa do tecido cariado.

Exame Radiográfico:

A radiografia periapical do elemento 23 confirmou a presença de uma lesão cariosa profunda, próxima à câmara pulpar, mas sem evidências de envolvimento pulpar ou alterações periapicais.

Os métodos avançados de detecção da cárie dentária vêm sendo desenvolvidos e complementando-se aos convencionais, o que permite a detecção de cárie em seu estágio mais precoce, possibilitando assim um tratamento mais conservador (Soares et al., 2012).

Figura 2. Exame radiográfico.



Autor 2024

Plano de Tratamento:

Diante do quadro clínico, foi proposto o tratamento restaurador do elemento 23, com remoção completa do tecido cariado e restauração com resina composta. A paciente foi informada sobre o risco de exposição pulpar durante o procedimento e a possibilidade de necessidade de tratamento endodôntico futuro, caso a polpa fosse atingida.

A remoção seletiva do tecido cariado tem sido preconizada, pois mantém a vitalidade do dente pela presença de um tecido com potencial de remineralização diante um tratamento adequado. Sendo uma técnica de mínima intervenção, diminui a necessidade de tratamentos mais complexos, evitando dor e desgaste desnecessário das estruturas dentárias (LOVISON et al., 2023).

As finalidades da terapia restauradora vão além de restaurar a forma e a função dentária, de modo que procuram minimizar a irritabilidade pós-operatória e preservar a vitalidade pulpar (Ritter et al., 2003).

Para o sucesso do tratamento restaurador de lesões profundas, mais importante do que o uso ou não de um material forrador, é a correta execução da técnica restauradora, assegurando selamento marginal adequado, e correto diagnóstico da condição pulpar.

Figura 3. Remoção seletiva cárie.



Autor 2024

Resultado Final:

A restauração foi concluída com sucesso, apresentando excelente adaptação marginal, anatomia funcional e estética satisfatória. A paciente foi orientada sobre a importância da manutenção da higiene bucal e do retorno para acompanhamento periódico.

Um estudo feito analisou 176 restaurações feitas com resina composta em dentes anteriores. Dessas, 30 passaram por reparos, mas todas se mantiveram clinicamente aceitáveis ao final do período de acompanhamento. Por isso, foram incluídas na análise de sobrevivência, que apresentou uma taxa de 84,6% após 5 anos (Frese et al., 2013).

Figura 4. Dente após restauração.



Autor 2024

Conclusão:

O caso da paciente R.R.S.N. ilustra a importância do tratamento adequado de lesões cáries extensas. Apesar do risco iminente de envolvimento pulpar, a remoção cuidadosa do tecido cariado e a restauração com resina composta permitiram a preservação da vitalidade pulpar e a restauração da função e estética

do elemento 23. O acompanhamento clínico e radiográfico será essencial para monitorar a saúde pulpar a longo prazo.

Referências:

1. LOVISON, Marcella Fernandes et al. **Remoção seletiva do tecido cariado em cavidade profunda: até quando remover?** 2023, Anais.. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2023. . Acesso em: 23 fev. 2025.
2. VALENTIM, V. C. B. et al. **TRATAMENTO DE LESÕES DE CÁRIE PROFUNDA COM RISCO DE EXPOSIÇÃO PULPAR – DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, v. 29, n. 2, p. 163-73, 2017.
3. Ritter AV, Swift Jr Ej. **Current Restorative Concepts Of Pulp Protection.** Endod Topics 2003;5(1):41
4. VALENTIM, Vivian Caroline Brazolino; SILVA, Daniela Nascimento; CASTRO, Martha Chiabai Cupertino. **Tratamento de lesões de cárie profunda com risco de exposição pulpar – decisão baseada em evidências.** Revista de Odontologia da UNESP, [S.I.], v. 42, n. 3, p. 198-205, 2013. ISSN 1983-5183.
5. Ricketts D, Lamont T, Innes NP, Kidd E, Clarkson JE. **Operative caries management in adults and children.** The Cochrane database of systematic reviews. 2013(3):Cd003808.
6. Ricketts D, Kidd E, Innes N, Clarkson J. **Complete or ultraconservative removal of decayed tissue in unfilled teeth.** The Cochrane database of systematic reviews. 2006;3.
7. Göstemeyer, G., Schwendicke, F., Blunck, U., 2018. **Restoring the Carious Lesion.** Monogr. Oral Sci. 27, 42–55. <https://doi.org/10.1159/000487831>.
8. MATSUI, R. H. et al. **Caninos não irrompidos – alternativas de tratamento.** Rev Inst Ciênc Saúde: 25(1), p. 75-83, 2007.
9. FRESE, C. et al. **Recontouring teeth and closing diastema with direct composite buildups: a 5-year follow-up.** Journal of Dentistry, v. 41, n. 11, p. 979-985, nov. 2013.
10. SOARES, Genaina Guimarães et al. **Métodos de detecção de cárie.** Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, jan./jun. 2012.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbo/>. Acesso em: [inserir data de acesso].