

SELAMENTO CORONÁRIO EM ENDODONTIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Veronica Costa Dias ¹; Rita Noites ^{2,3}; Miguel Cardoso ^{2,3}

¹Mestrado Integrado de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

² Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

INTRODUÇÃO

O selamento coronário é essencial no tratamento endodôntico para prevenir a reinfecção e assegurar o sucesso terapêutico.⁽¹⁾ Esta revisão sistemática analisa a eficácia dos materiais restauradores temporários, considerando a sua composição, técnicas de aplicação e condições experimentais.

OBJETIVOS

Avaliar a capacidade de selamento dos diferentes materiais restauradores temporários utilizados no tratamento endodôntico.

METODOLOGIA

O protocolo desta revisão sistemática foi registado na plataforma PROSPERO com o código CRD42024616261. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Web of Science, seguindo as diretrizes PRISMA. A questão de investigação foi estruturada com base no modelo PICO, avaliando a capacidade de selamento de materiais restauradores temporários. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, garantindo uma análise sistemática e rigorosa dos estudos selecionados.

Population	Diferentes tipos de materiais seladores temporários
Intervention	Uso de materiais seladores temporários para selamento coronário
Comparison	Comparação entre os materiais restauradores provisórios
Outcome	Capacidade de selamento

Figura 1: Pergunta PICO

((endodontic treatment) OR (endodontic sessions)) OR (endodontic appointments) AND ((temporary restoration) OR (temporary filling)) OR (provisional restoration AND ((coronal sealing) OR (coronal microleakage)) OR (marginal leakage))

Figura 2: Equação de pesquisa

RESULTADOS

A pesquisa nas bases de dados resultou num total de 27 artigos identificados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 estudos para inclusão na revisão sistemática. Destes artigos verificamos que todos incluíam materiais restauradores provisórios.

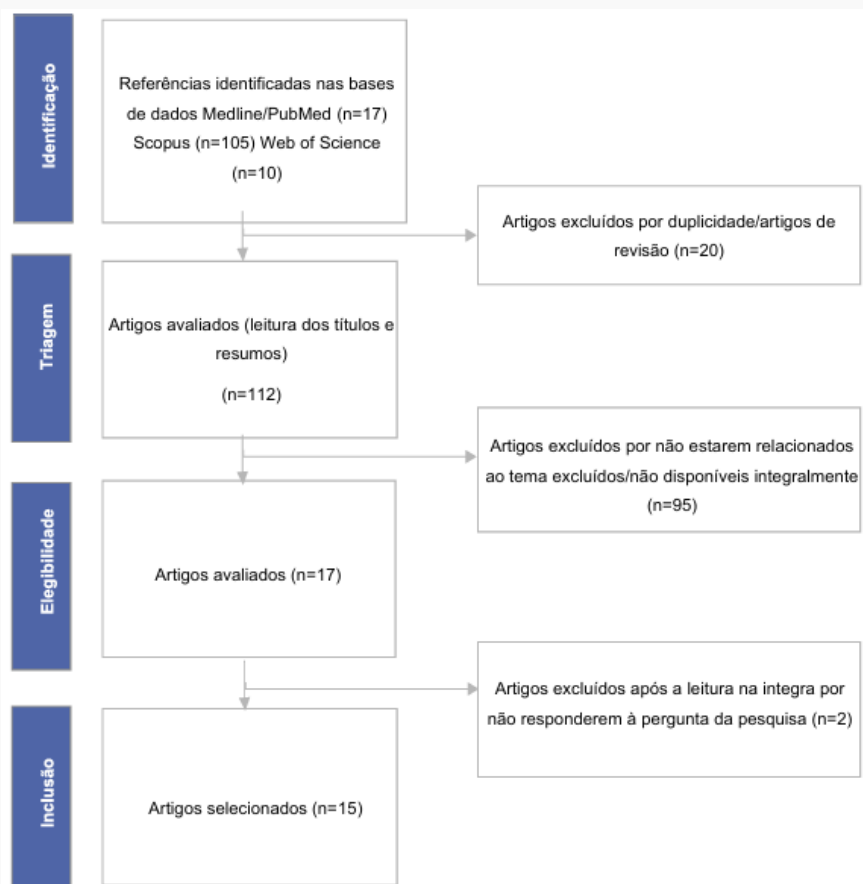


Figura 3: Fluxograma Prisma

- Verificou-se que todos os materiais apresentam algum grau de infiltração, variando quanto à eficácia inicial e estabilidade ao longo do tempo.
- O Cavit e o Coltosol mostraram bom desempenho a curto prazo, mas perderam eficácia após algumas semanas, enquanto materiais resinosos e o Biodentine apresentaram maior durabilidade.
- O IRM destacou-se negativamente em vários estudos, apresentando as maiores taxas de infiltração.
- Nenhum material reúne todas as propriedades ideais, sendo a escolha clínica dependente do tempo de uso, da complexidade da cavidade e, em alguns casos, da combinação de diferentes materiais

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Destacou-se que **não existe um material temporário perfeito**, já que todos apresentam vantagens e limitações quanto à resistência, solubilidade, durabilidade e selamento. Assim, a **escolha clínica deve ser individualizada** conforme o tempo de uso e a complexidade da cavidade, sendo necessária maior padronização dos estudos e mais investigação clínica para validar os resultados.

REFERÊNCIAS

