

Este ensaio clínico randomizado controlado multicêntrico teve como objetivo avaliar a efetividade de uma abordagem alternativa no tratamento de lesões de cárie profundas em comparação ao tratamento expectante (TE), após três anos de acompanhamento. O tratamento alternativo consistiu na remoção parcial de tecido cariado (RPTC) seguida de restauração em sessão única. Os critérios de inclusão no estudo foram: pacientes com molares permanentes com presença de lesões profundas de cárie (lesão chegando até metade interna de dentina ao exame radiográfico); resposta positiva ao teste térmico; ausência de dor espontânea; sensibilidade negativa à percussão vertical e ausência de lesão periapical ao exame radiográfico. Os dentes elegíveis para participação no estudo foram randomicamente atribuídos ao grupo teste (RPTC) ou ao grupo controle (TE). Os pacientes do primeiro grupo (RPTC) receberam remoção incompleta de tecido cariado e restauração em amálgama ou resina em uma sessão. Os pacientes do grupo controle (TE) receberam capeamento pulpar indireto com cimento de hidróxido de cálcio e restauração temporária com cimento de óxido de zinco e eugenol modificado na primeira sessão e reabertura da cavidade após 60 dias com remoção da dentina cariada remanescente e restauração em resina composta ou amálgama. O desfecho avaliado no estudo foi a vitalidade pulpar, determinada pela sensibilidade ao teste térmico, e ausência de alteração periapical ao exame radiográfico. Os dados foram analisados pelo modelo de regressão de Weibull com termo de fragilidade (curva de sobrevivência). Foram executados 299 tratamentos, sendo 152 RPTC e 147 TE, em pacientes com idades entre seis e 53 anos. Durante três anos de acompanhamento, 213 dentes foram avaliados. Foram observadas taxas 91% de sucesso para o grupo teste (RPTC) e 69% para o grupo controle (TE) ( $p = 0,004$ ). As razões de falha ao longo dos três anos foram: pulpíte (4) e necrose (1) no grupo RPTC, e pulpíte (11), necrose (5) exposição pulpar seguida de tratamento endodôntico (2), osteíte (1), exodontia (1) e fratura do dente (1) no grupo TE. Os dentes que receberam TE completo ou incompleto foram comparados através de uma análise de sobrevivência. Foi observada grande diferença nas taxas de sucesso entre os que completaram o TE (89%) e os que não o fizeram (38%). Foram encontradas associações significativas entre sucesso e tratamento, número de faces restauradas e idade do paciente. O desfecho foi favorável quando 1 face foi restaurada, em comparação com 2 ou mais; quando o tratamento foi RPTC comparado com TE; e quando a idade do paciente foi maior que 14 anos. Os resultados sugerem que o tratamento com remoção parcial de tecido cariado e restauração em sessão única é o tratamento indicado para lesões profundas, excluindo a necessidade de reabertura e nova escavação da cavidade para preservação da vitalidade pulpar. Apoio CAPES, CNPq (40.3420/04-0), FAPERGS (04/1531-8), DFL (Rio de Janeiro, Brasil), Ivoclar/Vivadent (Schaan, Liechtenstein), SDI (Bayswater WA, Austrália) e Hu-Friedy (Chicago, EUA). Co-autores: Garcia R, Jardim JJ, de Paula LM, Yamaguti PM, Moura MS, Garcia F, Nascimento C, Oliveira A, Mestrinho HD.