



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

INFLUÊNCIA DA OPACIDADE DA RESINA COMPOSTA NA ANATOMIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO

PRONI, A. T. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GOMES, M. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); OLIVEIRA, B. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); DOS SANTOS, P. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união entre pinos de fibra de vidro anatomizados com diferentes tipos de resina composta nos diferentes terços da dentina intrarradicular, através do teste de push-out. Trinta pré-molares unirradiculares foram submetidos à tratamento endodôntico, divididos em três grupos (n=10), de acordo com o tipo de retentor intrarradicular utilizado: pinos de fibra de vidro anatomizados com resina composta translúcida, pinos de fibra de vidro anatomizados com resina composta opaca e pinos de fibra de vidro sem anatomização. As amostras foram seccionadas em cortadeira de precisão, obtendo uma fatia de aproximadamente 1,3mm de cada terço a ser analisado (cervical, médio e apical) e então submetidas ao teste de push-out nos diferentes terços da raiz. Os dados de resistência de união (MPa) foram submetidos à ANOVA dois fatores para análises repetidas, sendo considerados como fatores de estudo os grupos experimentais e as diferentes regiões analisadas. Foi realizado o pós-teste de Tukey ($\alpha=0,05$). De acordo com os resultados obtidos conclui-se que a resistência de união dos pinos de fibra de vidro é influenciada pela anatomização com resina composta, bem como por sua opacidade. A utilização de resina composta translúcida apresentou maiores valores de resistência de união em comparação à resina opaca no terço cervical, mostrando ser uma alternativa mais eficaz para anatomização de pinos de fibra de vidro.

Descritores: Cimentos de Resina; Dentina; Colagem Dentaria; Técnica para Retentor Intrarradicular.