Anais do 16º Congresso Odontológico Rio-grandense

16º CORIG

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE
Edgar Eduardo Erdmann

COMISSÃO CIENTÍFICA - PRESIDENTE
Alexandre Bahlis

COMISSÃO CIENTÍFICA
Ana Elisa Lemes Bressani
Gerson Bernd
João Felipe Mota Pacheco
Maximiano Ferreira Tovo
Nilza Pereira da Costa
Susana Deon Rizzatto
Anelise Fagundes Ligocki
Waldemar Daudt Polido

SECRETARIA
Raphael Carlos Drumond Loro

TESOUREIRO
Carlos Alberto Mundstock

EXP. COMERCIAL
Flavio Augusto Marsiaj Oliveira
Patricia B. Oliveira

INFRA-ESTRUTURA
Luciano Mayer

RECEP/HOSPEDAGEM
Dante Raphael M. Bello

COMISSÃO SOCIAL
Dilto Crouzeilles Nunes

COORDENAÇÃO PÔSTERES
Alex Nogueira Haas

COMISSÃO AVALIADORA PÔSTERES
Fernando Daudt
Patrícia Weidlich
Vinicius Carrard
Tatiana Gonçalves
Fabrício Finamor
Patrícia Kopper
Vinícius Dutra
Juliana Rolla
Alexandre Masotti
Adriela Mariath

INFORMÁTICA
Márcio Elias Perondi
Aluí Barbisan
Alex Tubino Ferreira

V EUCO
Denis Marcelo C. Dockhorn
Carlos Alberto Feldens
João Julio da Cunha Filho

CURSOS PRÁTICOS
Paulo Cesar Armanni Maccari
Álvaro Heitor Cruz Couto

PRAÇA DE PREVENÇÃO
Betinne B.Moraes Erdmann Severo
Lisiane Hehn

ASSESSORIA PRESIDÊNCIA
Ana Maria Chagas
Ângela Maria Nunes
Antonio Augusto Pretto
Ricardo Prates Macedo
Carlos Manuel Pareja Cáceres
Francisco Avelar Bastos
Marcos Túlio Mazzini Carvalho
Rogério Brasiliense Elsemann

ASSESSORIA ESPECIAL
Rui Vicente Oppermann
Adroaldo Kramer Borges
Itaborai Revoredo Kunert
Décio Nogueira Oliveira
Edson Mesquita
Flávio Antônio Luce
Leonel da Silva Severo
Palmizio Nocchi
Ramão Marcon Soares
Renato Oliveira Rosa

RADIOLOGIA

Avaliação Radiográfica da Radiopacidade de Diversos Cimentos Obturadores de Canais Radiculares

Thiago Andersson Maduell (roberto.maduell@epcos.com)

A qualidade da obturação do canal radicular tem uma relação direta com o sucesso ou fracasso do tratamento endodôntico. O objetivo deste trabalho foi verificar, através da comparação de imagens radiográficas, a radiopacidade dos cimentos obturadores de canais radiculares, com diferentes composições: Endo fill (Dentsply), Procanal (Probem), Intra fill (SSWhite), N-Rickert (Biodinâmica), AH plus (Dentsply), Sealapex (Sybron-Kerr) e Sealer 26 (Dentsply).Todos os cimentos foram manipulados conforme as orientações dos fabricantes e colocados dentro de um anel metálico com 10 mm de diâmetro por 1,4 mm de espessura, em seguida radiografados, com tempo de exposição de 0,32 segundos, a uma distância foco-filme de 40 cm. As películas foram reveladas conforme o método de tempo/temperatura. A avaliação da radiopacidade dos cimentos foi realizada por 7 especialistas em endodontia, que compararam cada radiografia com o grupo controle (amálgama), e responderam a um questionário pré determinado. Observou-se a seguinte ordem descrescente de radiopacidade: Controle-Amálgama, Sealapex (Sybrom Endo), N-Rickert (Biodinâmica), Procanal (Probem), Intra fill (SSWhite), AH plus (Dentsply), Sealer 26 (Dentsply), Endo fill (Dentsply).

Querubismo: Relato De Caso Clínico

Betina Garay Terra (bgarayterra@yahoo.com.br), Dulciele Schwab Hanaver, Ana Carolina Mainardi D'Avila, Geraldo Fagundes Serpa

Este trabalho teve por objetivo apresentar um relato de caso clínico sobre querubismo, destacando aspectos importantes sobre o diagnóstico, características clínicas e tratamento dessa lesão fibro-óssea. Paciente C.F.M., sexo feminino, compareceu a uma clínica odontológica privada quando tinha 7 anos apresentando aumento de volume facial assintomático em ambos os lados. Ao exame radiográfico panorâmico verificou-se a presença de lesões radiolúcidas multiloculadas bilaterais que se expandiam para a maxila e ramos mandibulares, preservando os côndilos. Foram observados dentes inclusos e deslocados, alguns parecendo flutuar em espaços císticos. Não foram encontrados outros casos na família. Em proservação por 7 anos, a doença mostrou regressão. Baseado na literatura consultada e no acompanhamento do caso, concluiu-se que essa lesão possui prognóstico imprevisível, costumando ser auto-limitante e regressiva durante a puberdade.

Percepção de Imagens Compatíveis com Reincidência de Cárie X Pequenas Variações de Angulagem Vertical

Mathias Pante Fontana (mathiasf@pop.com.br), Renata Grando, Roger Genezini, Heraldo Luis Dias da Silveira

Objetivo: Avaliar a influência de pequenas variações de angulagem vertical na percepção de imagens compatíveis com reincidência de cárie sob restaurações proximais de resina e amálgama. Metodologia: Foram simuladas lesões de cárie proximais sob restaurações (de resina composta e amálgama de prata) classe II em oito terceiros molares inferiores extraídos por motivos clínicos, utilizando para tanto corpos de prova com espessuras de 200, 400, 600 e 800mm. Os dentes foram posicionados em manequim e radiografados com angulagem vertical de 0°, 5°, 10°e 15°. As imagens foram interpretadas por cinco cirurgiões-dentistas cegados quanto à pesquisa. Resultados: Nos dentes restaurados com resina e radiografados com angulação vertical de 15° e simulações de recidivas com espessuras de 200 e 400mm, nenhum observador detectou imagem compatível com reincidência de cárie. Já com angulagem de 0°, 40% dos examinadores observaram, 40% tinham dúvidas e 20% não observaram a imagem. Nos dentes restaurados com amálgama e radiografados com angulação de 15° e simulação com espessura de 200mm, ninguém constatou a presença de imagem compatível com cárie. Quando os mesmos dentes foram submetidos à angulagem de 0°, 60% dos observadores tinham dúvida e 40% observaram. Nos dentes radiografados em 15° e simulações com espessura de 400mm, 80% dos profissionais não observaram e 20% tiveram dúvida sobre a presença de imagem compatível com reincidência. Já quando os mesmos dentes foram radiografados com uma angulação de 0°, 60% tiveram dúvida e 40% não observaram a imagem.Conclusões: Baseados nos resultados do projeto piloto conclui-se que variações mínimas de angulagem vertical durante as tomadas radiográficas interproximais podem ocultar possíveis reincidências de cárie. Tal fato ocorre tanto naquelas imagens associadas a restaurações de resina composta quanto de amálgama de prata, sendo essa informação de extrema relevância clínica nos diagnósticos a serem realizados pelo profissional.

Reprodutibilidade Interexaminador na Avaliação Radiográfica da Profundidade de Cáries Proximais

Louise de Cassia Ferreira Bertoli (lubertoli@gmail.com), Mauricio dos Santos Moura, Vania Regina C. Fontanella

O objetivo do estudo foi avaliar a reprodutibilidade interobservador na determinação da profundidade de lesões de cárie proximal em dentes pré-molares e molares, em radiografias digitalizadas. Em uma amostra de 53 radiografias digitalizadas em scanner, dois observadores calibrados obtiveram a média e o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida localizada na metade da distância entre a junção amelodentinária da superfície oclusal e o limite superior da cavidade pulpar. Com base nesses valores, outros dois observadores aplicaram em cada imagem uma ferramenta digital de cores, para demarcar a profundidade da lesão e atribuíram a cada superfície um dos seguintes escores: 0 – ausência de lesão em dentina, 1 – lesão em metade externa de dentina e 2 – lesão em metade interna de dentina. A concordância interexaminador variou de 87,9 a 94,8%, com resultados da estatística Kappa de 0,7 a 0,9. Estes resultados permitem concluir que a concordância interexaminadores foi substancial, não sendo afetada pelo valor de densidade óptica obtido da dentina hígida, e sim pela análise subjetiva do observador.

Reprodutibilidade Interexaminador na Obtenção da Densidade Óptica de Dentina Hígida

Barbara Capitanio de Souza (barbaracapitanio@hotmail.com), Marcelo Ekman Ribas, Vania Regina C. Fontanella

Com o objetivo de avaliar a reprodutibilidade interobservador na obtenção da densidade óptica de dentina oclusal hígida em dentes posteriores, 53 radiografias periapicais de dentes pré-molares e molares permanentes foram digitalizadas com scanner. Para obtenção da densidade óptica da dentina oclusal hígida, foi utilizado o programa Photoshop, versão 7.0. Por meio dele foram traçadas guias que possibilitaram padronizar a obtenção da densidade óptica de dentina hígida localizada na metade da distância entre a junção amelodentinária da superfície oclusal e o limite superior da cavidade pulpar e na metade da distância entre as faces mesial e distal. Fazendo-se uso da ferramenta de seleção foi demarcado um quadrado nessa região e obtida a média da densidade óptica dos pixels localizados nessa região. Dois examinadores calibrados obtiveram a média e o desvio padrão da densidade óptica de dentina hígida de todas as radiografias. Os dois observadores apresentaram diferença nas medidas menor que 1 (valor de pixel) em 21 casos (39,62%) para média e 48 casos (90,57%) para desvio padrão. O desvio padrão foi menor que 0,5 em 30 casos (56,60%). O Coeficiente de Correlação Intraclasse não evidenciou diferença significativa (?=1%) tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida entre os dois examinadores (ri = 0,986 e 0,853, respectivamente). Verificou-se excelente concordância interexaminador tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida, a qual pode ser utilizada como parâmetro para o estabelecimento da profundidade de lesões de cárie.

Registro de Radiografias Periapicais para a Técnica de Subtração

Bruno de Moraes Londero (zsantosflores@hotmail.com), Ana Maria Chagas, Daniel Meyne Flores, Andre Assuncao dos Reis

Os objetivos deste estudo foram: a) avaliar a viabilidade de se fazer o registro a posteriori de imagens radiográficas periapicais, pela marcação automática de múltiplos pontos controle utilizando um programa para registro de imagens de satélite; b) comparar o desvio-padrão dos níveis de cinza das imagens subtraídas obtidas com e sem a aplicação prévia do registro de imagens a posteriori. Foram utilizadas seis mandíbulas humanas maceradas, aparelho radiográfico com corrente continua tipo DC, sistema de radiografia digital RVGui e os programas: Image Tool v.1.27 e Regeemy v.0.2.41. Foram executadas 80 radiografias, em dois momentos: 40 iniciais e 40 finais. As subtrações das imagens finais sobre inicial foram executadas com e sem a aplicação do registro de imagens a posteriori, no programa Regeemy. Observou-se nos resultados um menor desvio-padrão para as imagens obtidas após a execução do registro de imagens a posteriori da imagem final ($p<0,05$). Os autores concluem que: a) foi possível realizar o registro a posteriori de radiografias periapicais mediante a marcação automática de múltiplos pontos controle; b) a técnica de subtração mostrou melhores resultados quando utilizado um registro de imagens a posteriori.