



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Evento	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2021
Local	Virtual
Título	DIMENSÕES DAS LESÕES CAVITADAS OCLUSO-PROXIMAIS COMO PONTO DE CORTE PARA DECISÃO RESTAURADORA EM DENTES DECIDUOS
Autor	HELENA SCHERER
Orientador	TATHIANE LARISSA LENZI

Dimensões de lesões cavitadas ocluso-proximais como ponto de corte para decisão restauradora em dentes decíduos

Estabelecer um parâmetro clínico para prever a localização da margem cervical em lesões ocluso-proximais de cárie em dentes decíduos pode auxiliar o profissional na tomada de decisão clínica. Sendo assim, este estudo investigou a relação das dimensões de lesões cariosas cavitadas em dentina em superfícies ocluso-proximais de dentes decíduos com o limite cervical. Duzentos molares decíduos extraídos foram selecionados e imagens digitais foram obtidas. Em seguida, os dentes foram posicionados em macromodelos de arcadas para medição clínica. As dimensões das cavidades cérvico-oclusal (CO) e vestibulo-lingual/palatal (VL/P) foram obtidas através de avaliações digitais (Imagem J) e clínicas (sonda milimetrada periodontal) por dois examinadores previamente treinados. A localização da margem cervical também foi determinada. Os limiares (pontos de corte) foram determinados pela sensibilidade, especificidade e as áreas sob as curvas de características operacionais do receptor (Az) para dois métodos. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para investigar a correlação entre as medidas clínicas e digitais. A análise de regressão logística foi realizada para avaliar a associação entre as dimensões e a localização da margem cervical. Houve uma forte correlação entre os métodos para todas as medidas (CO: $r=0,90$, VL/P: $r=0,95$). Cavidades com distância VL/P maior que 4,5 mm e dimensão de CO maior que 3,5 mm tinham uma menor chance de apresentar o limite cervical acima da junção cimento-esmalte (CEJ), independentemente do método de mensuração. As dimensões CO e VL/P poderiam ser usadas para prever a localização do CEJ e, em última instância, como parâmetro clínico para a tomada de decisão restauradora.