

XXXI
CONGRESSO ANUAL **SPEMD**
SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESTOMATOLOGIA E MEDICINA DENTÁRIA

21|22 OUTUBRO 2011 . COIMBRA
AUDITÓRIOS DOS HOSPITAIS DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

www.spemd.pt

RESUMOS DO XXXI CONGRESSO
DA SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ESTOMATOLOGIA E MEDICINA DENTÁRIA

POSTERS CLÍNICOS

21 OUTUBRO . Sexta-Feira . 10h30

C-01 . Agnesia do Incisivo Lateral Superior - Caso Clínico

Helena Salgado, Pedro Mesquita, Américo Afonso
FMDUP

Introdução: As agnesias dentárias constituem uma anomalia dentária relativamente frequente na dentição definitiva, apresentando uma incidência de 3,5 a 8,8%, quando os sisos não são considerados. Atinge mais frequentemente indivíduos do sexo feminino. O incisivo lateral superior (ILS) é, depois do 2º pré-molar inferior, o dente que mais frequentemente se encontra ausente por agnesia. Existem três opções de tratamento para solucionar a ausência do IL. A seleção da opção de tratamento mais adequada depende de um conjunto de factores tais como: espaço disponível, relação intermaxilar dos dentes anteriores e o estado dos dentes adjacentes. O tratamento ideal é aquele que, sendo conservador, consegue satisfazer os requisitos estéticos e funcionais. O tratamento da agnesia do ILS é, na maior parte dos casos, um tratamento pluridisciplinar que envolve um planeamento cuidadoso do caso de forma a atingir um resultado final estético e com elevada predictibilidade a longo prazo. **Caso Clínico:** M. A. G., 36 anos, género feminino, compareceu à nossa consulta com o objectivo de melhorar a estética dos dentes anteriores. A paciente apresentava agnesia dos dentes 22 e 25, com conseqüente desvio da linha média e mesialização do dente 23 em relação à sua posição habitual. Foi proposto à paciente a realização de tratamento ortodôntico para correcção dos problemas acima referidos, no entanto, a paciente recusou essa opção por ser um tratamento demorado. Desta forma, foi então proposto um segundo plano de tratamento que consistia na realização de coroas nos dentes 11, 21, 23 e 24, sendo que as coroas dos dentes 23 e 24 seriam ferulizadas apresentando um pântico intermédio para substituição do dente 22 ausente. A paciente aceitou este plano de tratamento, tendo-se por isso procedido ao preparo dos referidos dentes e à confecção de coroas em alumina/cerâmica. **Conclusão:** A agnesia do ILS é uma anomalia relativamente frequente e com bastante impacto a nível estético, daí que seja fundamental um diagnóstico precoce. O tratamento desta anomalia é variado e multidisciplinar. São diversos os factores que influenciam a seleção do tratamento mais adequado a cada caso clínico. O tratamento ortodôntico é quase sempre o tratamento de eleição, no entanto, o recurso à reabilitação protética dento ou implanto-suportada pode, muitas vezes, constituir a alternativa de tratamento, solucionando, por si só, as ausências dentárias.

C-02 . Tomografia Computorizada de um supra-numerário, a propósito de um caso clínico

Teixeira Koch, Marcelo Miranda, Márcia de Mello Provenzano, Ana Paula Reis

FMDUP / USP

Introdução: Várias teorias têm sido apresentadas relativamente às causas dos dentes supranumerários, incluindo atavismo, dicotomia do gérmen dentário, e hiperatividade da lâmina dentária(1,2). No entanto, a sua etiologia permanece desconhecida. Na maior parte dos casos são achados radiográficos. 3 Ocorrem em 1 a 4% da população, apresentando maior incidência em asiáti-

cos e americanos nativos sendo mais frequentes no sexo masculino (2:1). Podem surgir complicações associadas como a falha na erupção (retenção de peça dentária) ou erupção ectópica dos dentes adjacentes, deslocamento ou apinhamento dos dentes adjacentes, diastemas, reabsorção radicular, e até mesmo formação de quistos dentígeros 4,5 Os exames de imagiologia podem auxiliar no diagnóstico, nomeadamente na avaliação da morfologia dos supranumerários, relação com dentes adjacentes e estruturas anatómicas importantes, facilitando o planeamento e avaliação de riscos da cirurgia. As radiografias periapicais, oclusais e panorâmicas nem sempre fornecem informações suficientes. Nestes casos, uma Tomografia Computadorizada pode fornecer informações valiosas e mais detalhadas em 3-D evitando sobreposição de estruturas ósseas ou dentárias. 2,3,4,5. **Descrição do caso:** Este póster apresenta um caso clínico de um paciente do sexo masculino com 14 anos de idade que foi encaminhado ao Departamento de Radiologia Dentária para a realização de uma Tomografia Computarizada para a avaliação de um dente impactado (11) e a presença de um dente supranumerário. O dente supranumerário foi diagnosticado numa radiografia panorâmica realizada para avaliar a falha na erupção do dente 11. O paciente estava completamente assintomático, sem história de trauma nos dentes ou maxilares. O exame clínico mostrou uma geminação do dente correspondente da dentição decídua. As imagens axiais e transversais revelaram a presença de um dente supranumerário (mesiodente) em fase de formação de acordo com o estágio VII segundo Nolla (1/3 da raiz completo), localizado em posição tran-salveolar na região do dente 11. O dente supranumerário causava impactação do dente 11, que se encontra localizado em posição horizontal próximo ao pavimento da fossa nasal e ao canal incisivo. **Conclusões:** A Tomografia Computarizada é capaz de mostrar com precisão a localização, inclinação, morfologia dos dentes supranumerários, bem como as suas distâncias em tamanho real de dentes adjacentes ou estruturas anatómicas importantes, sendo essencial no planeamento e sucesso cirúrgico.

C-03 . Canino mandibular transmigrado associado a fibroma ossificante e odontoma complexo

Isabel Ribeiro, Joana Andrade, Rui Amaral Mendes

UCP

Introdução: A incidência de caninos permanentes mandibulares inclusos situa-se entre 0,35 e 0,45%, sendo raras as situações de transmigração. A etiologia é multivariada e inclui factores locais, sistémicos e/ou ambientais. A associação a tumores benignos não odontogénicos e odontogénicos é particularmente invulgar. Caso Clínico: Os autores apresentam o caso de um paciente do sexo masculino, com 23 anos, sem antecedentes patológicos relevantes, apresentando permanência do 83 na arcada e uma tumefacção com cerca de 7mm de diâmetro, dura à palpação, não dolorosa e não flutuante na região vestibular entre os dentes 45 (vital e com mobilidade grau I) e 46 (endodontado). O exame radiológico revelou presença do dente 43 em posição de impactação horizontal atravessando a linha média e localizado junto ao bordo inferior da região mentoniana, sob os incisivos, canino e 1º pré-molar contra-laterais. Constatou-se ainda a existência de uma lesão radio-translúcida entre os dentes 45 e 46, de forma ligeiramente poligo-

[3]

nal, bem delimitada e a provocar deslocamento da raiz do dente 45, e de uma lesão radiopaca, de menor dimensão e assintomática, adjacente ao ápice do dente 83. Tendo o doente recusado a realização da intervenção sob anestesia geral, efectuou-se uma abordagem cirúrgica em dois tempos, procedendo-se, primeiramente, à biópsia excisional das lesões localizadas no ramo da hemi-mandíbula direita, cujo exame anatomo-patológico revelou serem, respectivamente, um fibroma ossificante e um odontoma complexo. O canino incluso foi removido numa segunda intervenção cirúrgica. Ambas as intervenções foram efectuadas sob anestesia local e os pós-operatórios decorreram sem quaisquer intercorrências dignas de registo. **Conclusões:** O estudo radiológico e clínico das inclusões dentárias afigura-se mandatório, de forma a aferir a associação a lesões císticas e/ou tumorais, alterações inflamatórias e infecciosas e alterações da sensibilidade. No caso das transmigrações de caninos dever-se-á proceder à sua remoção cirúrgica visando prevenir e ou tratar potenciais complicações inflamatórias ou tumorais/císticas. Concomitantemente, a identificação histológica de lesões do esqueleto maxilo-facial através da realização de uma biópsia incisional ou excisional permite confirmar o diagnóstico clínico e excluir potenciais lesões tumorais com um comportamento clínico agressivo, desta forma definindo a abordagem cirúrgica e/ou médica mais adequada.

C-04 . Linfoma plasmoblástico: Caso Clínico e Revisão de Literatura

Eduardo Matos, Cecília Caldas, Nuno Santos, António Capelo, Francisco Salgado
H. Santa Maria

Introdução: O linfoma plasmoblástico (LPB) é uma patologia rara mais frequentemente encontrada na cavidade oral de doentes infectados com o vírus da imunodeficiência humana (VIH). É um tipo de linfoma descrito recentemente e classificado como linfoma de células B. **Caso Clínico:** Os autores relatam um caso de um doente de 29 anos, sem história conhecida de infecção por VIH, com LPB da cavidade oral. Apresentava uma volumosa lesão úlcero-vegetante, localizada na mucosa oral vestibular do 3º e 4º quadrante. O diagnóstico de LPB foi confirmado pela análise imunohistoquímica e confirmou-se a infecção com VIH. Fez terapêutica anti-retroviral e quimioterapia com protocolo CHOP e intra-tecal profiláctica e, às 6 semanas, apresentava remissão quase completa das lesões da cavidade oral. **Conclusões:** o LPB é uma entidade cujo diagnóstico deve levar à confirmação/exclusão de infecção por VIH. Apesar do prognóstico ser reservado estudos recentes têm revelado boa resposta ao tratamento quimioterápico associado a terapêutica anti-retroviral.

C-05 . Utilização de expansores mecanizados para a colocação de implantes: a propósito de um caso clínico

Francisco Correia, Carlos Pintado, Ana Lemos Costa, Germano Rocha, Ricardo Faria de Almeida

FMDUP

Introdução: A área da implantologia oral tem vindo a sofrer um rápido desenvolvimento, o que tem revolucionado a prática médico-dentária. A evidencia científica do êxito da utilização dos implantes é uma realidade, assim como o conhecimento do fenómeno biológicos de osseointegração. É condição inerente à colocação

[4]

de implantes a existência de disponibilidade óssea suficiente de modo a não comprometer o fenómeno de osteointegração. A possibilidade de reabilitar cristas ósseas estreitas e de uma forma pouco traumática, recorrendo aos implantes, tem sido possível graças à introdução de um instrumental adequado como são os expansores ou osteodilatadores. A utilização de expansores tornou-se uma alternativa segura, simples e eficaz na colocação de implantes em cristas ósseas estreitas, ou seja, quando a disponibilidade óssea na dimensão vestibulo-palatina/lingual é limitada para o diâmetro do implante que se pretende colocar. Durante a expansão de uma crista óssea constituída por osso tipo I ou II por vezes torna-se necessário recorrer ao uso de brocas que promovam o alargamento do leito implantar de modo a diminuir a resistência da tábuas óssea e evitando a fractura da mesma. Caso ocorra fractura da tábuas óssea, poderá ser necessário preencher essa fractura com um bio-material. **Descrição do caso clínico:** Paciente de 55 anos do sexo masculino deslocou-se ao mestrado de cirurgia oral da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto com o intuito de procurar uma solução fixa para o maxilar superior uma vez que não se adaptava a prótese removível maxilar. Foi realizada avaliação extra e intra-oral do paciente e solicitaram-se os exames radiográficos necessários de modo a definir se existia disponibilidade óssea para a colocação de implantes; o paciente não apresentava nenhuma patologia sistémica. O plano de tratamento adoptado foi a colocação de uma sub-dentadura maxilar sob 4 implantes e colocação de uma prótese parcial removível mandibular. Foram colocados 4 implantes maxilares Astratech 3,75x10mm na crista óssea maxilar no espaço entre as posições dos caninos. Devido a crista óssea ser demasiado estreita (espessura visível no TAC variava entre 3,1mm e 3,4mm) optou-se pela utilização de expansores ósseos, os quais permitiram um ganho de espessura óssea sem dano dos tecidos duros ou moles, permitindo a utilização de um implante com um diâmetro maior. Foi realizada um incisão linear, estendendo até aos pré-molares do 1º e 2º quadrante, com descarga na linha média de modo a melhorar o manuseamento dos tecidos moles. De seguida descolou-se o tecido mole tanto em palatino como em vestibular e removeu-se todo o tecido de granulação de modo a expor-se a crista óssea; é fundamental a visualização de toda a crista óssea de modo a que durante a expansão seja possível visualizar que não ocorre nenhuma discência ou fenestração óssea. Iniciou-se a perfuração com uma broca guia de modo a marcar os locais de colocação dos implantes e posteriormente utilizou-se a 2º broca do sistema de implantes Astratech (2mm). Após a preparação inicial dos leitões implantares utilizou-se a sequência de expansores recomendada, terminando no nº3 de modo a colocar um implante de 3,75mm de diâmetro . A expansão foi realizada segundo o protocolo BTI (25rpm sem água) uma vez que os expansores utilizados eram desta casa comercial. Após a expansão, recorrendo a uma sonda percorreu-se todo o leito implantar preparado de modo a avaliar se não existia nenhuma discência ou fenestração óssea, colocando-se os 4 implantes dentários de seguida com um torque que variou entre os 40 rpm e os 45 rpm. Optou-se pelo protocolo de 2 fases cirúrgicas, ficando os implantes submersos por um período de 3 meses, de modo a permitir a sua osteointegração. A medicação prescrita foi: Antibiótico Clavamox DT 875 + 125 e Antiinflamatório Brufen 600mg. Visto que o paciente não pretendia a colocação de implantes mandibulares foi reencaminhado para a consulta de prosthodontia de modo

a ser realizada uma PPR mandibular. No pos-operatório decorreu sem nenhum problemas ou complicação. **Conclusão:** Esta técnica cirúrgica é relativamente simples de ser realizada, apresentado bons resultados clínicos e evitando a realização de procedimentos cirúrgicos mais invasivos e complexos. A utilização de expansores osseos, revelou-se como uma alternativa viável nos casos em que a espessura óssea se encontra reduzida.

C-06 . Restaurações a resina composta utilizando uma matriz oclusal - caso clínico

André Marques, Dinarte Santos

UFF

Introdução: A estética nas restaurações sempre foram uma exigência para a Medicina Dentária, especialmente nos dias de hoje, onde se observa que, cada vez mais, o paciente manifesta vontade de ter os seus dentes restaurados a resina composta. No entanto, não é fácil obter um contorno dentário e contactos oclusais aceitáveis usando este tipo de material. A fase de acabamento e polimento nas restaurações deste tipo de material é um procedimento demorado, sendo que em diversas vezes, obtemos uma face oclusal diferente da anatomia original. Uma das formas de evitar estas situações é recorrer à utilização de uma matriz oclusal. **Descrição do caso clínico:** Um paciente do sexo feminino com 21 anos apresentou-se na consulta com o objectivo de tratar as cáries existentes. Não apresentava nenhuma patologia sistémica. Diagnosticou-se a presença de lesão de cárie de média extensão-ateração de sombra de dentina [código 4 do ICDAS] no dente 1.6m recorrendo ao exame clínico e rx interproximal. Optou-se por uma restauração a compósito com recurso a matriz oclusal. Iniciou-se o tratamento com anestesia infiltrativa, análise oclusal, isolamento relativo e profilaxia. Aplicou-se uma camada de glicerina hidrossolúvel e confeccionou-se, posteriormente, a matriz oclusal. Para tal, utilizou-se um material restaurador temporário fotopolimerizável – Fermit N [Ivoclar Vivadent]. Efectuou-se o preparo cavitário. Após remoção da cárie, desinfectou-se a cavidade com clorhexidina 2%. Colocou-se uma base de IV. Utilizou-se um adesivo self-etching. A cavidade foi restaurada através da técnica incremental estratificada. Aplicou-se um gel de glicerina na porção interna da matriz e pressionou-se a mesma contra a última camada do compósito. Fotopolimerizou-se sobre a matriz durante 5 segundos. Removeu-se a matriz e complementou-se a fotopolimerização. Os excessos foram removidos com brocas de polimento. Após realização do polimento e acabamento avaliou-se o ajuste oclusal. **Conclusão:** A restauração de dentes posteriores a compósito com o recurso a uma matriz oclusal permitiu reconstruir a anatomia oclusal original do dente 1.6, bem como minimizar os desgastes dentários das estruturas circundantes à restauração na fase de acabamento e polimento, contribuindo para a diminuição do tempo de consulta. Trata-se assim de uma técnica confiável e previsível.

C-07 . Restaurações de dentes anteriores: Técnica operatória modificada com coroas de acetato

Andrea Silva, Tânia Pereira, Joni Rocha, João Cardoso Ferreira

FMDUP

Introdução: Actualmente as resinas compostas são frequentemente a primeira escolha para a restauração de dentes anteriores muito destruídos. É um procedimento económico que, com a optimização das propriedades mecânicas e alargamento da escala

de cores, tem permitido uma mimetização dos dentes naturais reproduzindo a sua cor, translucidez e opacidade. A utilização das coroas de acetato é uma das técnicas mais utilizadas para anatomização dos dentes, contudo, não permite uma adequada estratificação das resinas compostas. **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino, caucasiano, 36 anos, sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes compareceu na consulta de dentisteria operatória da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, com o objectivo de restabelecer a estética e a função dos dentes anteriores. Clinicamente, verificou-se uma grande destruição coronária dos dentes 11, 12 e 21, contudo sem sintomatologia. Após exame radiográfico verificou-se que estes dentes possuem tratamentos endodónticos radicais correctamente efectuados. Por motivos financeiros optou-se por reconstruir os dentes em questão com espigões metálicos intra-radiculares e resina composta, recorrendo a coroas de acetato. Seleccionaram-se as coroas, adaptando-as em cervical. Para obter uma melhor estética e manipulação, decidiu-se recortar a face vestibular das coroas, deixando o bordo incisal e as faces proximais. Realizou-se a técnica de estratificação com uma resina composta nanohíbrida Synergy D6[®] [Coltène-Whaledent]: esmalte universal e dentina A3/D3 no terço cervical e A2/B2 no restante corpo da dentina. O polimento foi efectuado com discos de óxido de alumínio da Sof-lex[®] [3M ESPE]. **Conclusões:** A resolução deste caso clínico poderia ser enquadrado no âmbito da prótese fixa, contudo todo o plano de tratamento deve ir de encontro com as exigências e possibilidades económicas do paciente. As coroas de acetato permitem restabelecer a anatomia de um dente muito destruído e com esta técnica conseguiu-se obter uma estratificação, que não seria possível com a técnica tradicional das coroas de acetato.

C-08 . Tratamentos pulpares conservadores em dentes anteriores fracturados: série de casos

João Carlos Ramos, Alexandra Vinagre, Paulo Palma,

João Miguel Santos, Ana Luísa Costa

FMUC

Introdução: Em termos epidemiológicos a traumatologia oral assume actualmente um lugar de destaque na Medicina Dentária, não só em termos de prevalência, mas também no que concerne à gravidade imediata e tardia das suas consequências e complexidade dos respectivos tratamentos. As fracturas coronárias em dentes anteriores, nomeadamente as complexas com invasão do espaço biológico pulpar e em pacientes usualmente jovens, necessitam de abordagens terapêuticas específicas que cumpram simultaneamente com objectivos biológicos, fisiológicos, estruturais e estéticos, imediatos e a longo prazo. **Objectivo e descrição:** O principal objectivo deste trabalho consiste na descrição e avaliação de uma série de casos de fracturas coronárias complexas em dentes anteriores com exposição pulpar tratados com terapêuticas pulpares conservadoras. Foram executados e avaliados 13 casos clínicos em 11 pacientes tratados com protecções pulpares directas simples ou pulpotomias usando como material de “recobrimento” pulpar sistemas adesivos (3 casos) ou um cimento inorgânico de agregado trióxido de minerais (MTA) (10 casos). O tempo médio de avaliação foi de 48,4 meses. O tratamento pulpar foi considerado de sucesso quando o dente se manteve intacto na cavidade oral, com respostas normais aos testes de sensibilidade e sem quaisquer outros sinais clínicos ou radiográficos de patologia. De acordo com estas premissas, a taxa de sucesso para o tempo de avaliação descrito foi de 100% para os casos tratados

[5]

com MTA e 0% para os sistemas adesivos. É importante referir que nos 3 casos de insucesso com sistemas adesivos, a patologia pulpar foi diagnosticada apenas após 2 anos (pelo menos) depois do tratamento, sendo que durante esse período os dentes responderam normalmente à avaliação clínica e radiográfica, mostrando inclusive sinais de apexogénese. **Conclusões:** Em casos de dentes anteriores fracturados com exposição pulpar, o MTA aplicado em protecções pulpares directas simples ou pulpotomias parece proporcionar bons resultados a médio e longo prazo.

C-09 . Aplicações clínicas de um novo cimento inorgânico indicado como substituto dentinário

João Carlos Ramos, Paulo Palma, Fernando Marques, Alexandra Vinagre, Ana Luísa Costa

FMUC

Introdução: Actualmente, no âmbito de uma medicina dentária conservadora são necessários materiais e técnicas que procurem não só resolver situações clínicas complexas do ponto de vista biológico e fisiológico, como se procura que o façam cada vez mais através de processos regenerativos e não apenas restauradores. Neste aspecto é fundamental que para além das propriedades de biocompatibilidade, os materiais possuam idealmente alguma bioactividade, adequada e compatível com os tecidos com os quais entram em contacto. **Objectivo e descrição:** O objectivo deste trabalho consiste em apresentar algumas das aplicações clínicas possíveis de um novo cimento inorgânico bioactivo indicado como substituto dentinário [Biodentine™, Septodont]. Para o efeito serão apresentados 5 casos clínicos no âmbito da Dentisteria Operatória e Endodontia, que apresentam em comum o facto de se tratarem de situações nas quais existe uma invasão do espaço biológico pulpar e/ou periodontal como: protecção pulpar directa, reparação de uma perfuração radicular, reparação de uma reabsorção radicular externa cervical, apexificação de um dente imaturo e obturação endodôntica de uma fractura radicular horizontal. **Conclusões:** Tal como alguns dos cimentos inorgânicos do tipo agregado trióxido de minerais (MTA) o Biodentine™ parece proporcionar bons resultados clínicos imediatos em situações nas quais existe invasão de espaços biológicos, como as descritas anteriormente. Contudo, possui adicionalmente algumas propriedades químicas, físicas e ergonómicas que lhe proporcionam algumas vantagens nas situações clínicas referidas.

C-10 . Abordagem de dente imaturo necrosado após trauma: relato de um caso clínico

Patrícia Diogo, António Cristino, Paulo Palma, João Miguel Santos

FMUC

Introdução: O sucesso da apexificação em dentes imaturos depende da formação de uma barreira de tecido duro que possibilite a migração de componentes provenientes dos tecidos perirradiculares ao ápex, diferenciação celular, secreção de matriz orgânica de cimento e osteodentina. Durante o tratamento, o canal radicular é susceptível à reinfeção e à fratura e como tal, o ProRoot[®] MTA (Dentsply) revela excelência ao atuar como barreira apical, sendo considerado o material de eleição ao sustentar a regeneração dos tecidos em dentes necrosados e com ápice aberto. Em dentes imaturos com necrose pulpar e infeção microbiana, o prognóstico a longo prazo está relacionado com o estadió do desenvolvimento radicular e com a quantidade de dentina radicular presente no momento da lesão. **Descrição:** Doente do género feminino com 11

[6]

anos de idade, compareceu na consulta com escurecimento coronário no terço cervical da face vestibular do dente 11 e diagnóstico de necrose pulpar após trauma físico provocando luxação e intrusão. Radiograficamente observou-se ápex aberto e clinicamente o dente encontrava-se assintomático perante os testes de percussão e sem mobilidade e com obturação canalar inadequada. Após anestesia e isolamento absoluto, realizou-se a fase de preparação canalar do retratamento endodôntico não cirúrgico e efectuou-se medicação com hidróxido de cálcio [Calcicur-Voco] intracanal. Na consulta seguinte realizou-se irrigação com hipoclorito de sódio a 1%, secagem dos canal com pontas de papel absorvente e realizada uma barreira apical de 6mm de ProRoot[®] MTA transportado ao canal com seringa (MAP system-PD) e compactado com compactadores verticais [Buchanan hand pluggers-SybronEndo]. Na terceira consulta efectuou-se a restauração corono-radicular com utilização do sistema adesivo Futurabond DC (VOCO) e espigão de fibra e resina de dupla polimerização do sistema Rebuilda[®] (VOCO). A restauração coronária pela técnica incremental com resina composta IPS Empress Direct (Ivoclar Vivadent). Avaliou-se a oclusão, realizou-se o acabamento e polimento da restauração. **Conclusões:** Os follow-ups clínicos e radiográficos revelaram cura dos tecidos duros na região perirradicular afetada, bem como continuação de deposição de tecidos duros radiculares a nível apical, reveladores da biocompatibilidade e eficácia funcional dos materiais e da técnica utilizada para efectuar a barreira apical. O reforço estrutural de dentes imaturos necrosados, aqui tentado com a reconstrução do terço médio e coronário do canal com técnicas adesivas, é fundamental para prevenir o aparecimento de fissuras ou fracturas que constituem uma das principais causas de insucesso a médio e longo prazo.

C-11 . Preparação canalar com Sistema HyFlex™CM - relato de um caso clínico

Diana Sequeira, Katerin Costa, Paulo Palma, João Miguel Santos

FMUC

Introdução: A preparação mecânica do canal é um passo do tratamento endodôntico que determina a efectividade dos procedimentos subsequentes, e muitas vezes revela ser a etapa que mais dificuldades oferece ao médico dentista. Com a evolução dos materiais ao longo do tempo, foi possível o desenvolvimento de sistemas de instrumentação mais seguros e eficazes. O sistema HyFlex™CM [Coltène/Whaladent, Switzerland], recente no mercado, diferencia-se dos restantes instrumentos de níquel-titânio (NiTi) por ser regenerável. A sua constituição e o seu processo de manufacturação permitem que os instrumentos sejam extremamente flexíveis, não apresentem memória de forma e que sejam muito resistentes ao processo de fratura por fadiga cíclica. A sua flexibilidade [característica dos instrumentos de NiTi] aliada à possibilidade de pré-curvar o instrumento [singularidade deste sistema], possibilitam uma melhor manutenção da anatomia original do canal. Os instrumentos adquirem a sua forma inicial durante o processo de esterilização, sendo possível desta forma controlar possíveis alterações morfológicas existentes, salvaguardando a segurança do seu uso clínico. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 26 A, diagnóstico: necrose pulpar com periodontite apical assintomática do dente 16. **Tratamento:** Tratamento endodôntico não cirúrgico. Foi efectuado isolamento absoluto do campo operatório, abertura da cavidade de acesso, desinfecção e determinação do comprimento de trabalho com auxílio de localizador electrónico de ápices (Apex Finder AFA). Em

seguida, procedeu-se à preparação química e mecânica do canal com o sistema HyFlex™CM, efectuando a seguinte sequência de limas: 25.08, 20.04, 25.04, 20.06, 30.04 para os canais vestibulares e 40.04 para o canal palatino. Efectuou-se a permeabilização do canal e irrigação abundante com hipoclorito de sódio 2,5% entre o uso de limas. Os instrumentos foram devidamente analisados ao microscópio operatório antes e após o seu uso, bem como após o processo de esterilização. **Conclusões:** Dada a elevada flexibilidade demonstrada pelos instrumentos, o sistema HyFlex™CM possibilitou uma boa preparação do canal, permitindo a manutenção da sua forma. A ausência de memória de forma permitiu melhorar o acesso dos instrumentos aos orifícios de entrada dos canais, sendo a mesma resultante do processo de manufactura dos instrumentos e da sua constituição em teor de níquel ser abaixo das ligas tradicionais. Relativamente à anunciada capacidade de regeneração da liga metálica não é possível retirar conclusões a partir deste caso clínico, e ainda não se encontram publicados estudos independentes que avaliem esse facto. O sistema revelou-se uma alternativa eficaz e segura para a preparação canalar.

C-12 . Displasia Fibrosa Craniofacial - Caso Clínico

António Gomes da Silva, Daniel de Sousa

Posto Médico SSCGD / Hospital da Marinha / IPO Lisboa

A displasia fibrosa é uma doença genética caracterizada por fibrose intensa da porção medular do osso e aumento da razão do turnover ósseo. Faz parte de um conjunto de lesões (lesões fibro-ósseas benignas) que partilham semelhantes características histopatológicas e radiológicas. Pertence, ainda, a um conjunto de doenças (displasia fibrosa isolada, monostótica e poliostótica, síndrome de McCune-Albright e o Síndrome de Mazabraud, por exemplo) associadas a mutações do gene GNAS1, as quais, eventualmente, poderão representar um conjunto de expressões fenotípicas da mesma doença base. Os autores apresentam um caso clínico de displasia fibrosa craniofacial, na qual todos os ossos do crânio e da face, com a excepção da mandíbula, são afectados pela doença.

C-13 . Disfunção Temporomandibular e Tumor Cerebral – Caso Clínico

Teixeira Koch; AP Reis; Marcelo Miranda

FM DUP

Introdução: A disfunção temporomandibular é uma entidade nosológica que mercê de sintomatologia muito diversificada interessa áreas das várias especialidades da Medicina desde a Estomatologia/Medicina Dentária, passando pela Otorrino, Ortopedia, Neurologia e mesmo Oftalmologia. Como apresenta sinais e sintomas sobreponíveis a patologias daquelas especialidades é por isso importante efectuar um diagnóstico diferencial aturado, recorrendo se necessário for a exames complementares diversos. **Caso Clínico:** Doente do sexo feminino, 29 anos, caucasiana, consulta por dor intensa na ATM esquerda e região adjacente. Anteriormente tinha consultado um otorrino que não observou qualquer alteração patológica limitando-se a receber um ansiolítico e aconselhou recorrer um psicólogo se a dor persistisse. A sintomatologia diminuiu apenas ligeiramente e o terapeuta da fala onde andava também em tratamento recomendou “procurar o dentista”. O médico dentista substituiu-lhe o ansiolítico e opinou consultar alguém com competência em disfunção temporomandibular [DTM]. A doente refere além da dor na ATM esquerda antecedentes de estalidos de abertura intermitentes à esquerda,

sensação de ouvido entupido, assim como ligeira diminuição da acuidade auditiva do lado esquerdo. Ao exame clínico apresentava dor à palpação da ATM esquerda e à palpação muscular, mais dolorosos os músculos elevadores da mandíbula e os trapézios à esquerda. No II quadrante havia prematuridade em Oclusão em Relação Cêntrica [ORC]. Como se tratava de uma doente muito ansiosa e com elevada stress profissional o caso clínico foi interpretado como DTM. A terapêutica constituiu em desgaste selectivo em ORC no II quadrante, autossugestão, calor húmido ao deitar e confecção de goteira oclusal em ORC. A doente melhorou consideravelmente da dor muscular, mas após 8 meses de tratamento continuava a deixar-se de dor na ATM esquerda. Por este motivo foi decidido efectuar Ressonância Magnética (RM) das ATMs, exame que tinha sido sugerido à doente na 1ª consulta, mas que ela recusou executar por ser muito oneroso. A RM revelou além de patologia do pólo lateral do disco esquerdo e exsudado nessa articulação, tumor cerebral da base do crânio (meningioma) com destruição óssea de parte considerável do rochedo e imagem de pequena solução de continuidade óssea na zona posterior da fossa mandibular. **Conclusões:** Consoante foi realçado na introdução, o facto da DTM ter sinais e sintomas sobreponíveis com outras patologias, terá de haver um diagnóstico diferencial exaustivo, quer, inclusivamente, solicitando a colaboração de outras especialidades, quer realizando os necessários exames complementares para um diagnóstico assertivo de DTM. Nalguns casos, como o relatado, pode haver coexistência de DTM e outra(s) patologia(s).

C-14 . A Máscara Facial na Correção das Classes III

Ana Palma, Filipa Lameiras, Filipa Vaz Pereira, Valter Alves, Ana Delgado

Introdução: As Classes III afectam o aspecto estético, funcional e psico-social do doente e, por serem altamente deformantes, podem ser descritas como um verdadeiro síndrome. Caracterizam-se por: prognatismo mandibular, retrognatismo maxilar ou retrognatismo maxilar combinado com prognatismo mandibular. É comum estarem associadas a más oclusões transversais. Existem inúmeras formas de tratamento para a correcção das más oclusões de classe III. No entanto, verifica-se que tem sido atribuída pouca importância à sua correcção precoce, talvez pelo facto de muitos casos serem estritamente cirúrgicos, pela fraca colaboração dos doentes ou ainda pelo facto das más oclusões de classe III apresentarem uma incidência muito reduzida na população caucasiana (5%). A maxila, apresenta um crescimento intra-membranoso e é facilmente influenciada por factores extrínsecos ou ambientais, respondendo melhor às forças ortodónticas. O crescimento mandibular não responde de forma tão eficaz ao tratamento ortodóntico, por ser predominantemente endocondral na cartilagem do côndilo e obedece ao controlo genético. A correcção da classe III esquelética com máscara facial, alia a expansão rápida à tracção reversa da maxila, resultando numa combinação de alterações esqueléticas e dentárias favoráveis, que proporcionam óptimos resultados clínicos. **Descrição do caso clínico:** C.C., indivíduo do sexo masculino, 10 anos, com overject de -3 mm, ângulo SNA de 77º, profundidade maxilar de 86º, Witts Apraisal de -3 e ângulo ANB de -1º. O doente foi instruído no sentido de usar a máscara facial pelo menos 14 horas por dia, durante 12 meses. No final do tratamento observou-se overject de +2 mm, ângulo SNA de 84º, profundidade maxilar de 91º, Witts Apraisal de +2 e ângulo ANB de +2º. **Conclusões:** O tratamento levou a alterações favoráveis no esqueleto cranio-facial, em particular no avanço do ponto A. Ficou evidenciada a importância do uso de máscara facial antes do pico de crescimento que ocorre na puberdade, aprovei-

[7]

tando ao máximo o seu potencial, já que o término do crescimento da maxila é mais precoce do que o da mandíbula. Concluiu-se que o tratamento das classes III com recurso a máscara facial, quando efectuado num estado precoce, pode evitar a necessidade de recurso a cirurgia ortognática. Além disso, a intervenção precoce permite evitar desvios de crescimento e desenvolvimento da face, problemas periodontais e da ATM.

C-15 . Medicina Dentária Militar em Évora, caracterização e evolução de um Serviço Público

Gil Leitão Borges

Centro de Saúde Militar de Évora

O Centro de Saúde de Évora (CS Évora) é um estabelecimento de saúde do Exército Português situado em Évora. Destina-se a prestar apoio sanitário aos Militares, Forças de Segurança e respectivas famílias na sua área de influência. De igual modo, presta apoio e coordena-se com o serviço de Protecção Civil e Bombeiros nas situações de emergência e catástrofe. O CS Évora é resultante da transformação e reestruturação do anterior Hospital Militar de Évora. A consulta externa deste centro é composta por várias especialidades destacando-se Medicina Dentária. Esta valência representa hoje cerca de 35% do total, apresentando um amplo e constante crescimento desde há vários anos, quer no número de doentes tratados, quer no número de tratamentos efectuados e, com efeito, na facturação associada. As áreas clínicas mais relevantes são a dentisteria, cirurgia oral e reabilitação oral removível, não esquecendo a componente preventiva. O objectivo deste trabalho é apresentar, caracterizar e expôr detalhadamente a actividade do Serviço de Medicina Dentária deste Centro de saúde militar, fazendo um enfoque estatístico aos últimos seis anos, ficando assim patenteada a importância e necessidade do exercício desta especialidade no sistema de saúde público.

C-16 . Reabilitação da zona estética com prótese fixa em zircónia – casos clínicos

Ana Marques Pais, Helena Salgado, Fernando Almeida

Clinica Dent Carvalhos

Introdução: A utilização de infra-estruturas em metal na zona estética é um procedimento considerado obsoleto, tendo em conta

POSTERS DE REVISÃO

21 OUTUBRO . Sexta-Feira . 16h30

R-17 . Anticoagulantes na Cirurgia Oral

António Cristino, Patrícia Diogo, Malva Correia, Osvaldo Morais

FMUC

Objectivos: Actualmente, é substancial o número de doentes hipocoagulados que frequentam as consultas de Medicina Dentária. Como tal, é preciso que o Médico Dentista (MD) esteja consciente e atualizado do risco trombótico individual para exercer o tratamento médico adequado a cada doente. Assim, pretende-se, analisar e expor com clareza, segundo a literatura médico-científica disponível, as medidas terapêuticas a concretizar, tal como as guidelines actualizadas. **Métodos:** Revisão bibliográfica baseada

os materiais estéticos existentes hoje em dia. As infra-estruturas em alumina e zircónia apresentam taxas de sucesso semelhantes às estruturas em metal. No entanto, de acordo com diversos estudos, acontecem insucessos tais como chippings ou fracturas da cerâmica de recobrimento em 1,98 a 12,2% dos casos. As infra-estruturas em zircónia podem ser aparafusadas ou cimentadas. A selecção entre estas duas opções depende da disponibilidade óssea, do posicionamento dos implantes e da exigência estética dos pacientes. Estas estruturas são obtidas através da fresagem de um bloco sólido de zircónio, o qual apresenta uma resistência de 1121 MPa, proporcionando a combinação ideal entre resistência e estética. **Casos clínicos:** 1) D.V., 40 anos, sexo feminino, compareceu na nossa consulta reabilitada com uma prótese fixa metalo-cerâmica de 11 a 13 comprometida pela fractura das raízes destes dentes, coroas metalo-cerâmicas no 21 e 22, ausência do 14 e um diastema que a doente queria eliminar. Plano de tratamento: extracção do 13, 11, 21 e 22, colocação de 4 implantes para prótese fixa de 6 elementos de 14 a 22, para uma melhor gestão do espaço e para fechar o diastema sem que os incisivos centrais ficassem desproporcionados. A extracção dos dentes e a colocação dos implantes e da prótese fixa provisória foi feito no mesmo dia. Após 3 meses, efectuaram-se os moldes para a confecção da prótese fixa definitiva aparafusada em zircónia/cerâmica. 2) S.N., 32 anos, sexo feminino, compareceu na nossa consulta com o objectivo de reabilitar as zonas desdentadas com dentes fixos. A paciente utilizava uma prótese acrílica removível para substituir os dentes 13, 12, 22 e 23. Plano de tratamento: extracção dos dente 11 e 21 uma vez que estes apresentavam perda óssea e mobilidade grau 3, colocação de 4 implantes nas zonas 13, 11, 21 e 23 e reabilitação protética com uma ponte em zircónio/cerâmica. No mesmo dia foi efectuada a extracção dos dentes e a colocação dos 4 implantes e da prótese fixa provisória. Três meses depois foram efectuados os moldes definitivos para a confecção de uma prótese fixa em zircónia, que teve se ser cimentada devido à inclinação dos implantes. **Conclusão:** A zircónia permite-nos a sua utilização em estruturas implanto-suportadas, alcançando-se óptimos resultados estéticos. A nossa primeira opção passa sempre pelas estruturas aparafusadas, pela sua facilidade de manuseamento. No entanto, em casos com pouca disponibilidade óssea, em que os implantes não podem ser colocados na posição ideal ou naqueles pacientes super-exigentes com a estética recorreremos às próteses fixas cimentadas.

em artigos de relevância científica pesquisados na Pubmed/Medline; B-On/Ebsco entre 2000-2011, com as palavras chave: “Anticoagulants”, “Oral Surgery” e “Clinical Indications”. **Resultados:** Existem diversas doenças, (fibrilhação auricular, tromboembolismo venoso, enfarte do miocárdio,...) que apresentam alterações da homeostase. Estudos randomizados recentes revelam que indivíduos passam mais tempo com ratios abaixo do nível terapêutico recomendado, do que acima, devido ao risco sobrestimado de hemorragia associado a anticoagulantes orais. Existem escassos estudos do risco combinado para o INR entre 3 a 4. Contudo, estudos aleatórios prospectivos remetem para a importância de ácido tranexâmico e aminocapróico como soluções de controlo hemorrágico no pós-operatório. **Conclusões:** Na Medicina Dentária não existe nenhum caso bem documentado de

[8]

hemorragia séria em doentes após cirurgia oral, sem suspensão de medicação anticoagulante, com o INR no intervalo terapêutico. Apenas são descritas complicações embólicas sérias, algumas com desfecho fatal, em casos de interrupção da terapêutica, pelo que os Médicos Dentistas são aconselhados a executar práticas cirúrgicas na cavidade oral com INR<2. **Implicações Clínicas:** O risco de hemorragia associado a extracções dentária em doentes que não fazem terapia anticoagulante é, aproximadamente, 1%, ao passo que as complicações embólicas nos doentes hipocoagulados que interrompem a terapêutica surgem numa probabilidade 3 vezes superior.

R-18 . Critério Imagiológico de diagnóstico de Anteposição Discal da ATM

Teixeira Koch; AP Reis; Marcelo Miranda

FMDUP

Introdução: A Anteposição discal (AD) da ATM pode ser diagnóstica em muitas situações pelos sinais clínicos, no entanto o diagnóstico de certeza só poderá ser efectuado mediante a identificação objectiva da situação do disco articular em relação ao côndilo mandibular em intercuspidação máxima. Sendo o disco articular uma estrutura fibrosa a imagem produzida por radiação ionizada é inexistente com excepção para a artrografia, que devido aos riscos que comporta e possibilidade de ser alterada a posição do disco pela introdução do produto de contraste não é utilizada. A ultrassonografia da ATM não dá dados para correcta avaliação do disco. O "Gold Standart" da identificação do disco é a Imagem por Ressonância Magnética (IRM), no entanto o critério para determinar a sua posição normal (no plano sagital) para permitir o diagnóstico de AD não tem sido absolutamente consensual. A principal causa de alerta para estes critérios de normalidade foi o aparecimento de dados epidemiológicos em indivíduos assintomáticos de percentagens de AD até 1/3 dos sujeitos. Para estes dados estatísticos elevados muito contribuiu o método utilizado nos finais da década de 80 e início de 90 em que se considerava AD se o bordo posterior do disco se posicionasse para aquém de uma linha imaginária passando pelas 12 horas de um relógio centrado no côndilo. Os estudos de John Drace e Rammelsberg, para evitar a situação anterior, definiram como critério de normalidade do disco, quando o bordo posterior deste se situava até aos 10º para aquém da linha imaginária passando pelo centro do côndilo e perpendicular ao plano de Frankfort. Outros critérios levam em conta a parte intermediária do disco, considerando normalidade quando esta se encontra na região da mais curta distância entre côndilo e fossa mandibular e AD se esta distância está para distal do bordo posterior do côndilo. Também Orsini apresenta critério recorrendo à zona intermediária do disco, mas relacionando esta com uma linha que une o cento do côndilo com o centro da eminência temporal. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica utilizando livros da especialidade e revistas de referência nas áreas de odontologia, imiologia e disfunção temporomandibular; internet através de vários motores de busca com várias palavras chave, compreendendo os trabalhos relacionados desde 1985. **Conclusões:** Apesar dos resultados que recorrem ao critério interessando a parte intermediária do disco parecem ser bastante fiáveis, nem sempre esta zona é de fácil e precisa identificação, pelo que o critério utilizado por Drace e Rammelsberg, para os autores, afigura-se como o de mais fácil utilização e apresentando reduzido número de falsos positivos.

R-19 . Eficácia da catalase na degradação dos produtos tóxico do branqueamento dentário

Thiara Bagdeve de Oliveira, Ana Rita Silva, Catarina Nogueira, Teresa Oliveira

FMDUP

Atualmente, existem diversas técnicas de branqueamento dentário descritas por vários autores que utilizam diferentes substâncias branqueadoras. Esses métodos de branqueamento são cada vez mais eficazes dando resultados muito satisfatórios, garantindo um nível de segurança elevado para o paciente com alto grau de exigência estética. Contudo, inúmeros efeitos secundários podem interferir na durabilidade do branqueamento, assim como, no sua ação sobre a estrutura dentária. Um dos efeitos adversos que tem vindo a ser relatado na literatura é a diminuição da adesividade do material restaurador à dentina branqueada por falhas adesivas ou coesivas. Segundo os investigadores, tal efeito estaria relacionado com alterações microestruturais e com presença de oxigénio residual na dentina os quais, por sua vez, prejudicariam a polimerização do material restaurador. Na tentativa de resolver essa falha na adesão, alguns estudos avaliaram o uso da enzima catalase na redução do oxigénio residual presente nas estruturas dentárias, possibilitando dessa maneira, a restauração dentária logo após o branqueamento. Dessa forma, o objetivo desta investigação foi efetuar uma revisão da literatura acerca da influência da catalase na degradação dos produtos tóxicos que interferem na polimerização do material restaurador, após o branqueamento dentário. Para isso, usamos uma pesquisa bibliográfica realizada eletronicamente com recurso às bases de dados PUBMED, LILACS, BIREME, B-ON, com as palavras chaves: Tooth bleaching, catalase, tooth whitening, utilizando o "E" e o "OU" para critério de exclusão ou inclusão. A pesquisa incluiu todos os artigos ou teses publicados até a presente data.

R-20 . Diagnóstico diferencial de radiotransparências apicais na etiologia não endodôntica

Katerin Costa, Diana Sequeira, Paulo Palma, Francisco Marques, João Miguel Santos

FMUC

Introdução: As lesões ósseas radiotransparentes nos maxilares podem ser resultantes de uma ampla gama de doenças. Inflamação apical, quistos, tumores benignos ou malignos poderão estar na origem deste tipo de lesões. A periodontite apical crónica é uma inflamação dos tecidos periapicais resultante de agentes etiológicos de origem endodôntica. A resolução desta patologia envolve a realização de tratamento endodôntico não cirúrgico, sendo expectável que os tecidos periapicais recuperem a sua integridade radiográfica nos controlos pós-operatórios. No entanto, aquando do diagnóstico das lesões periapicais, o clínico deverá estar consciente da existência de outras patologias de origem não-endodôntica, menos prevalentes mas com um quadro radiográfico semelhante, cuja semiologia deve ser investigada permitindo um correcto diagnóstico diferencial. **Metodologia de pesquisa:** A revisão bibliográfica foi efectuada nos motores de busca pubmed/medline com as palavras chave: apical periodontitis; periapical tumor; periapical malign lesions. Na selecção dos artigos foi considerada a data de publicação (1966-2011), autores, informação científica e sustentabilidade dos estudos. Deste modo foram seleccionados 19 artigos de revisão bibliográfica e de casos

[9]

clínicos e 3 revisões sistemáticas relativas a lesões periapicais. **Resultados:** Além da periodontite periapical outras patologias poderão resultar em radiotransparência apical, tais como: ameloblastoma; carcinoma; cementoblastoma; quisto traumático; quisto periodontal; queratoquisto; granuloma de células gigantes; hemangioma; cementoma; condrossarcoma mesenquimatoso e linfoma não Hodgking. Por outro lado, estruturas anatómicas (foramen nentoniano, prolongamentos do seio maxila e foramen naso-palatino) pela sua imagem radiotransparente, poderão ser confundidas com patologia apical. **Conclusões:** A presença de radiotransparência apical não é um sinal patognómico de patologia periapical. Uma anamnese cuidada, uma atenta inspecção clínica e a análise de diferentes radiografias, em diferentes períodos e em variados ângulos constituem uma etapa fundamental para proporcionar elementos para correcto diagnóstico diferencial. A ressonância magnética e a tomografia computadorizada também poderão evidenciar a não relação da lesão apical com o ápice dentário. A suspeita de lesões radiográficas que não respondam ao tratamento convencional, a execução de análise histológica sempre que se recorra a cirurgia apical e um atento seguimento e controlo pós-operatório dos doentes são os factores decisivos para possibilitar o diagnóstico diferencial e promover o encaminhamento atempado do paciente para tratamento especializado secundário, sempre que o mesmo se mostre necessário.

R-21 . Lesões Endo-Perio

Margarida Carrilho, Márcia Cascão

UFP

Introdução: As lesões Endo-Perio apresentam um desafio para o médico dentista no que diz respeito quer ao seu diagnóstico quer ao prognóstico ou plano de tratamento. O correcto diagnóstico é o primeiro factor essencial para a escolha do tratamento mais adequado. Para realizar o diagnóstico diferencial, Simon et al.(1992) classificaram estas lesões como Endodônticas, Periodontais ou Combinadas. **Metodologia de Pesquisa:** Utilizando a base de dados Science Direct foi efectuada uma pesquisa bibliográfica de Artigos publicados entre 2006 e 2011. Foram usadas as seguintes palavras-chave: "Endo-Perio lesion" "differential diagnosis" "endodontic treatment" "periodontal treatment". A pesquisa foi complementada com uma pesquisa manual em livros de referência relacionados com a temática. **Resultados:** Uma lesão endodôntica primária, pode ser definida como sendo uma lesão da polpa com manifestações ao nível do ligamento periodontal. Se estivermos perante uma lesão endodôntica primária com envolvimento periodontal secundário, estamos perante uma lesão que inicialmente seria apenas um problema pulpar, mas que, por ausência da realização de TENC, evoluiu, levando à destruição do caractere na zona inter-radicular. Lesões periodontais primárias são caracterizadas por uma extensa destruição do periodonto, podendo ser acompanhadas de mobilidade dentária. Quando estamos perante uma lesão periodontal, que não é tratada, ela pode evoluir, levando a uma contaminação pulpar que é designada como lesão periodontal primária com envolvimento endodôntico secundário. Por último, surgem as lesões combinadas, nas quais a componente periodontal e endodôntica da doença surgem simultaneamente. **Conclusão:** Lesões que à primeira vista podem ser consideradas semelhantes, exigem tratamentos distintos. Avaliar os sinais e classificar cada lesão endo-perio de forma diferenciada é importante. O plano de tratamento difere na ordem pelo qual o mesmo

é iniciado, endodôntico ou periodontal, podendo este facto ser determinante para o sucesso ou insucesso.

R-22 . Halitose: etiologia e impacto social. A importância do Médico Dentista

Gil Leitão Borges

Centro de Saúde Militar de Évora

Halitose é hoje em dia considerada um factor de interferência negativa e exclusão social, porquanto se constitui numa alteração do hálito de origem local ou sistémica, caracterizada pela emanação de odores fétidos pela boca. Apresenta uma etiologia multifactorial e variada, podendo ser de origem fisiológica, adaptativa e patológica. De igual modo, pode relacionar-se com hábitos alimentares, estilo de vida e outros factores ambientais. O Médico Dentista encontra-se naturalmente na primeira linha no que concerne ao diagnóstico e tratamento desta patologia. **Objectivo:** O objectivo deste trabalho foi efectuar uma pequena revisão bibliográfica, consubstanciada por questionário e observação clínica de pacientes com halitose procurando aferir influência comportamental no seu aparecimento e consequente impacto social da mesma. **Material e Métodos:** O estudo compôs-se da realização de questionário, e observação clínica de pacientes que vieram à consulta de Medicina Dentária deste Centro de Saúde Militar queixando-se de halitose. **Resultados:** O cruzamento entre os dados questionados e observação clínica permitiu co-relacionar hábitos de higiene oral com níveis de halitose, numa razão de proporcionalidade inversa, bem como um acentuar desta entidade em pacientes com outras evidências associadas como gengivite, doença periodontal ou índice CPOD elevado. Noutra perspectiva verificou-se que a presença de halitose se apresenta ou apresentou como indutora de constrangimentos no contexto social e que Médico Dentista, a par do Médico de Família são os profissionais de saúde a quem colocaram o problema. **Conclusões:** Esta breve revisão, coadjuvada com o estudo referido, permitiu concluir que através de hábitos, técnicas e meios de higiene oral correctos se consegue prevenir ou diminuir os níveis de halitose, sendo que o Médico Dentista desempenha papel fundamental no diagnóstico, tratamento e incremento de medidas preventivas.

R-23 . Terapia fotodinâmica em Medicina Dentária

Ana Daniela Soares, Ana Luisa Costa, Joana Leonor Pereira, Maria Teresa Xavier, João Carlos Ramos

FMUC

Introdução: A terapia fotodinâmica, também designada de fototerapia, tem emergido recentemente de forma mais acentuada na Medicina Dentária tendo por base uma série de aplicações clínicas possíveis na cavidade oral. A sua utilização na inactivação de microorganismos data de há mais de um século baseando-se, em termos de aplicação em infeções humanas, na activação de um agente fotosensibilizante na presença de oxigénio por exposição a um feixe de luz com comprimento de onda específico; a transferência de energia resulta na formação de componentes citotóxicos para os microorganismos, lesando proteínas, lípidos, ácidos nucleicos e muitos outros componentes da sua estrutura. **Metodologia de pesquisa e Resultados:** Este trabalho de revisão, objectivando o esclarecimento das potencialidades clínicas da

[10]

fototerapia em Medicina Dentária, baseia-se numa selecção da literatura de língua inglesa dos últimos 10 anos, obtida numa pesquisa efectuada na Pubmed/Medline, usando as palavras chave «photodynamic» «therapy» «dentistry». Foram obtidas 143 publicações, das quais se seriam 16 ensaios clínicos randomizados, 2 meta-análises e 15 artigos de revisão. **Conclusões:** Este tipo de terapia pode constituir uma eventual alternativa ou complemento dos agentes antimicrobianos e até mecânicos convencionalmente empregues no controlo da placa bacteriana. Ainda que as aplicações na cavidade oral possam ser muito mais vastas, nomeadamente em áreas tão distintas quanto diagnóstico, monitorização e tratamento de lesões tumorais, leucoplásticas, terapêutica antifúngica, antiparasitária e antivírica (para além da antibacteriana, já mencionada), são necessários mais estudos clínicos que corroborem a segurança e eficácia destes procedimentos para muitas das indicações clínicas referidas.

R-24 . Sedação consciente com óxido nítrico na consulta

de Medicina Dentária

André Marques, Dinarte Santos

UFP

Introdução: É comum surgirem pacientes na consulta de Medicina Dentária que, quer pelas suas experiências prévias em consultas, quer por serem de tenra idade, ou por alguma incapacidade física/mental, não são muito colaborantes quanto aos tratamentos na cavidade oral. Assim, a abordagem correcta aos pacientes para superar comportamentos difíceis, bem como problemas de ansiedade, constitui um desafio frequente para a habilidade profissional do Médico Dentista, especialmente em pacientes odontopediátricos. Deste modo, a prática de sedação consciente por inalação por óxido nítrico resulta numa boa solução para estes casos. **Objectivos:** Pretende-se realçar os pontos a ter em conta antes do uso deste método, bem como os seus principais objectivos, indicações, contra-indicações, vantagens e inconvenientes, através de uma revisão bibliográfica. **Descrição da metodologia de pesquisa:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos publicados, no período compreendido entre 20 de Fevereiro e 30 de Julho de 2011, nos motores de busca online Pubmed, Emedicine, Lilacs, B-on, inserindo palavras-chave como “nitrogen oxide”; “inhalation”; “sedation”; “dentistry”; “pediatric”, com o limite 11 anos, resultando 197 artigos. Utilizando critério de inclusão e exclusão obteve-se 31 artigos. Efectuou-se ainda uma pesquisa em livros da especialidade e revistas de referência na área da Medicina Dentária. **Resultados:** Nesta revisão, ao analisar os resultados quantitativos fornecidos por 10 dos 23 artigos, verificou-se que nos diferentes estudos foram obtidos melhores resultados de melhor controlo de comportamento quando se utilizou a sedação consciente por óxido nítrico. Verificou-se ainda que o comportamento do paciente, principalmente o do paciente pediátrico, pode ser dividido em três categorias (psicológico, farmacológico, físico), sendo que o uso de agentes farmacológicos tornou-se numa boa solução. Tratasse de um método seguro, desde que sejam cumpridos à risca todos os procedimentos protocolares, bem como os limites aconselhados. **Conclusão:** Apesar dos diversos autores não serem consensuais quanto ao uso deste método, não devemos excluir a sedação consciente como um recurso útil em Medicina Dentária, principalmente na área da Odontopediatria, quando todas as outras medidas de controlo de comportamento já falharam.

R-25 . Agregado trióxido mineral e a sua utilização em

odontopediatria

Vitor Gabriel Serpa Correia, Gil Rafael Pinho Lopes, Ricardo Jorge Silva Tavares, Ana Rita Branco de Oliveira

FMDUP / UFP

Introdução: O agregado trióxido mineral é um material que foi inicialmente utilizado para obturações radiculares e que, com o passar dos anos e após vários estudos, foi também aplicado noutras situações clínicas, estando também indicado em tratamentos em pacientes odontopediátricos. **Objectivo:** O objectivo desta revisão sobre o agregado trióxido mineral foi a análise das suas propriedades físicas e químicas realizando uma interligação com as principais indicações terapêuticas em odontopediatria, comparando com os restantes materiais utilizados para os mesmos procedimentos. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados da National Library of Medicine PubMed-Medline de artigos científicos publicados sobre o agregado trióxido mineral e sua utilização em Odontopediatria desde o ano 2000 até à data. Alguns artigos publicados anteriormente à data estabelecida foram incluídos no estudo pelo facto de se tratar de estudos de referência. **Resultados:** O agregado trióxido mineral é um material com propriedades físicas e químicas apreciáveis: biocompatibilidade, boa resistência à compressão, pH básico, capacidade de estimulação de regeneração tecidual, entre outras. Vários estudos foram realizados em animais e em humanos, tendo revelado boas propriedades com várias indicações clínicas. Em odontopediatria as principais indicações deste material são os tratamentos de pulpotomia de dentes decíduos, protecção pulpar e indução de apexificação. **Conclusão:** Em odontopediatria este material pode ser utilizado com segurança em pulpotomias de dentes decíduos, em protecção pulpar, e em tratamento de dentes necróticos com ápice aberto (apexificação), revelando todos estes procedimentos uma elevada taxa de sucesso. Apesar de apresentar alguns inconvenientes (alteração da cor do dente tratado, difícil manipulação, tempo de endurecimento longo e elevado preço), a sua qualidade e versatilidade este poderá ter um papel importante nos tratamentos odontopediátricos no presente e no futuro.

R-26 . Efeitos do xilitol na prevenção da cárie dentária precoce

na infância

Gil Rafael Pinho Lopes, Ricardo Jorge Silva Tavares, Vitor Gabriel Serpa Correia, Ana Rita Branco de Oliveira

FMDUP / UFP

Introdução: os açúcares desempenham um papel importante na formação da cárie dentária. Uma estratégia que recorra a adoçantes como o xilitol para a substituição dos açúcares, associada a um hábito aceite culturalmente como o mascar de pastilhas elásticas, torna-se promissora no controlo de cáries. Contudo, perante o uso do xilitol na prevenção da cárie dentária, ainda que se tenha provado existir efeitos benéficos na sua utilização, a sua eficácia não é ainda totalmente aceite. **Objectivo:** eliminar essas dúvidas e controvérsias, através da análise cuidada dos artigos mais recentes e actuais, focalizando-a em especial nos estudos que relacionem a administração do xilitol com a prevenção da cárie precoce de infância. **Material e métodos:** os artigos seleccionados foram encontrados no portal de pesquisa Pubmed, através das palavras-chave “xylitol AND caries”, “xylitol AND prevention”

e “xylitol AND children”, com os limites “publicação em inglês” e “publicados nos últimos 5 anos”. **Resultados e conclusões:** os estudos incluídos demonstraram uma clara eficácia do uso de pastilhas elásticas com xilitol (6 a 10g em 3 a 5 administrações por dia) na prevenção da cárie precoce de infância, através da redução dos níveis de streptococcus mutans (SM) e da degradação dentária. O xilitol é também eficaz como medida preventiva da transmissão materna de SM. A maioria dos estudos utiliza a pastilha elástica como meio de distribuição do xilitol na cavidade oral, existindo a possibilidade de outros meios serem igualmente eficazes. A evidência encontrada relativa aos efeitos benéficos do xilitol é suficiente para que se considere incluir no material clínico produtos contendo xilitol e se promova a criação e comercialização de produtos com as doses correctas e necessárias, assim como a sua distribuição de forma rotineira em conjunto com a implementação de medidas de intervenção social e saúde pública em pacientes e populações de alto risco.

R-27 . Promoção de saúde oral e atendimento dentário na gravidez

Cristiane Soares Martins, Maria Aparecida de A. M. Machado, Daniela Rios, David Casimiro de Andrade, Ana Paula Macedo

FMDUP / FOB-USP

A saúde oral durante a gravidez é importante, influencia a saúde geral e oral do bebé que irá nascer. Autores relatam também a existência de uma relação directa entre a presença de doenças periodontais durante a gravidez e a ocorrência de partos prematuros, assim como o nascimento de bebés de baixo peso. (OFFENBACHER et al.,1996; DAVENPORT et al.,1998). A prevenção destas alterações pode ser feita através de profilaxia profissional e escovagem dentária. Subsiste a necessidade de colaboração da gestante, que deve estar motivada e consciente da importância da sua saúde bucal durante a gravidez. (POZO, 2001). Actualmente é essencial implementar medidas de esclarecimento da população no sentido de desmistificar “MITOS”, explicando as verdadeiras etiologias e reforçar a necessidade de bons cuidados de higiene oral. Está cientificamente demonstrado que uma alta incidência de cárie na mãe pode representar um maior risco de desenvolvimento desta doença no bebé, devido à transmissibilidade, que consiste na transferência de microorganismos da mãe para o filho, após a erupção dos primeiros dentes DAVENPORT et al., 1998). Foi realizada pesquisa da literatura utilizando o motor de pesquisa Pubmed e base de dados da USP referente a artigos publicados, entre os anos de 1996 e 2011. A procura englobava os seguintes termos: gravidez; saúde oral, higiene oral; prevenção. Foram consultados artigos de investigação e revisão e ainda consultados artigos citados nas referências bibliográficas dos artigos seleccionados. O presente trabalho tem como objectivo revisar na literatura disponível; informações necessárias ao médico dentista a realizarem tratamento curativo adequado, respeitando particularidades físicas e psicológicas; desmistificar a maior ocorrência de cárie com o intuito de reeducar as gestantes quanto à dieta e técnica de higiene oral; orientar a futura mãe quanto aos hábitos adequados a serem introduzidos ao nascimento do bebé. Pode-se concluir que o tratamento curativo e preventivo da gestante é de extrema importância na medicina dentária, sendo este um vector inicial de promoção de saúde. Desta forma relembrar os médicos dentistas da importância destas informações para promoção de

saúde oral nas gestantes e potencialmente promover também a saúde dos seus futuros bebés.

R-28 . Hipomineralização Incisivo Molar (HIM)

Ana Sofia Fernandes, Pedro Mesquita

FMDUP

Introdução: A Hipomineralização Incisivo Molar (HIM), é uma patologia de origem sistémica caracterizada pela diminuição da mineralização de um até quatro primeiros molares permanentes e que surge frequentemente associada a incisivos permanentes que podem estar, igualmente, afectados. Pelo seu potencial impacto negativo na saúde oral dos indivíduos afectados a HIM merece uma particular atenção por parte dos Médicos Dentistas. **Descrição da metodologia de pesquisa:** Efectuamos uma pesquisa da bibliografia relacionada com o tema, nas bases de dados MEDLINE/PUBMED, B-On e nos arquivos da biblioteca da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, usando combinações dos termos “dental enamel”, “molar incisor hypomineralization/ hypomineralisation”, “permanent first molars”, “prevalence”, “MIH”, “etiology”, “cheese molars” e “treatment”. Daqui, foram seleccionados aqueles considerados relevantes ao tema, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: características da patologia, factores etiológicos, diagnóstico e tratamento da hipomineralização incisivo-molar. Artigos em língua inglesa e artigos publicados entre os anos de 1970 e 2011 foram considerados os limites da nossa pesquisa. Foi igualmente analisada a bibliografia dos artigos obtidos com vista à detecção de artigos não identificados na pesquisa e enquadrados nos nossos critérios de inclusão. **Discussão:** Acredita-se que as doenças da infância, comuns aos primeiros três anos de vida, assim como a forma como são tratadas, possam ter um papel etiológico importante na HIM. Também o nascimento pré-termo e o baixo peso ao nascimento parecem ser factores concomitantes ao aparecimento desta patologia. Com grandes variações de severidade, as lesões de hipomineralização conferem uma grande susceptibilidade à cárie e à erosão dentária e, principalmente no caso dos molares, uma susceptibilidade aumentada à fractura. A sensibilidade dentária aumentada e a dificuldade em anestésiar estes dentes são igualmente, factores característicos. **Conclusões:** A etiologia da HIM permanece ainda não totalmente definida, sendo necessárias investigações clínicas, a longo prazo, com grupos de estudo bem definidos que permitam estabelecer de forma clara a etiologia desta patologia. As crianças afectadas exibem frequentemente, problemas de comportamento, medo e ansiedade, provavelmente relacionadas com as repetidas necessidades de tratamento e, também, com a dificuldade em anestésiar estes dentes. Assim, a sua abordagem deve ser feita com especial cuidado e atenção de forma a conseguir-se uma boa colaboração.

R-29 . Fluorose Dentária: um problema em Saúde Pública

Ana Rita Branco de Oliveira, Gil Rafael Pinho Lopes, Ricardo Jorge Silva Tavares, Vitor Gabriel Serpa Correia

UFP / FMDUP

Introdução: A fluorose dentária é uma alteração no esmalte provocada pela ingestão de flúor durante o desenvolvimento do dente, formando um esmalte mais poroso, reflectindo-se numa

opacidade que a caracteriza. As bases para a aceitação da fluorose dentária em relação ao efeito do flúor na redução da cárie foram estabelecidas por Dean na década de 30. A partir do clássico estudo de Dean, foi definida uma concentração óptima de flúor agregada ao tratamento da água, compatibilizando os efeitos máximos de redução da cárie com o mínimo de fluorose dentária. Existe, porém uma polémica sobre se o aumento na prevalência da fluorose, pode ser considerado ou não um problema em saúde pública. Os estudos que abordam este tema mostram resultados conflituosos. **Objetivos:** Revisão bibliográfica sobre a fluorose em que se pretende verificar se constitui actualmente, um problema em saúde pública. Abordagem das diversas formas de administração e utilização dos fluoretos. Identificação e medição de situações de fluorose. Orientar de forma simples e eficaz os profissionais de saúde, no que respeita ao conhecimento da fluorose e ao uso adequado do flúor. **Material e métodos:** Pesquisa bibliográfica de artigos recorrendo aos motores de busca, B-on, Pub-Med, Scielo, através das palavras-chave: "Dental Fluorosis"; "Developmental enamel defect"; "Esthetic perceptions"; "Estética Dentária"; "Fluorose"; "Índices; Índices Estética; Oral health- related quality of live"; "Psychosocial impact"; "Risk factors; Supplements." **Resultados e conclusões:** A utilização dos fluoretos é o método mais utilizado como medida de prevenção da cárie dentária. O mecanismo de acção dos fluoretos é essencialmente pós-eruptivo. O flúor apresenta também efeito tóxico, sendo a FD a manifestação mais comum de toxicidade crónica. A via tóxica é a via preferida e valorizada acarretando menos riscos de instalação de FD. O período crítico para o desenvolvimento de FD é até aos 7 anos de idade, sendo até aos 3 anos o período de maior risco. Exposições a níveis elevados de F resultam num esmalte mais poroso, marcado e descolorido, o qual é mais propenso a fracturas e desgastes. Na dentição permanente os dentes mais afectados são os PM e os 2ºs M. A dentição decidua é menos afectada e com um padrão de severidade menor. O índice de Dean e o índice TF são os mais utilizados para a medição de FD. O aumento verificado na prevalência de FD não vem acompanhado de um aumento de severidade, predominando as formas leves. A FD nas suas formas leves não constitui um problema em saúde pública, contudo pode constituir uma preocupação de ordem estética nas suas formas mais evidentes. É necessária atenção por parte dos profissionais no uso adequado do F, preservando o seu poder preventivo e minimizando o risco de instalação de FD.

R-30 . Bruxismo Infantil: o desafio do diagnóstico e tratamento

Carlos Almeida, Filomena Dias, Isa Mendes

FMDUP / UFP

Introdução: Os mais recentes estudos têm vindo a indicar que o Bruxismo Infantil está afectar cada vez maior número de crianças. Os hábitos parafuncionais como o bruxismo é exemplo, prejudicam o equilíbrio físico e mental da criança, através de múltiplos sinais e sintomas que podem levar a criança a comportamentos de ansiedade, hiperactividade e mesmo violência. A identificação dos factores etiológicos e características clínicas do bruxismo torna-se particularmente fundamental para a identificação precoce. O objectivo do nosso trabalho é identificar os principais sinais e sintomas do bruxismo infantil e rever as técnicas de tratamento mais utilizadas para este grupo etário. **Descrição da Metodologia de pesquisa:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados PUBMED, limitada aos últimos 10 anos,

com recurso às palavras-chave: "bruxism", "child bruxism", "bruxism treatment". Foram seleccionados cerca de 25 artigos em língua inglesa, francesa e espanhola. **Resultados:** A generalidade dos estudos publicados refere como principal dificuldade no diagnóstico do bruxismo infantil, o facto de os sinais e sintomas que se observam em adultos poderem não ser visíveis neste grupo, devido ao dinamismo do desenvolvimento e crescimento do complexo craniofacial na criança. O método de recolha dos dados também é factor de discussão sendo indicado que a entrevista dos pais ou responsáveis pela criança e o exame oral minucioso é um dos mais consensuais. Os sinais mais comuns são o desgaste nas faces incisais dos dentes anteriores e oclusais nos dentes posteriores, mobilidade e hipersensibilidade dentária, fractura de cúspides e restaurações e hipertonicidade dos músculos mastigatórios. Os estudos têm apontado como um tratamento eficaz aquele que engloba uma equipa multidisciplinar entre o médico dentista, o pediatra e outros profissionais. **Conclusões:** A necessidade de identificar esta parafunção e controlá-la é fundamental para um desenvolvimento harmonioso da criança. Equipas e tratamento multidisciplinar são fundamentais para este objectivo. O Médico Dentista é um profissional privilegiado para a identificação deste quadro clínico e deve estar sempre atento a possíveis sinais ou sintomas.

R-31 . Os signos de Santa Apolónia

Sara Margarida Vieira Martins, Gonçalo Nuno Maia Marques

Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Introdução: O presente estudo procura analisar os elementos simbólicos e ritualísticos directamente associados à figura de Santa Apolónia, bem como algumas notas relacionadas com o culto apoloniano em Portugal. **Metodologia de pesquisa:** Sendo o trabalho resultado de uma associação entre uma médica dentista e um profissional da História, procurar-se-á recorrer a ferramentas de análise características da epistemologia de cada uma destas áreas do saber. No plano da investigação consideram-se como materiais de trabalho imagens de Santa Apolónia estudadas pelos autores, bem como algumas publicações de apoio. **Resultados:** Verificamos que a representação "canónica" de Santa Apolónia, do ponto de vista da imaginária religiosa, apresenta muitas semelhanças na maioria dos casos estudados, mas também particularismos que o poster procurará esclarecer. Outro aspecto que ressalta da investigação é o lugar especial que Santa Apolónia ocupa no quadro global do culto das virgens mártires em Portugal, sendo venerada em diversas regiões do país. Como corolário desta importância, registre-se que uma boa parte das associações profissionais e científicas dedicadas ao estudo da Medicina Dentária consagram a Santa Apolónia o papel de patrona e protectora, dedicando-lhe o seu logotipo. **Conclusões:** A associação entre Santa Apolónia e a medicina dentária é forte e umbilical. O sacrifício a que foi sujeita no decurso do seu martírio e a resistência de que deu provas, são um elemento fundamental na perseverança que, diariamente, o médico dentista procura revelar no seu ofício. Importa, por isso, olhar para o universo apoloniano (reliquias, imagens, procissões e outras manifestações culturais) com o interesse que merece.

R-32 . Cloreto de cetilpiridínio como componente ativo principal na inibição da placa bacteriana

Daniel Alves, Ricardo Faria e Almeida, João Carvalho, António Felino

FMDUP

Introdução: O Cloreto de cetilpiridínio é um composto de amónio quaternário que é utilizado como colutório nos Estados Unidos desde 1940. Ele tem demonstrado actividade antimicrobiana contra um largo espectro de bactérias da cavidade oral. Este agente pode interagir com a membrana celular bacteriana, resultando na perda de componentes celulares, perturbação do metabolismo e inibição do crescimento celular e consequente morte da célula. A sua incorporação em dentífricos é difícil devido à sua má compatibilidade com os outros agentes da pasta dentífrica e o seu uso prolongado resulta no aparecimento de manchas nos dentes. Quando usado em concentrações mais altas pode ocorrer também a formação de tártaro, bem como sensação de ardência. Perceber se este composto é realmente eficaz na prevenção de placa bacteriana é fundamental para controlo da doença periodontal. É objectivo desta revisão da literatura perceber o que foi estudado e publicado nos últimos 10 anos acerca do Cloreto de cetilpiridínio. **Métodos:** Pesquisa na base primária Pubmed utilizando as palavras chave "CPC OR Cetylpyridinium chloride OR Cetyl pyridinium chloride", foram acionados os limites "Published: in the last 10 years; Type of article: Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review; Subsets: Dental Journals". **Crítérios de inclusão:** estudos in vivo, em pacientes saudáveis, CPC como ingrediente ativo principal. **Crítérios de exclusão:** estudos em que se mantinham formas mecânicas de eliminação de placa bacteriana e protocolos com mais do que 7 dias de observação clínica. **Resultados:** 5 estudos foram seleccionados e revistos, as concentrações de CPC utilizadas nestes estudos foram 0,05%; 0,07% e 0,1%, todas elas comparadas com placebo. Estas concentrações demonstraram eficácia na inibição de placa bacteriana quando comparados com placebo. **Conclusões:** Colutórios contendo CPC como principal ingrediente são eficazes na inibição de placa bacteriana, quando comparados com placebo. No entanto, mais estudos são necessários. A diversidade de protocolos é um dos factores que não permite que existam meta-análises.

22 OUTUBRO . Sábado . 10h30

I-01 . Prevalência de agências numa população portuguesa.

Estudo radiográfico.

Sandra Sousa Carvalho, Pedro Mesquita, Américo Afonso

FMDUP

Introdução: A ausência congénita de dentes, vulgarmente designada de agenesia dentária, é uma alteração da normalidade que pode ter repercussões, mais ou menos graves, a nível do aparelho estomatognático. O conhecimento da prevalência desta anomalia dentária torna-se portanto, relevante. São escassos os estudos relativos à prevalência das agências dentárias na po-

R-33 . Relação entre doenças periodontais e diabetes

Ricardo Jorge Silva Tavares, Gil Rafael Pinho Lopes, Vitor Gabriel Serpa Correia, Ana Rita Branco de Oliveira

FMDUP / UFP

Introdução: A designação "Doença periodontal" refere-se a um conjunto de condições inflamatórias que afectam os tecidos de suporte dentário estando geralmente relacionadas com a reacção do hospedeiro a um biofilme oral heterogéneo e complexo, cuja expressão clínica varia desde a inflamação gengival reversível, denominada gengivite, até à perda irreversível de osso alveolar e ligamento periodontal, designada por periodontite, com a consequente migração da aderência clínica. A diabetes mellitus representa um grupo de doenças metabólicas, caracterizadas por hiperglicémia que resulta de diversas perturbações da homeostasia da glicose frequentemente associadas a alterações do metabolismo lipídico e proteico. Estas podem ser causadas pela disfunção das células β pancreáticas, pela resistência à acção da insulina no fígado e nos músculos ou por ambos os mecanismos. **Objectivo:** O objectivo deste artigo de revisão bibliográfica é apresentar e caracterizar as evidências científicas acumuladas da relação sinérgica entre a diabetes mellitus e a doença periodontal, centrando-se nas potenciais vias fisiopatológicas comuns, nomeadamente as vias associadas à inflamação, resposta imunológica e resistência à insulina. **Materiais e Métodos:** Este artigo de revisão foi realizado com artigos científicos obtidos na Pubmed[®] por pesquisas booleanas efectuadas através do com os termos: [periodontal diseases] AND [diabetes mellitus]; [periodontal diseases] AND [systemic diseases]. **Resultados:** A maioria dos estudos realizados considerava a existência de uma relação unidireccional entre diabetes mellitus e doenças periodontais. Estudos mais recentes, alteraram a perspectiva desta relação e hoje pensa-se, que esta é bidireccional. **Conclusões:** Diabetes mellitus pode aumentar o risco de doenças periodontais assim como a sua gravidade. A extensão da destruição periodontal em diabéticos é influenciada directa ou indirectamente pelo controlo glicémico e pela capacidade reguladora imunológica de cada indivíduo. A presença de doença periodontal pode agravar o controlo glicémico dos pacientes diabéticos e pode aumentar o risco de outras complicações de diabetes mellitus, no entanto, existem também evidências de que o tratamento periodontal pode melhorar o controlo glicémico destes pacientes. Assim sendo o Médico Dentista desempenha um papel fundamental na saúde destes pacientes.

POSTERS DE INVESTIGAÇÃO

pulação portuguesa. **Objetivos:** O objectivo deste estudo é o de determinar a prevalência de agências dentárias numa população portuguesa. **Materiais e Métodos:** Foram consultadas as fichas clínicas dos pacientes atendidos na consulta da Unidade Curricular de Odontopediatria e Ortodontia (UCOO) da FMDUP (Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto), pelos alunos do 11º semestre do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, no período compreendido entre Setembro e Dezembro de 2009. Com base nas fichas consultadas, procedeu-se à análise detalhada das radiografias panorâmicas e à recolha de dados relativos ao género e à idade dos pacientes consultados. Os dados obtidos foram analisados utilizando o teste Qui-quadrado. **Resultados:** Cento e sessenta e dois (162) pacientes, com idades compreendidas entre os 2 e os 17 anos, frequentaram a consulta de UCOO no período

compreendido entre Setembro e Dezembro de 2009. Desses, 75 eram do sexo feminino e 87 do sexo masculino. Do total de 162 casos analisados, 23 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão definidos, neste estudo. Todos os casos de agenesia identificados envolviam a dentição definitiva, dos quais 8 tinham agenesia de, pelo menos, um 3º molar. **Discussão:** Os valores de prevalência das agenesias dentárias observados nesta população portuguesa, estão de acordo com o referido na literatura em relação à predominância de ocorrência no género feminino e ao tipo de dentes envolvidos, isto é, maioritariamente 3ºs molares seguidos dos incisivos laterais maxilares e dos segundos pré-molares mandibulares. A possibilidade de erros no diagnóstico devido à sobreposição de imagens na radiografia assim como, os erros devidos a extracções precoces de dentes ou dos germens dos terceiros molares, não pode ser excluída. Para minimizar estes potenciais erros será recomendável a utilização de um método de estudo no qual se inclua, para além da análise da radiografia panorâmica, o exame clínico e a observação de radiografias com outras incidências. **Conclusão:** Os valores encontrados, na população Portuguesa analisada foram de 6,47%, com valores mais elevados para a mandíbula e para o género feminino. Os dentes mais frequentemente ausentes, excluindo os 3ºs molares, foram os incisivos laterais maxilares e os segundos pré-molares inferiores.

I-02 . Estudo radiográfico da prevalência de supranumerários, numa população portuguesa.

Sandra Sousa Carvalho, Pedro Mesquita, Américo Afonso

FMDUP

Introdução: O termo dentes supranumerários é usado de uma forma genérica para designar situações em que existe um número de dentes superior ao normal. Contudo, de acordo com a sua localização, estes podem adquirir designações específicas como mesiodens (MD), quando se localizam na zona da linha média da maxila, e paramolares (PM) ou distomolares (DM) quando se localizam na zona dos molares, lateral ou distalmente ao 3º molar, respectivamente (3). A presença de dentes supranumerários, na maioria dos casos, é assintomática, no entanto, podem estar associados a problemas clínicos, como quistos dentígeros, reabsorção radicular, deslocamento e rotação dentária, falha ou atraso na erupção dos dentes adjacentes, má oclusão e problemas estéticos, entre outros (11,12). É, portanto, importante o conhecimento da sua prevalência. **Objetivos:** O objectivo deste estudo é o de determinar a prevalência de dentes supranumerários numa população portuguesa. **Materiais e Métodos:** Foram consultadas as fichas clínicas dos pacientes atendidos na consulta da Unidade Curricular de Odontopediatria e Ortodontia (UCOO) da FMDUP (Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto), pelos alunos do 11º semestre do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, no período compreendido entre Setembro e Dezembro de 2009. Com base nas fichas consultadas, procedeu-se à análise detalhada das radiografias panorâmicas e à recolha de dados relativos ao género e à idade dos pacientes consultados. Os dados obtidos foram analisados utilizando o teste Qui-quadrado. **Resultados:** A consulta de UCOO foi frequentada por cento e sessenta e dois (162) pacientes, com idades compreendidas entre os 2 e os 17 anos, no período compreendido entre Setembro e Dezembro de 2009. Desses, 75 eram do sexo feminino e 87 do sexo masculino. Dos 162 casos analisados, 23 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão definidos, neste estudo. Foi identificado um caso de dentes supranumerários

envolvendo a dentição decidua e outro caso envolvendo a dentição permanente, ambos envolvendo indivíduos de sexo feminino. **Discussão:** O valor de prevalência obtido, neste estudo, aproxima-se dos valores descritos noutros estudos. No entanto, a localização preferencial, bem como a distribuição por género, não coincidem com o previamente descrito. Não se pode deixar de considerar a possibilidade de erros no diagnóstico devido à sobreposição de imagens na radiografia assim como, os erros devidos a extracções precoces de dentes supranumerários. Para minimizar estes potenciais erros será recomendável a utilização de um método de estudo no qual se inclua, para além da análise da radiografia panorâmica, o exame clínico e a observação de radiografias com outras incidências. **Conclusão:** O valor de prevalência de dentes supranumerários obtido nesta população portuguesa, foi de 0,72%, para ambas as dentições. Apenas foram identificados casos na população feminina e localizados na região anterior da maxila ou mandíbula, respectivamente, para a dentição decidua e definitiva.

I-03 . Determinação da cinética de libertação de Peróxido de Hidrogénio de produtos de branqueamento dentário

João Silveira, João Godinho, Miguel Oliveira, Duarte Marques, António Mata

FMDUL / GIBBO-UICOB

Introdução: Nos últimos anos aumentou a procura, por parte dos pacientes, por tratamentos de branqueamento dentário mais rápidos e eficazes. Em resposta a esta crescente solicitação, surgiram no mercado um elevado número de produtos de branqueamento contendo elevadas concentrações de peróxido de hidrogénio para utilização no consultório. No entanto, a maior parte destes produtos carece ainda de estudos independentes no que diz respeito à cinética de libertação do peróxido de hidrogénio (PH) e aos tempos de aplicação advogados pelo fabricante. **Objetivo:** Determinação da cinética de libertação de PH de dois produtos de branqueamento dentário, de utilização em consultório, contendo concentrações elevadas de PH (35%) e compará-los com o tempo de aplicação recomendado pelo fabricante. **Materiais e Métodos:** A concentração inicial de PH presente nos géis foi determinada através de uma técnica de titulação previamente estabelecida. As amostras foram divididas de acordo com o produto de branqueamento em dois grupos: Grupo 1 -Whiteness HP Blue Calcium, FGM com um tempo de aplicação indicado pelo fabricante de 40 minutos e Grupo 2 - Whiteness HP Maxx, FGM com um tempo de aplicação indicado pelo fabricante de 15 minutos; ambos contendo 35% PH. Os produtos de branqueamento foram aplicados de acordo com as instruções do fabricante. Em cada grupo foram analisadas 10 a 20 amostras de gel em diferentes tempos, até totalizar pelo menos o dobro do tempo de aplicação recomendado pelo fabricante, num total de 402 medições. As amostras foram analisadas imediatamente após colheita através de um método colorimétrico previamente estabelecido baseado na peroxidase. Os resultados são indicados como média e intervalo de confiança (IC) de +/- 95% de miligramas de PH libertado por 100 miligramas de produto de branqueamento ou como percentagem de peróxido de hidrogénio libertado e analisados pelos testes correlação de Pearson entre as variáveis tempo e concentração de PH libertada, t-Student emparelhados ou ANOVA conforme apropriado. Foram considerados significativos valores para P<0.05. **Resultados:** Nenhum dos produtos libertou a totalidade do conteúdo de PH no tempo de aplicação recomendado

pelo fabricante. Nos primeiros 40 minutos de aplicação não foram detetadas diferenças significativas na quantidade de PH libertada entre os dois grupos, apesar de diferentes tempos de aplicação indicados pelo fabricante. **Conclusão:** Os produtos testados apesar de possuírem tempos de aplicação diferentes, apresentaram parâmetros de cinética de libertação de PH comparáveis.

I-04 . Detecção de oxigénio no esmalte dentário por micro-espectroscopia confocal Raman

João Silveira, Stephane Longelin, António Mata, Maria Luisa Carvalho

FMDUL / GIBBO-UICOB / FCUL

Introdução: Na literatura existem vários estudos que demonstram a diminuição das forças de adesão dos materiais restauradores aos tecidos dentários após a realização do branqueamento dentário. A hipótese mais aceite para explicar este efeito é que permanecem nos tecidos dentários, radicais livres de oxigénio após este tratamento, inibindo desta forma a polimerização dos sistemas adesivos à base de Bis-GMA e TEGMA. No entanto, esta hipótese ainda não foi demonstrada. **Objetivo:** Determinação da presença de oxigénio molecular no esmalte, após realização de branqueamento dentário por micro-espectroscopia confocal Raman. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados 6 dentes hígidos conservados numa solução de cloramina 0.5%, a 4°C, por um período de tempo não superior a 6 meses. As amostras foram cortadas com recurso a um micrótomo de forma a obter amostras com uma superfície de esmalte de aproximadamente 0.25 mm². Aplicou-se um gel de branqueamento dentário contendo 38% de peróxido de hidrogénio (PH) (Opalescence Boost, Ultradent, USA) durante 24h. As amostras foram lavadas com água destilada e secas à temperatura ambiente sobre papel de filtro e depois observadas num micro-espectroscópio confocal Raman com um laser diodo com comprimento de onda de 638 nm. Para a mesma amostra obtiveram-se espectros antes e após o tratamento, com uma resolução de 3 cm⁻¹ num intervalo compreendido entre os 130 e os 4000 cm⁻¹ e fotografias da superfície dentária. **Resultados:** Após o branqueamento dentário foi detetado, em todas as amostras analisadas, um pico na banda 1552 cm⁻¹ correspondente ao oxigénio. Foi também registada uma diminuição da fluorescência dos espectros das amostras após o branqueamento quando comparada com a registada nos espectros de controlo. **Conclusão:** A micro-espectroscopia confocal Raman é uma técnica analítica que permite detetar oxigénio molecular no esmalte dentário. Após o branqueamento dentário é libertado oxigénio do gel para o esmalte.

I-05 . Determinação da maioridade através da observação radiográfica do ligamento periodontal nos terceiros molares

Catarina Dourado Sequeira, Inês Morais Caldas, Ana Sofia Coelho

FMDUP

Introdução: A mineralização do terceiro molar tem sido utilizada recorrentemente como método dentário de estimativa forense da idade. Contudo, dependendo da população em estudo, a mineralização pode estar completa antes dos 18 e, conseqüentemente, dos 21 anos. Assim, o desenvolvimento de novos métodos é fundamental.

Objetivos: Contribuir para o processo de estimativa da idade através de técnicas dentárias, verificando numa população portuguesa a possibilidade de relacionar as alterações do ligamento periodontal com a idade superior a 18 e 21 anos. **Materiais e Métodos:** A visibilidade do ligamento periodontal foi avaliada em terceiros molares inferiores numa amostra de 487 ortopantomografias, com 228 mulheres e 259 homens, de uma população portuguesa, com idades compreendidas entre os 17 e os 30 anos. Utilizou-se uma classificação de quatro fases com base no fenómeno visual do desaparecimento do ligamento periodontal de terceiros molares completamente mineralizados. Para cada fase foi calculada a média de idades, o desvio-padrão, as idades mínimas e máximas e a mediana. Recorreu-se à análise discriminativa para analisar o potencial discriminativo da metodologia para determinar a idade de 18 e 21 anos. **Resultados:** Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quer intra quer inter-observador (p>0,05). Verificou-se uma relação estatisticamente significativa entre a idade e a fase de visualização do ligamento periodontal para ambos os sexos (Spearman rho=0.553, p<0.001 e Spearman rho=0.426, p<0.001, para os homens e as mulheres, respectivamente). Para o limite legal dos 18 anos, este método realizou uma percentagem de previsões correctas de 81,9% nas mulheres. Não foram encontrados indivíduos do sexo masculino com menos de 18 anos que respeitassem os critérios de inclusão e, como tal, não se utilizou este método. Relativamente à idade superior ou igual a 21 anos, os resultados mostraram uma percentagem total de previsões correctas de 80,7% e de 77,2%, para o sexo masculino e para o sexo feminino, respectivamente. **Conclusão:** Concluiu-se que esta metodologia é útil na estimativa forense da idade, sendo possível prever se a idade é superior ou igual a 21 anos em 80,7% e 77,2% dos casos, para o sexo masculino e para o sexo feminino, respectivamente.

I-06 . Influência de variáveis de manipulação na eficácia de adesivo self-etch um passo

Joana Fróis, Gonçalo Barragán, Filipa Chasqueira, Jaime Portugal

FMDUL

Introdução: Os sistemas adesivos amelodentários "Self-Etch um passo" foram desenvolvidos com o objectivo de otimizar a adesão e simplificar o processo de aplicação. No entanto, quando aplicados de acordo com os protocolos preconizados pelos fabricantes, não se têm mostrado capazes de promover forças de adesão comparáveis aos sistemas adesivos tradicionais, pelo que vários autores têm sugerido alterações a estes protocolos na tentativa de melhorar as suas propriedades. **Objetivo:** Avaliar a influência de alterações ao protocolo de manipulação recomendado pelo fabricante na resistência adesiva a tensões de corte à dentina humana de um adesivo Self-Etch um passo e no tipo de falha de união. **Materiais e métodos:** A amostra foi constituída por 40 molares humanos não cariados. Em cada coroa foram realizados três cortes longitudinais de forma a obter duas fatias de dentina a partir de cada dente, que foram distribuídas aleatoriamente pelos diferentes grupos experimentais (n=20). Antes da aplicação do adesivo, Adper™ Prompt™ L-Pop™, a superfície da dentina foi submetida à acção de uma lima (grão 320) para criar smear layer. Os 4 grupos experimentais foram criados de acordo com o protocolo seguido: 1) segundo indicações do fabricante; 2) pré-condicionamento ácido; 3) aplicação de camada suplementar de adesivo; 4) aplicação de camada hidrófoba.

Após a aplicação do sistema adesivo, foi sobre este aplicado compósito. Os espécimes foram montado numa placa Watanabe e armazenados em estufa a 37°C com humidade relativa de 100% durante 72 horas. Após o estudo da resistência adesiva a tensão de corte, as interfaces da fractura foram observadas com estereomicroscópio, para classificar o tipo de falha de união como adesiva, mista ou coesiva. Os valores de resistência adesiva foram submetidos a análise de variância factorial (ANOVA), com uma dimensão, seguida de testes post-hoc segundo Tukey. Os resultados do tipo de falha de união foram analisados através de testes estatísticos não paramétricos (Kruskal-Wallis e Mann-Whitney). **Resultados:** Os valores médios de resistência adesiva variaram entre 7,56 e 19,31 MPa. A aplicação de uma camada adicional do adesivo e de uma camada hidrófoba permitiu obter valores de resistência adesiva estatisticamente mais elevados que os obtidos com a aplicação segundo as indicações do fabricante ou do pré-condicionamento de ácido (p<0,05). A falha obtida foi predominantemente do tipo adesivo em todos os grupos experimentais com exceção do grupo em que foi aplicada uma camada hidrófoba, em que a falha foi predominantemente mista. **Conclusão:** Os resultados obtidos permitem concluir que é possível aumentar os valores de adesão do sistema adesivo estudado através da alteração do protocolo preconizado pelo fabricante.

I-07 . Avaliação da Nanoinfiltração na Camada Híbrida de 4 sistemas adesivos

João C. Ferreira, Patrícia T. Pires, Marisa Henriques, Ana Catarina Nogueira, Paulo R. Melo

FMDUP

Introdução: A nanoinfiltração (nanoleakage) é caracterizada pela permeabilização da camada híbrida a pequenos íões ou moléculas mesmo na ausência da formação detectável de falhas de interface. Crê-se que resulta não só da infiltração incompleta de resina e contração de polimerização desta, mas também da extracção de monómeros não totalmente polimerizados durante a imersão das amostras em diferentes solventes durante a sua preparação. São zonas microporosas nas camadas híbridas que permitem a penetração de marcadores [ex: nitrato de prata amoniacal – AgNO₃] na ausência de fendas interfaciais. **Objectivos:** Avaliar a nanoinfiltração na camada híbrida de sistemas adesivos etch-and-rinse e self-etch. **Materiais e Métodos:** Foram obtidos discos de dentina a partir de molares não cariados sobre os quais se aplicaram 4 adesivos, 2 etch-and-rinse (Scotchbond 1XT[®] – 3M e One Coat Bond[®] – Coltène Whaledent) e 2 self-etch (AdheSE[®] – Ivoclar Vivadent e Xenov[®] – Dentsply). As amostras foram cortadas ocluso-gengivalmente amostras com um micrómetro numa série de fatias de 0,9 mm de espessura, tendo sido cobertas com verniz das unhas. As amostras foram então mergulhadas numa solução aquosa de nitrato de prata amoniacal durante 24h, seguido de imersão numa solução foto-reveladora debaixo de uma luz fluorescente (Phillips) e foram fixadas em 2.5% de glutaraldeído em 0.1 M de solução tamponada de cacodilato de sódio e polidas com lixas de silicone-carbide e spray de diamante de 2 µm e 1µm. As amostras foram desmineralizadas em 0,5% ácido fosfórico sem sílica e desidratadas em etanol, secas em hexametildisilazano e observadas no FESEM com electrões retrodifundidos numa voltagem de aceleração de 8.0 kV com ampliações de 400x e 2000x. **Resultados:** Todos os adesivos apresentaram

nanoinfiltração na camada híbrida, embora o AdheSE[®] – Ivoclar Vivadent tenha apresentado bastante menos, comparativamente aos outros. O adesivo de 7ª geração (Xeno – V[®] Dentsply) foi o que apresentou maiores índices de nanoinfiltração com nitrato de prata amoniacal. Os adesivos Scotchbond 1XT[®] – 3M e One Coat Bond[®] – Coltène Whaledent apresentaram valores médios. Pensa-se que uma menor nanoinfiltração na camada híbrida, poderá prolongar a durabilidade da restauração ao longo do tempo. Pelo que os adesivos que obtiveram valores mais baixos apresentaram vantagem relativamente aos outros. **Conclusões:** O adesivo self-etch de 2 etapas (AdheSE[®] – Ivoclar Vivadent) parece ter o comportamento ideal sempre que uma restauração se efectua em dentina.

I-08 . Adesivos self-etch no esmalte: propriedades adesivas e influência do gás de ozono

Patrícia T. Pires, J. Cardoso Ferreira, Ana Catarina Nogueira, Marisa Henriques, Paulo R. Melo

FMDUP

Introdução: Os adesivos autocondicionantes foram desenvolvidos para simplificar e eliminar passos clínicos. No entanto, é importante que estas simplificações não afectem a adesão ao esmalte. O ozono com a sua acção antibacteriana é um importante agente desinfectante do substrato dentário. Mas existem poucos dados relativos à sua possível interferência na adesão dentária. **Objectivos:** O objectivo deste estudo foi avaliar in vitro a influência do gás de ozono em dois sistemas adesivos: um com condicionamento ácido total (Excite[®]) e um autocondicionante (AdheSE[®]) através da resistência adesiva ao cisalhamento no esmalte bovino, avaliando o tipo de fractura por microscopia electrónica de varrimento (MEV), seguindo as normas ISO para testes adesivos. **Materiais e métodos:** Sessenta incisivos hígidos foram sectionados e polidos de modo a criar uma smear layer. Limitou-se a área de adesão e os espécimes foram aleatoriamente divididos em quatro grupos (n=15) O grupo G1 (Excite[®] com ozono) e o grupo G3 (AdheSE[®] com ozono) foram condicionados 20 segundos com gás de ozono, os grupos G2 (Excite[®]) e G4 (AdheSE[®]) funcionaram como controle, não recebendo ozono antes da colocação do adesivo. Todos os grupos foram submetidos a 500 ciclos de termociclagem e submetidos ao teste de cisalhamento. **Resultados:** As médias de resistência adesiva foram: G1: 26,85 MPa [33,3% de fracturas coesivas no adesivo]; G2: 27,95 MPa [53,8% de fracturas adesivas entre o esmalte e o adesivo]; G3: 15,0 MPa [77,8% de fracturas adesivas entre o esmalte e o adesivo] e G4: 13,1 MPa [36,4% de fracturas adesivas entre o esmalte e o adesivo]. **Discussão:** Em termos de resistência adesiva, não houve diferenças estatisticamente significativas entre G1 e G2, tendo G3 e G4 apresentado diferenças significativas em relação aos demais grupos. G1 apresentou um tipo de fractura diferente de G2, G3 e G4. **Conclusões:** Em conclusão, os valores de resistência adesiva dos sistemas adesivos total etch e self etch não foram influenciados pela aplicação prévia de gás de ozono nas forças de resistência adesiva. Comprovou-se também que estes valores foram muito superiores para o adesivo de condicionamento total em comparação com o adesivo autocondicionante, independentemente da aplicação do ozono. Não se encontram provas suficientes que os diferentes grupos possam produzir preferencialmente algum tipo de fractura.

I-09 . Polimento Dentário de Resinas Compostas: Prática clínica dos Médicos Dentistas Portugueses

Carlos Almeida, Andreia Moreira, Ana Portela, Teresa Oliveira, Mário Vasconcelos

FMDUP

Introdução: Actualmente, há uma busca crescente pela estética oral. As resinas compostas, pelas suas propriedades, nomeadamente boa capacidade de mimetismo e boa capacidade estética, são o material mais utilizado ao nível da dentisteria operatória. A sua componente estética está directamente relacionada com o polimento dentário, uma vez que permite diminuir da rugosidade superficial da restauração, característica que influencia a adesão bacteriana e a retenção de pigmentação. **Objectivo:** Avaliar qual o tipo mais frequente de protocolo para o polimento dentário de restaurações de resina composta, realizado por Médicos Dentistas em Portugal. Avaliar a importância dada a este procedimento. **Material e Métodos:** Foi aplicado um inquérito a Médicos Dentistas que possuíssem registo junto da Ordem Profissional, após aprovação da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. O inquérito, constituído por 18 questões de resposta directa, foi realizado em versão online e papel. Para o tratamento estatístico dos resultados utilizaram-se os programas SPSS[®] v.19.0 e Microsoft Office Excel 2010. **Resultados:** A amostra usada, constituída por duzentos e vinte e oito inquéritos, corresponde a 4,29% dos Médicos Dentistas inscritos na Ordem profissional (dados de 2010). Observando os dados obtidos em relação ao polimento dentário, verificou-se que 89% dos Médicos Dentistas realizam polimento dentário, e apenas 11% não realizam este procedimento sempre. Como sistemas de polimento mais utilizados, apontam os discos de óxido de alumínio, brocas diamantadas e borrachas de cor clara. As cúpulas de borracha escuras, as brocas multilaminadas de carbamida e as pastas de polimento são as menos utilizadas. Também se pôde constatar que, 74% dos médicos dentistas utilizam o mesmo protocolo, qualquer que seja a resina composta e que, apenas 33% realizam repolimento numa consulta posterior. A maioria dos inquiridos tem vindo a progredir na sua técnica de polimento, mas nunca frequentou um curso na área da dentística, que abordasse o polimento de forma diferente do que aprendeu na sua formação de base ou, caso tenha frequentado não aprendeu a este nível nada novo. **Conclusões:** Pode concluir-se através do presente estudo que a maioria dos profissionais realizam polimento dentário e reconhecem a sua importância para a estética e durabilidade de uma restauração, tendo aprimorado a sua técnica de polimento dentário. Tendo em conta a importância de um polimento adequado das restaurações dentárias, é fundamental uma maior formação profissional, ao longo da vida, nesta área.

I-10 . Avaliação do grau de condensação e/ou compactação de resinas compostas de elevada viscosidade

Helena Maria M. C. Pinheiro, Inês Manuela Antunes Carvalho, Líliana Costa Barbosa, Verónica Gomes Tavares, Mário Vasconcelos

FMDUP

Introdução: Várias são as exigências que ao longo dos anos têm levado ao desenvolvimento de resinas compostas com composição e propriedades diferentes. Uma dessas propriedades é a viscosidade que, dependendo do campo de aplicação, se pode, actualmente, optar por resinas compostas mais fluidas ou mais

viscosas. As resinas compostas que apresentam uma maior viscosidade são conhecidas como compactáveis ou condensáveis. No entanto, quando se comparam as respectivas definições, concluiu-se que compactável e condensável possuem significados distintos. Atribuem-se portanto diferentes nomenclaturas ao mesmo material. **Objectivos:** Pretendeu-se com este estudo verificar a existência de condensação das partículas de carga das resinas compostas com elevada viscosidade ou apenas a sua compactação na cavidade. **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas três resinas compostas comercializadas em Portugal, relativas a diferentes fabricantes (Filtek[™] P60 3M ESPE; SureFil[®] DENTSPLY; QuiXfil[®] DENTSPLY). Realizaram-se duas amostras de cada uma delas: uma em que o material é apenas introduzido na cavidade e outra em que o material é compactado após a sua colocação na cavidade. Recorreu-se à microscopia electrónica de varrimento, analisando-se a presença, ou não, de uma verdadeira condensação das partículas de carga que compoem a resina. **Resultados:** Verificou-se, através da análise das imagens obtidas, que não existem diferenças entre as amostras compactadas e não compactadas no que toca à agregação das partículas, em todas as amostras avaliadas. **Conclusões:** Os resultados sugerem que estas resinas devem ser designadas por moldáveis e não condensáveis, o que significa que têm a capacidade de se adaptar mais facilmente à cavidade, nomeadamente no restabelecer do ponto de contacto com o dente adjacente, ultrapassando as desvantagens das resinas convencionais.

I-11 . Estudo comparativo entre a translucidez de Restaurações Estéticas e Dentes Naturais

Rita Araújo Reis da Silva, Sara Catarina Pinto Silva, Sofia Santos de Oliveira, Tatiana Vanessa G. C. Freitas, Mário Vasconcelos

FMDUP

Introdução: A Medicina Dentária da actualidade prende-se com conceitos de estética mais perfeccionista e com maior exigência dos pacientes nessa área. As resinas compostas têm um papel preponderante enquanto material restaurador estético. Têm vindo a ser desenvolvidas de forma a favorecer as suas características tanto mecânicas como estéticas, modificando as proporções dos seus componentes e o tamanho das suas partículas. A translucidez é a propriedade óptica que permite que os materiais sejam atravessados pela luz. Os dentes naturais exibem essa propriedade e as resinas compostas tentam mimetizá-la na procura da restauração ideal. **Objectivos:** Comparação da translucidez entre diferentes resinas compostas e dentes naturais. **Materiais e Métodos:** Foram definidos quatro grupos de teste (n=6), sendo um grupo constituído por 12 dentes naturais anteriores e os restantes grupos constituídos por amostras obtidas a partir de impressões dos dentes naturais, e correspondendo a 3 resinas nanoparticuladas comercializadas em Portugal (Grandio Voco, Synergy D6 Coltène e Ceram-X Dentsply) respectivamente. A translucidez foi medida recorrendo a um espectrofotómetro (T80 uv/vi spectrometer). Os resultados obtidos foram submetidos a análise estatística, utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Dado o tamanho das amostras, foram realizados testes não-paramétricos para amostras independentes, no caso o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** A resina composta Grandio (Voco) apresentou o valor de translucidez mais próximo do valor de translucidez do grupo de dentes naturais. Verificou-se ainda que o Synergy (Coltène) e o Ceram-x (Dentsply) apresentaram

valores médios de translucidez superiores aos dentes naturais e próximos entre si. Contudo, as diferenças entre os valores de translucidez das diferentes resinas compostas, assim como, entre estes e os valores de translucidez dos dentes naturais não foram estatisticamente significativas ($p > 0,05$). **Conclusões:** A realização deste ensaio experimental permitiu concluir que os valores de translucidez entre os dentes naturais e as respectivas amostras realizadas com diferentes resinas compostas não apresentam diferenças estatisticamente significativas. Sugere-se contudo a realização de um novo estudo, com uma amostra superior, com dentes naturais recentemente extraídos de forma a manterem as suas características e a utilização de resinas compostas com valores de translucidez diferentes, dependendo de se tratar de uma restauração em esmalte ou em dentina.

I-12 . Estabilidade de coloração de materiais restauradores: matriz silorane vs. matriz bis-GMA

Célia Caires, Ana Montezinho, Marta Silva, Adreia Moreira, Ana Portela

FMDUP

Introdução: As resinas compostas, amplamente usadas como materiais restauradores em Medicina Dentária, evoluíram no sentido de melhorar as propriedades físicas, estéticas e mecânicas. Ao serem submetidas ao ambiente oral, alimentos e produtos de fermentação acompanhados de corantes, induzem, nas restaurações, alterações na sua cor. **Objectivos:** Avaliação in vitro da influência da matriz da resina, à base de metacrilato ou silorane, na estabilidade da cor, após a imersão em vários meios que mimetizam os alimentos. **Materiais e Métodos:** Neste estudo foram utilizados dois tipos de resinas compostas, um com matriz de resina silorane (Filtek™Silorane) e outro com matriz de resina metacrilato (Filtek™Z250). Foram confeccionadas 12 amostras para cada tipo de resina composta (24 amostras totais), 6 correspondendo à cor A2 e as restantes 6 à cor A3, polimerizadas através de uma fonte de luz LED. O polimento foi realizado utilizando taças de borraça. Posteriormente, as amostras foram distribuídas aleatoriamente pelos 5 meios (saliva - controlo; café; chá; molho de soja; vinho tinto). A estabilidade de coloração (ΔE) foi medida através de um espectrofotómetro (VITA EasyShade® Advance) antes e após a imersão (6 tempos). Os resultados obtidos foram tratados estatisticamente recorrendo ao teste ANOVA e Friedman. **Resultados:** Verificou-se não existirem diferenças estatisticamente significativas em termos de alteração de coloração entre os dois tipos de resina composta. Contudo, a resina composta com matriz Bis-GMA apresentou valores mais elevados para ambas as cores, A2 e A3. O meio que mais significativamente influenciou a coloração foi o meio vinho. Os meios chá e saliva apresentaram valores significativamente mais baixos. **Conclusões:** Faz parte da alimentação do ser humano em geral a ingestão diária de diversos alimentos que possuem constituintes corantes. Estes corantes têm a capacidade de afectar a estabilidade de coloração das restaurações realizadas com resinas compostas, independentemente da sua matriz de resina.

I-13 . Microinfiltração de Restaurações em Resina Composta após Branqueamento

Tânia Pereira, Pedro Mesquita, Álvaro Azevedo, Mário Vasconcelos, Maria Teresa de Carvalho

FMDUP

Introdução: O branqueamento dentário tem vindo a ocupar um lugar de destaque na dentisteria estética. Por ser uma técnica conservadora não inviabiliza outras opções de tratamento, sendo por isso a primeira escolha perante dentes com alterações de cor. É comum que restaurações se tornem igualmente substrato do tratamento branqueador, pela proximidade às superfícies que se desejam clarear. **Objectivos:** O objectivo deste trabalho é o de avaliar o efeito do branqueamento sobre a microinfiltração de restaurações classe V, em resina composta, quer nas suas margens oclusais quer nas gengivais. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas 128 restaurações de classe V na face vestibular e lingual de 64 pré-molares. Em metade das cavidades foi colocada a resina composta Synergy®D6 e na outra metade, Filtek™ Supreme XTE. Em todas as restaurações foi utilizado o XP Bond™, sistema adesivo de 5ª geração. Os dentes foram sujeitos a termociclagem e, posteriormente, divididos em 3 grupos. O grupo I não foi sujeito a qualquer produto de branqueamento; no grupo II foi aplicado peróxido de hidrogénio a 38% e o grupo III foi tratado com peróxido de carbamida a 10%. A microinfiltração foi avaliada segundo as Normas ISO utilizando o corante azul de metileno a 2%. Os resultados obtidos foram analisados pelo teste do Qui-quadrado. **Resultados:** Verificou-se que, as restaurações em resina composta submetidas a branqueamento, apenas apresentaram valores de microinfiltração, estatisticamente significativos, nas paredes gengivais. **Conclusões:** Segundo os resultados obtidos, o branqueamento poderá contribuir para o aumento da microinfiltração de restaurações em resina composta. Portanto, é importante considerar a necessidade de substituir as restaurações ou, pelo menos, selar as margens com resinas de baixa viscosidade após a realização de um tratamento branqueador.

I-14 . Solubilidade de alguns cimentos endodónticos - estudo in-vitro

Joana Correia de Sousa, M. Fontes de Carvalho, Irene Pina-Vaz

FMDUP

Introdução: O retratamento não cirúrgico dos canais obturados exige que os materiais obturadores sejam removidos de forma a permitir a limpeza e desinfecção do sistema de canais radiculares. **Objectivos:** Avaliar e comparar a eficácia do clorofórmio e do eucaliptol na dissolução de alguns cimentos e investigar a capacidade solvente da saliva sobre os mesmos. **Materiais e métodos:** 192 anéis de metal foram preenchidos com os cimentos Quitosano e óxido de zinco eugenol (QOE), Sealapex®, AH Plus Jet™ e IRM®. As amostras foram submersas no clorofórmio, eucaliptol e na saliva artificial por 2 e 5 minutos. A média de dissolução para cada cimento nos solventes foi obtida pela diferença de peso pré e pós imersão. Os resultados foram analisados através do teste ANOVA ($p < 0,05$). **Resultados:** Nas condições experimentais deste estudo, o cimento QOE foi o que apresentou maior solubilidade, seguido do Sealapex®, AH Plus Jet™ e IRM®. Houve diferenças significativas ($p < 0,05$) nos valores de solubilidade entre o QOE e os restantes cimentos. Entre os cimentos AH Plus Jet™ e IRM® não foram detectadas diferenças estatisticamente significativas, tendo estes dois cimentos apresentado uma solubilidade reduzida. Quanto aos solventes, o clorofórmio apresentou uma maior eficácia de dissolução seguido do eucaliptol e da saliva artificial, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Não se observaram diferenças relativas à variável tempo de imersão, 2 e 5 minutos ($p > 0,05$).

Conclusão: O clorofórmio foi o solvente com maior eficácia. O cimento à base de Quitosano e óxido de zinco eugenol (QOE) foram os cimentos com maior solubilidade. A saliva artificial apresenta alguma capacidade de dissolução pelo que este factor merece ser melhor estudado na tentativa de compreender as possíveis consequências da infiltração coronária no prognóstico do tratamento endodóntico.

I-15 . Sistema Vibrate® ou Seringa Convencional na remoção de hidróxido de cálcio?

Rosa Simões, Bárbara Oliveiros, Manuel Marques Ferreira

FMDUC

Introdução: O hidróxido de cálcio em pasta é frequentemente utilizado como medicação intracanal nos tratamentos endodónticos graças às suas propriedades físicas e químicas. Contudo, sabe-se que, para uma adequada e hermética obturação do sistema de canais radiculares, este material tem de ser totalmente removido do interior dos mesmos, antes que estes sejam obturados. **Objectivos:** Este trabalho baseia-se na comparação da eficácia da seringa sónica Vibrate® em relação à seringa convencional na remoção de hidróxido de cálcio do canal radicular, com hipoclorito de sódio a 2,5%. **Materiais e Métodos:** Criaram-se duas mufas em gesso onde encaixam sete dentes monorradiculares sem cárie, fracturas, reabsorções ou tratamento endodóntico. Os dentes foram desconorados para obter 16 mm de comprimento, foram instrumentados a CT de 15 mm e LAM #40/06, as raízes foram sectionadas longitudinalmente e no interior do canal de cada uma das metades foi escavado um sulco de 4 mm de comprimento e 2 mm de profundidade. Os sulcos foram preenchidos com pasta de hidróxido de cálcio e os dentes foram divididos em dois grupos experimentais: GS (n=14), onde a remoção foi feita com seringa convencional; GV (n=14), em que a remoção foi feita com seringa Vibrate®. Estabeleceram-se ainda dois grupos de controlo: C+ (n=4) e C- (n=4). A hipótese nula é não haver qualquer diferença na efectividade de remoção da pasta de hidróxido de cálcio entre a técnica convencional e a técnica sónica. A hipótese alternativa é que existe diferença entre os grupos experimentais. **Resultados:** A descrição e análise dos dados foi efectuada no SPSS versão 19, tendo os testes estatísticos sido avaliados ao nível de significância de 5%. Em média, a percentagem da área residual de hidróxido de cálcio com a seringa sónica Vibrate® é de 32,98%, ligeiramente inferior à da seringa convencional (39,93%). Apesar de uma maior remoção da pasta medicamentosa ser conseguida com a irrigação com seringa sónica, a análise estatística mostra que não existem diferenças significativas entre os grupos, quer para a área residual de pasta ($p = 0,556$), quer para a percentagem de área sobrança ($p = 0,356$). Assim, pode dizer-se que se confirma a hipótese nula inicialmente proposta. **Conclusão:** O sistema Vibrate® não mostrou uma eficácia significativamente superior à seringa convencional na remoção de hidróxido de cálcio dos canais, situando-se a remoção por ambas as técnicas entre os 33% e os 40% da área inicial de pasta. Novas técnicas são necessárias, visto nenhuma das actualmente disponíveis ser capaz de fazer a eliminação total da pasta medicamentosa.

I-16 . Avaliação radiográfica do reparo ósseo periapical em dentes tratados endodónticamente. Estudo longitudinal.

Thiara Bagdeve de Oliveira, Maria Gracinda Macedo, Ricardo Villar Beltrão, Gardênia Matos Paraguassú, Viviane Almeida Sarmento

FMDUP / UFP-BR / UFBA - BR / FOUFBA - BR

Introdução: A radiografia periapical convencional apresenta inúmeras limitações e neste sentido tem sido feitas tentativas no sentido de aumentar sua fidedignidade. Na endodôntia, a constatação radiográfica da resolução de lesões periapicais após tratamento endodóntico suscita por vezes algumas dúvidas e a utilização de recursos radiográficos digitais. Neste contexto tem surgido estudos recentes no que respeita à resolução dos meios radiográficos com suporte digital. **Objectivo:** Este trabalho teve como objectivo a interpretação de imagens radiográficas de dentes tratados endodónticamente, realizadas recorrendo a ferramentas radiográficas digitais. **Materiais e Métodos:** Foram radiografados trinta e dois indivíduos, sendo onze do género masculino e vinte e um do género feminino, com necessidade de tratamento endodóntico. No total foram radiografados noventa e quatro dentes unirradiculares, sendo que, cada um deles foi submetido a uma avaliação radiográfica inicial e outra de controlo, com intervalo de tempo variando de sete meses a cento e onze meses. As radiografias convencionais foram avaliadas subjectivamente no negatoscópio, e em seguida digitalizadas (600 dpi e 8 bits). No vídeo, além da interpretação visual das imagens, procedeu-se à mensuração da média dos níveis de cinza (NC) do osso periapical e à subtração radiográfica digital (SRD). As radiografias iniciais foram comparadas com as de controlo. **Resultados:** A comparação das radiografias iniciais com as de controlo revelou que a realização do tratamento endodóntico melhorou as condições da região periapical, com reparação do espaço do ligamento periodontal (ELP), lâmina dura (LD), bem como das lesões periapicais (LP), tanto nas radiografias convencionais como nas imagens digitalizadas. Em relação às avaliações visuais das lesões periapicais, as técnicas radiográficas convencionais e digitalizadas não mostraram diferença estatística. Já quando comparadas estas com a SRD e mensuração dos NC, houve diferença estatisticamente significativa. Porém, entre a SRD e a mensuração dos NC não se constatou diferença estatística. **Conclusão:** Pode concluir-se que as formas de interpretação radiográfica digital utilizadas neste estudo foram similares à interpretação convencional, porém estas últimas mostraram um melhor desempenho.

I-17 . Avaliação dos tratamentos endodónticos efectuados na FMDUL no período entre 1985/1986 e 2005/2006

Margarida Roque, Isabel Beleza de Vasconcelos, Henrique Luís, António Ginjeira

FMDUL

Introdução: Durante as últimas décadas têm sido realizados vários estudos com o intuito de avaliar os resultados do tratamento endodóntico. Estes estudos fornecem-nos informações importantes para a selecção dos casos e planeamento do tratamento, permitindo ao clínico tomar decisões mais previsíveis, baseadas em evidências clínicas. **Objectivos:** Avaliar o resultado dos tratamentos endodónticos efectuados na clínica universitária de pré-graduação, da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL), no período entre 1985/1986 e 2005/2006. Investigar os factores que poderão ter influência no resultado do tratamento endodóntico. **Materiais e Métodos:** Este estudo retrospectivo envolveu consultas de controlo, com avaliação clínica e radiográfica de tratamentos iniciais (169 dentes) e retratamentos (29 dentes), realizados pelos alunos pré-graduados. Dados pré, intra e pós-operatórios foram colectados em formulários personalizados. A proporção de dentes com sucesso foi deter-

minada e variáveis com possível associação foram investigadas usando o teste do qui-quadrado. **Resultados:** A proporção de dentes com sucesso após tratamentos iniciais é de 59,1% e após retratamentos é de 50%, sendo similares e sem diferença estatística significativa. Quatro variáveis foram encontradas como tendo associação estatisticamente significativa com o sucesso/insucesso: tipo de dente sujeito a tratamento endodôntico ($p < 0,005$), com pior prognóstico para molares inferiores; patologia periapical pré-operatória ($p = 0,019$), com melhor prognóstico para dentes sem periodontite apical crônica (PAC); extensão apical do material de obturação ($p = 0,022$), com melhor prognóstico para os casos com obturações no comprimento correcto e radiograficamente densas ($p < 0,005$). **Conclusão:** A taxa de sucesso dos tratamentos iniciais e retratamentos, baseado em critérios estritos (ausência de lesão periapical após o tratamento), foi de 57,8%. Sabe-se que factores biológicos e factores terapêuticos podem influenciar o prognóstico do tratamento endodôntico. No entanto, o resultado do tratamento endodôntico é um evento multifactorial, e assim, embora os factores identificados possam exercer um maior efeito nos resultados, não são possivelmente os únicos determinantes para o sucesso do tratamento endodôntico.

I-18 . Avaliação Radiográfica da Periodontite Apical e do Tratamento Endodôntico em Portugal

José Luis Rocha, Irene Pina-Vaz, Manuel Fontes de Carvalho, Ana Cristina da Silva Braga

FMDUP / Escola de Engenharia da Universidade do Minho

Introdução: A periodontite apical tem origem bacteriana. O seu tratamento consiste, na maior parte dos casos, em eliminar esta infecção e selar o espaço anteriormente ocupado pelo tecido pulpar através da obturação dos canais radiculares. Isto é possível através do tratamento endodôntico radical. Contudo, paradoxalmente está muitas vezes associada a este tratamento. Existem poucos estudos actuais sobre a prevalência da periodontite apical e do tratamento endodôntico, na população portuguesa. **Objetivos:** Estimar a prevalência de dentes com periodontite apical e com tratamento endodôntico, numa população adulta portuguesa. Pretendemos ainda inferir os factores de risco que possam estar associados à persistência destas lesões. **Materiais e Métodos:** Ortopantomografias de 222 indivíduos, escolhidas aleatoriamente, com idade superior a 18 anos e com mais de 7 dentes na boca, associadas aos registos das primeiras consultas, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, verificadas no ano de 2010. Foram avaliados 5552 dentes. Para cada indivíduo foram registados o sexo, idade, o número e localização dos dentes presentes (anterior/posterior), obturados (TER) ou não, tipo de restauração coronária dos dentes obturados ou a sua ausência, presença de raiz e o Índice Periapical (PAI). A avaliação foi feita por 2 observadores, utilizando o Índice Periapical de Orstavik, os quais participaram num curso de calibração antes do estudo. **Resultados:** A prevalência de dentes com periodontite apical (PAI ≥ 3) foi de 1,7%, apresentando 93 dentes periodontite apical. Dos 5552 dentes avaliados, 215 estavam obturados, ou seja a prevalência de dentes com tratamento endodôntico foi de 3,9%. A prevalência de periodontite apical foi maior nos dentes obturados do que nos não obturados, foi maior em dentes posteriores do que anteriores, foi maior nos homens do que nas mulheres, aumentou com a idade e com o facto de se tratar de uma raiz. Não foi detectada associação estatisticamente significativa entre a lesão

periapical e o tipo de restauração coronária efectuada ou a sua ausência, em dentes com tratamento endodôntico. **Conclusões:** A prevalência da periodontite apical em Portugal é semelhante à de outros países europeus, sendo, do mesmo modo, superior em dentes obturados do que não obturados. A prevalência de dentes obturados é diferente da de outros países, podendo reflectir diferenças nos sistemas de saúde respectivos. Os resultados deste estudo permitem uma reflexão em relação ao ensino e prática da Endodontia em Portugal. Este problema coloca-se também noutros países, sendo necessário abrir caminho para um debate mais alargado sobre as possíveis causas do resultado do tratamento endodôntico e o melhor modo de as ultrapassar.

I-19 . Produção e caracterização de matrizes biodegradáveis para regeneração pulpar

Paulo Jorge Palma, Paula Ferreira, Ilídio Correia, João Carlos Ramos, João Miguel Ramos

FMUC

Introdução: A regeneração pulpar em dentes imaturos necrosados é uma nova área de investigação que poderá beneficiar da utilização de matrizes tridimensionais, de base polimérica, que permitam o preenchimento do canal radicular e possibilitem a viabilidade das células mesenquimatosas. **Objetivos:** Caracterizar e avaliar a biocompatibilidade de duas matrizes biodegradáveis, de base pectina:quitosano(PEC:CH) e hialuronato:quitosano(HA:CH), elaboradas para utilização em regeneração pulpar. **Materiais e Métodos:** As soluções de pectina e quitosano, numa percentagem de 1% (w/v), foram preparadas pela dissolução de cada polissacárido numa solução de tampão acetato 0.01M (pH=4.5). A solução de HA foi preparada com a concentração de 2% (w/v) usando a mesma solução tampão. Os complexos polieletrólitos (PECs) entre os polímeros foram obtidos pela mistura da solução dos dois polímeros seleccionados (PEC:CH e HA:CH), à temperatura ambiente e sob agitação num homogeneizador. Após a formação e precipitação dos PECs, estes foram isolados por centrifugação, congelados em azoto líquido e, finalmente, liofilizados por 8 horas. As amostras foram preparadas num molde cilíndrico (4mm de altura e 2mm de diâmetro) para se adaptarem ao formato do canal radicular. Os materiais foram caracterizados por uma série de técnicas, que incluíram estudos de absorção de água e perda de massa. A morfologia das esponjas foi analisada por microscopia electrónica de varrimento (SEM). A biocompatibilidade da matriz foi avaliada através de estudos in vitro, utilizando células-tronco mesenquimais do rato. As células foram cultivadas na presença ou ausência de cada matriz. Foram utilizados para caracterizar viabilidade celular a técnica de microscopia óptica recorrendo a uma sonda não-radioactiva [3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-5-(3-carboxymethoxyphenyl)-2-[4-sulfophenyl]-2H-tetrazolium]-MTS). **Resultados:** A adesão e proliferação celular foram observadas e os resultados do ensaio de MTS avaliados pelo teste estatístico de ANOVA unidireccional com o teste Dunnet's post hoc. A comparação de resultados entre as células expostas às duas matrizes (PEC/CH e HA/CH) e o controle positivo (células mortas) mostraram uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$), bem como entre as células expostas às matrizes e controle negativo (células vivas) ($p < 0,05$), após 24, 48 e 72 horas de incubação. As diferenças dos resultados obtidos para ambas as matrizes não foram estatisticamente significativas. **Conclusões:** A caracterização química das amostras preparadas demonstraram

que as matrizes apresentam características ideais para aplicação em engenharia de tecidos. Ambas as matrizes foram facilmente preparadas no tamanho e forma desejados apresentando uma elevada porosidade, com uma rede de poros interligados. Os estudos in vitro mostraram que as células aderem e proliferam na presença das matrizes, o que é indicador da sua adequada biocompatibilidade. Neste momento estão em curso estudos in vivo, a fim de determinar a sua aplicabilidade clínica.

I-20 . Eficácia antimicrobiana de um protocolo de irrigação canalar activado por ultrassons

Joana Leonor Pereira, Marta Mota, Paulo Palma, Teresa Gonçalves, João Miguel Santos

FMUC

Introdução: A persistência de infecção canalar após tratamento endodôntico constitui um factor negativo no prognóstico do tratamento, implicando por isso a necessidade de uma preparação canalar química e mecânica efectiva, que erradique ou reduza significativamente a população microbiológica até um nível compatível com a cicatrização dos tecidos perirradiculares. A irrigação canalar constitui um passo indispensável da preparação do sistema de canais, na medida em que maximiza a eliminação de bactérias e respectivos sub-produtos, potencia os efeitos alcançados pelos instrumentos mecânicos e facilita a remoção de resíduos e partículas dos canais. Actualmente, o protocolo de irrigação mais comum envolve o uso de Hipoclorito de Sódio (NaOCl), um agente antisséptico com efectividade amplamente comprovada. Contudo, este irrigante apresenta algumas limitações, pelo

que o desenvolvimento de protocolos de irrigação alternativos representa uma preocupação no âmbito da investigação em Endodontia. **Objetivos:** O presente estudo clínico piloto teve como objectivo comparar a eficácia antibacteriana de um protocolo de irrigação clássico com NaOCl a 2,5% com um protocolo no qual foi efectuada a activação do irrigante por ultrassons. **Materiais e Métodos:** Procedeu-se ao tratamento endodôntico de dentes com diagnóstico de periodontite apical primária em sessão única, com recurso a um protocolo de irrigação clássico com NaOCl a 2,5% e a um protocolo alternativo com activação do irrigante por ultrassons durante 3 minutos (Varios™ 970, NSK, potência 4). Durante o tratamento endodôntico realizou-se uma recolha de amostras intracanalares em dois tempos, antes (A1) e após a preparação canalar (A2). Seguidamente, as amostras foram submetidas a uma análise quantitativa através de técnicas de biologia molecular – PCR convencional e electroforese. **Resultados:** Ambos os protocolos de irrigação foram eficazes no que respeita à redução bacteriana global conseguida durante a preparação canalar ($p = 0,002$), contudo, na presente amostra, não foram registadas diferenças estatisticamente significativas entre os dois procedimentos comparados ($p = 0,224$). **Conclusões:** O protocolo clássico de irrigação canalar com NaOCl a 2,5%, bem como o protocolo de activação ultrassónica do irrigante, associados à instrumentação do canal, permitiram uma redução estatisticamente significativa dos valores de unidades formadoras de colónias no interior do canal radicular. Contudo, a utilização de um protocolo de irrigação final activado por ultrassons não se traduziu numa melhoria da antissépsia comparativamente ao protocolo convencional. Após a realização deste estudo piloto, foi possível estimar estatisticamente que será necessária uma amostra de 77 pacientes para testar esta hipótese, num estudo clínico prospectivo.

POSTERS DE INVESTIGAÇÃO

22 OUTUBRO . Sábado . 16h30

I-21 . Avaliação heurística de modelos informáticos de comunicação em prostodontia fixa

Ana Malaquias Valente, André Correia, Filipe Araújo

UCP

Introdução: A transmissão correcta de informações para o Laboratório de Prótese Dentária é fundamental para a correcta execução de uma reabilitação com prótese fixa. A comunicação da selecção da cor pode ser feita através da fotografia digital. Contudo, a sua implementação e integração nos registos clínicos electrónicos, e a sua utilização para comunicação com o Laboratório, necessitam de estudos científicos que avaliem a sua utilização. **Objetivos:** Desenvolvimento e implementação de modelos informáticos para envio de registos fotográficos e informações relativas à reabilitação com prótese fixa para o Laboratório, no registo clínico electrónico de uma clínica universitária e avaliação da usabilidade destes modelos. **Materiais e métodos:** Foram formulados, desenvolvidos e implementados modelos informáticos no programa de gestão clínica Newsoft DS®, para o processamento de informação clínica para o Laboratório. Estes foram sujeitos a uma avaliação heurística, segundo os princípios de Nielsen, e a um questionário de usabilidade ("IBM Computer Usability Satisfaction

Questionnaires") pelos alunos finalistas de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa. **Resultados:** Apenas 50% dos utilizadores concluíram com sucesso as tarefas propostas nas aplicações informáticas implementadas e 29% não as conseguiu finalizar. A avaliação heurística revelou principalmente erros de correspondência entre o sistema e o mundo real (74%), dos quais um de elevada severidade. O questionário de usabilidade mostrou que os utilizadores se encontravam moderadamente satisfeitos com a usabilidade do sistema (3,1, escala decrescente de 1-7). **Conclusão:** Os modelos informáticos desenvolvidos revelaram falhas graves de correspondência entre o sistema e a realidade da clínica de Medicina Dentária. A integração destas aplicações deve ser precedida de avaliações heurísticas e testes de usabilidade que justifiquem a sua implementação.

I-22 . Reparação de cerâmica: eficácia de novos primers na adesão à zircónia

Gonçalo Barragán, Joana Fróis, Filipa Chasqueira, Jaime Portugal

FMDUL

Introdução: Na tentativa de superar algumas das limitações das cerâmicas tradicionais, têm vindo a ser desenvolvidas novas cerâmicas de elevada resistência mecânica, tais como as cerâmicas

à base de zircónio. A utilização destas cerâmicas como núcleos permitiu a fabricação de coroas e pontes de cerâmica sem metal com resistência mecânica adequada para a restauração de dentes posteriores. No entanto, este tipo de coroa apresenta um elevado número de fracturas tipo “chipping”. A reparação destas restaurações poderá ser encarada como uma alternativa à sua substituição. Apesar do método de adesão às cerâmicas feldspáticas se encontrar já bem estudado, ainda existem muitas dúvidas sobre o procedimento a seguir para uma eficaz adesão às cerâmicas de zircónio. **Objectivo:** Avaliar da influência de novos primers e de condicionamento mecânico de superfície na adesão à zircónia. **Materiais e métodos:** Foram preparados 80 blocos de Lava™ Frame Zircónia com forma e dimensão padronizada. Após a sinterização da cerâmica de acordo com as indicações do fabricante, os blocos foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos: um grupo em que não foi realizado qualquer tratamento de superfície, e outro em que a superfície da zircónia foi submetida a um jacto de partículas de óxido de alumínio (Al₂O₃) com 50µm durante 5 segundos. O primer para zircónio utilizado (sem primer/ Mono-bond-Plus/ Cimara Zircon/ Z-Prime Plus) determinou a divisão de cada grupo em 4 sub-grupos. No total foram criados 8 grupos experimentais (n=10). Após a aplicação do primer, seguiu-se a aplicação do mesmo adesivo e compósito em todos os espécimes. Após termociclagem (500 ciclos – 5 e 55°C) e armazenamento a 37°C com 100% de humidade durante 48 horas, os espécimes foram submetidos a ensaios mecânicos sob tensões de corte e o tipo de falha foi determinado. Os valores de resistência adesiva foram analisados estatisticamente com ANOVA de duas dimensões, seguidos de testes post-hoc, segundo o método de Student-Newman-Keuls. O tipo de falha de união foi analisado com testes não paramétricos, Kruskal-Wallis, e Mann-Whitney com correcção de Bonferroni. **Resultados:** Os valores médios de resistência adesiva variaram entre os 6,88 e os 23,21MPa. O tratamento de superfície com jacto de óxido de alumínio permitiu um aumento estatisticamente significativo (p<0,05) dos valores de resistência adesiva do compósito ao zircónio. Quanto aos primers, apenas o Z-Prime™ permitiu aumentar de forma estatisticamente significativa (p<0,05) as forças de adesão. **Conclusões:** Nem todos os primers permitiram aumentar os valores de resistência adesiva do zircónio reparado com compósito. No entanto, o aumento da rugosidade possibilitou duplicar os valores de adesão.

I-23. Alginatos fluoretados: Aplicação tópica de flúor e estudo da alteração dimensional

Vanessa Castro, Ana Patrícia Rodrigues, Diana Melo, Graça Martins, Andreia Moreira

FMDUP

Introdução: Alginatos em associação a componentes fluoretados podem aumentar a resistência do esmalte à dissolução ácida, aquando a realização de impressões. No entanto, existe pouca informação disponível na literatura sobre quais as concentrações ideais de flúor a adicionar aos alginatos, que exibam actividade cariostática e permitam, em simultâneo, obter impressões fidedignas. **Objectivos:** Com o presente estudo pretendeu-se avaliar a quantidade de flúor libertado na cavidade oral após impressão com alginatos fluoretados, bem como avaliar variações dimensionais e alterações das propriedades das impressões. **Materiais e Métodos:** No estudo da alteração dimensional, usou-se a Lupa

Wild heerbrugge type M426 e o programa informático- Leica “LAS” Software leica microsystems: leica applications suit V.3.5.0.. Observaram-se 40 corpos de prova, dos quais 10 representaram o grupo controlo e 30 o grupo experimental. No grupo controlo, o alginato foi espatulado com água destilada. No grupo experimental, a cada 10 corpos de prova fez-se corresponder uma solução com diferente concentração de flúor: 300, 1000 e 5000ppm. Para estudar a libertação de flúor na cavidade oral, seleccionaram-se 40 indivíduos, dos quais 20 representaram o grupo de controlo, cujas impressões foram obtidas utilizando água destilada, e os restantes 20 o grupo experimental. No grupo experimental as impressões foram realizadas com a solução fluoretada que não apresentou alterações dimensionais estatisticamente significativas no estudo prévio da alteração dimensional. Para uniformizar a amostra, foram facultados dentríficos Colgate Total® (1450ppm F-). No decorrer do estudo, os indivíduos não recorreram a nenhuma outra fonte de flúor. A libertação de flúor avaliou-se recolhendo saliva não estimulada, 15 min após a realização da impressão, com posterior leitura em eléctrodo selectivo para o ião F-. **Resultados:** Registaram-se alterações dimensionais estatisticamente significativas entre os grupos que foram submetidos a diferentes concentrações de flúor (p= 0,036, isto é, p< 0,05). Comparativamente ao grupo controlo, o alginato associado a flúor revelou maior porosidade e menor nitidez da impressão. Os resultados obtidos no grupo de 300ppm aproximam-se dos resultados do grupo controlo, por outro lado o grupo de 5000ppm apresentou os valores mais discrepantes. **Conclusão:** Embora constituísse um dos objectivos iniciais da realização deste trabalho, não se procedeu à avaliação da libertação de flúor na cavidade oral, devido aos resultados obtidos no estudo das alterações dimensionais nos corpos de prova. Apesar do eventual benefício como aplicação tópica, na prática clínica a adição de flúor, nas concentrações estudadas, não é viável, uma vez que não se obtém reprodutibilidade fiável da cavidade oral.

I-24. Estudo in vitro da microinfiltração de dois sistemas adesivos na aplicação de selantes

Carla Andrade, Liliana Dias, Mónica Mendes, Susana Ferreira, Ana Portela

FMDUP

Introdução: Os conhecimentos científicos actuais sobre a etiopatogenia da cárie dentária evidenciam que esta se trata de uma doença passível de ser prevenida e, quando diagnosticada precocemente, permite a utilização de recursos que impedem a sua progressão, evitando-se, deste modo, o tratamento restaurador convencional. Os selantes de fossas e fissuras são, actualmente, um dos procedimentos clínicos mais utilizados na prevenção da cárie dentária, uma vez que funcionam como uma barreira física de protecção da superfície dentária. Uma das maiores dificuldades observadas em Medicina Dentária é a falta de adesão dos materiais restauradores à estrutura dentária, que pode originar infiltração marginal, recidiva de cárie, sensibilidade pós-operatória e fracturas marginais. Com a introdução da técnica de acondicionamento ácido do esmalte por Buonocore, criou-se uma nova perspectiva nos procedimentos restauradores, existindo actualmente disponíveis, sistemas adesivos total e self-etching (total e auto-acondicionantes). **Objectivos:** Avaliação in vitro, da microinfiltração em selantes de fossas e fissuras com a utilização de dois sistemas adesivos diferentes, um total e um self-etching.

Materiais e Métodos: Os corpos de prova, correspondentes a 62 dentes humanos, foram divididos em dois grupos, de acordo com o tipo de adesivo utilizado, que por sua vez foram subdivididos em grupo de dentes molares e pré-molares. Utilizaram-se os sistemas adesivos de 5ª geração (Prime&Bond®NT, Dentsply) e 6ª geração (AdheSE®, IvoclarVivadent). Foi efectuado o procedimento para a colocação dos adesivos e do respectivo selante resinoso de fossas e fissuras (Helioseal®F, IvoclarVivadent). As amostras foram submetidas a termociclagem e armazenadas entre procedimentos em água destilada, em estufa a 23°C. Posteriormente, foram submersas em solução reveladora de microinfiltração, azul de metileno a 2% e preparadas de forma a poderem ser seccionadas e observadas à lupa macroscópica para avaliar o grau de microinfiltração segundo um score previamente definido. Para a análise estatística utilizou-se o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Através da análise dos resultados verificou-se existirem diferenças estatisticamente significativas entre as duas gerações de sistemas adesivos, apresentado menor microinfiltração os adesivos de 5ª geração. No entanto, quando comparados os dois subgrupos de dentes (pré-molares e molares) não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significativas. **Conclusões:** De forma a obter uma prevenção mais efectiva da cárie dentária através da aplicação de selantes de fossas e fissuras associado a um sistema adesivo, recomenda-se, de acordo com os resultados obtidos no presente estudo, a utilização preferencial de um adesivo de 5ª geração comparativamente com um adesivo de 6ª geração.

I-25. Estudo comparativo dos efeitos de desinfecção em instrumentos de corte

Azize Sacramento, Maria de Fátima Silva, Miguel Noronha Oliveira, Nuno Gonçalves, Ana Portela

FMDUP

Introdução: Pacientes e médico dentista podem ficar expostos a uma variedade de organismos patogénicos durante o curso do tratamento do paciente e actividades associadas. A American Dental Association (ADA) tem defendido ao longo dos anos o uso de procedimentos de controlo de infecção na medicina dentária. Actualmente, esta associação, recomenda que todos os instrumentos que penetrem tecido ou que entrem em contacto com mucosas e fluidos corporais devem ser esterilizados entre consultas, assegurando-se assim, que todas as precauções e medidas de assepsia são tomadas para evitar a propagação da doença. Contudo, os métodos de desinfecção podem alterar as propriedades físicas do instrumental, tanto ao nível da sua integridade como de eficácia de corte. Dada a enorme pericia e minuciosidade requeridas nos trabalhos efectuados no consultório dentário pelo médico dentista, é importante que ele tenha instrumentos de integridade física óptima para o bom resultado dos tratamentos médicos. **Objectivos:** Avaliação dos efeitos de esterilização em autoclave e de desinfecção por agentes químicos nas propriedades físicas instrumentos de corte. **Materiais e métodos:** O material analisado consistiu em limas endodónticas, brocas esféricas de tungsténio e brocas cilíndricas diamantadas, divididos em três grupos: controlo (sem desinfecção); submetido a autoclavagem; submetido a desinfecção química (ELUSEPT®). A análise do desgaste produzido na superfície do material foi efectuada através de microscopia electrónica de varrimento (MEV).

Resultados: Tanto a esterilização em autoclave como a desinfecção química provocam alterações estruturais na superfície das brocas e das limas endodónticas, sendo que se observou um desgaste menos considerável nas brocas diamantadas, bem como uma maior ou menor acumulação de material orgânico na superfície do material. A autoclavagem provou alterar com maior significância a superfície das brocas de tungsténio, seguindo-se as limas endodónticas e, por fim, com menor desgaste, as brocas diamantadas. As mudanças físicas encontradas foram principalmente irregularidades das arestas de corte e, nas limas endodónticas, o aparecimento de porosidades na superfície da parte activa. Quanto à desinfecção química, constatou-se em todas as amostras que a alteração mais significativa foi uma maior acumulação de matéria orgânica na superfície dos materiais, comparativamente às amostras de controlo e submetidas a autoclavagem. **Conclusões:** A eficaz desinfecção do instrumental de corte utilizado pelo médico dentista deve ser desinfectado através de agentes químicos e de autoclavagem, sendo o segundo mais eficaz na remoção de material orgânico. Contudo, a autoclavagem repetida danifica a superfície do material e compromete a sua função. Será portanto aconselhável uma inspecção cuidadosa do material antes da sua utilização.

I-26. Eficácia de desinfectantes em impressões em silicões de adição

Pedro Sá, Luis Silva, Ricardo Lima, Simão Pacheco, Benedita Sampaio Maia

FMDUP

Introdução: Actualmente, na prática clínica em medicina dentária, as impressões, ou moldes, são um procedimento regular que nos permite a realização de modelos de gesso. Aquando da sua realização, estas poderão ser contaminadas por bactérias, vírus e fungos que estão na cavidade oral. Por outro lado é do conhecimento geral a possibilidade de infecção e contágio no ambiente clínico, havendo por isso o risco das impressões serem um veículo de patogénicos que em qualquer fase da manipulação das impressões, e posteriormente no próprio gesso dos modelos, poderão ser transmitidos ao profissional envolvido, directa ou indirectamente, com as impressões dentárias. Assim é de extrema importância a sua desinfecção antes do vazamento a gesso. As recomendações gerais são para a desinfecção das impressões antes do seu envio para laboratório. Restos de saliva ou de sangue podem estar “agarrados” às impressões e caso não sejam eliminados podem provocar uma infecção, contaminando os materiais, estruturas físicas e as próprias pessoas que os manipulam. A contaminação em laboratório pode ocorrer quando o controlo das infecções é negligenciado por parte do médico dentista na maior parte das situações. A infecção cruzada é evitada, os microrganismos patogénicos eliminados e o risco de contaminação diminuído quando parâmetros e protocolos de desinfecção são levados em conta. **Objectivos:** Estudo da eficácia de dois desinfectantes para a eliminação dos agentes patogénicos sob as impressões em silicone de adição. **Materiais e métodos:** Foram seleccionadas 10 pessoas para participar no estudo nas quais se realizaram impressões da mandíbula com um silicone de adição. De cada impressão separaram-se os primeiros molares (esquerdo e direito) e dividiu-se cada um em 4 partes equitativas. Uma das partes não foi lavada; uma segunda foi lavada com água, uma

terceira foi lavada com água e imersa em Hipoclorito de Sódio a 0,5% (HS) durante 10 minutos; uma quarta parte foi lavada em água e imersa em Glutaraldeído a 2% (GD) durante 10 minutos. Após a desinfecção, as partes foram colocadas em soro fisiológico e de seguida uma determinada quantidade desse soro foi cultivado em meio BHI durante 3 dias depois do qual se procedeu à contagem de unidades formadoras de colónias. **Resultados:** Verificou-se, através da análise da média das contagens, que o HS foi mais eficaz que o GD e que a utilização destes desinfectantes na eliminação de agentes patogénicos é significativa. Relativamente à lavagem ou não das impressões, os valores foram muito semelhantes. **Conclusões:** A utilização de soluções desinfectantes, nomeadamente o HS e o GD, são eficazes na prevenção das infecções cruzadas em Medicina Dentária. Contudo, o HS é mais eficaz que o GD, sendo também mais facilmente obtido e bastante comum na prática clínica, não constituindo grandes custos extra se utilizado também em desinfecção de impressões.

I-27 . Conhecimentos, práticas e formação de pediatras e médicos de família sobre saúde oral

Sónia Mendes, Rita Silva, Mário Bernardo, Luisa Barros

FMDUL/Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

Introdução: A cárie dentária é a doença mais prevalente da infância e pode ter repercussões ao nível da saúde geral da criança, podendo levar a uma diminuição da qualidade de vida, assim como à necessidade de tratamentos dentários mais dispendiosos, muitas vezes inacessíveis a grande parte da população portuguesa. Os pediatras e médicos de família têm um contacto precoce e frequente com as crianças e com as suas famílias, o que não acontece, na maioria das vezes, com o profissional de saúde oral. Assim, aqueles profissionais de saúde podem ter um importante papel no diagnóstico precoce da cárie dentária e na educação e promoção da saúde oral. **Objectivo:** Determinar os conhecimentos, práticas, atitudes e formação de pediatras e médicos de família relativamente à saúde oral infantil. **Material e Métodos:** Aplicação de um questionário aos médicos de família e pediatras de duas unidades de saúde do Agrupamento de Centros de Saúde de Almada e do Serviço de Pediatria do Hospital Garcia de Orta.. Foram incluídos no estudo todos os médicos que devolveram o questionário devidamente preenchido, em envelope fechado, de modo a garantir a confidencialidade dos dados. Foi realizada uma análise descritiva dos dados. **Resultados:** Foram recolhidos 30 questionários, 15 de médicos família e 15 de pediatras, o que respondeu a uma taxa de resposta de 75%. Os médicos de família e pediatras revelaram, no geral, bons conhecimentos em saúde oral, com uma média de conhecimentos de 9,88±1,818 em 12. Relativamente à prática clínica verificou-se que a grande maioria dos médicos refere realizar procedimentos relativos à saúde oral dos seus pacientes infantis, nomeadamente, observação da boca e dos dentes, aconselhamento relativo à alimentação, métodos de higiene oral e uso de dentífrico fluoretado. A avaliação do risco de cárie e a recomendação de cuidados especiais de higiene oral em crianças que tomam frequentemente medicação foram os procedimentos menos efectuados. A maioria dos médicos respondeu que não prescreve suplementos de flúor. Contudo, verificou-se que estes profissionais indicaram ter tido pouca formação em temas de saúde oral, sendo a experiência clínica a principal fonte de formação (31,0%). Os médicos participantes

revelaram ainda alguma falta de confiança na identificação dos estádios iniciais de cárie (57,1%). **Conclusões:** Embora com bom nível de conhecimentos e relato de boas práticas relativamente à prevenção em saúde oral infantil, os médicos de família e pediatras apresentam pouca formação nesta área. Seria importante que estes profissionais de saúde recebessem mais formação em saúde oral para que a prevenção primária e secundária da cárie dentária se tornasse mais efectiva.

I-28 . Avaliação in vitro do efeito de algumas bebidas, usadas no quotidiano, na erosão dentária

Nádia Lopes, Américo Afonso, Pedro Mesquita, Maria de Lurdes Pereira, Ana Sofia Coelho

FMDUP

Introdução: A erosão dentária é um processo patológico lento e crónico que se caracteriza pela perda irreversível de estrutura dentária como resultado, principalmente, de um ataque químico sem envolvimento de bactérias. Sendo um processo continuado no tempo, muitas vezes leva a uma ampla exposição da dentina, resultando numa aparência disforme dos dentes, em hipersensibilidade e, consequentemente, na redução da função mastigatória. Este fenómeno tem despertado um grande interesse clínico e de investigação ao nível, principalmente, dos seus factores causais. Embora sejam múltiplas as causas de erosão dentária, tem-se verificado que os ácidos presentes na dieta, nomeadamente nos refrigerantes, são factores importantes neste processo. **Objectivo:** Avaliação da relação entre o consumo de Coca-Cola, Fanta Laranja e Lipton Ice Tea Limão, ao longo do tempo e a erosão dentária bem como da possível existência de diferenças entre elas no que se refere ao seu potencial erosivo. **Materiais e Métodos:** Quarenta e oito dentes foram seccionados no sentido médio-distal, obtendo-se noventa e seis amostras que foram aleatoriamente distribuídas, em igual número, por 4 grupos: Coca-Cola, Fanta Laranja, Lipton Ice Tea Limão e grupo controlo (soro fisiológico). Cada amostra foi recoberta por um verniz resistente ao ácido excepto numa janela com 4 mm de diâmetro. Foram realizados ciclos de desmineralização/remineralização, sob agitação, durante 5 minutos, 3 vezes ao dia, com intervalo de 4 horas, durante 30 dias. Aos 7 e aos 15 dias foram removidos de cada grupo 8 amostras para posterior análise. Realizaram-se cortes, na janela de exposição, de aproximadamente 100-150 µm de espessura, e estes foram analisados ao microscópio, registando-se todas as imagens para posterior medição da profundidade de desmineralização. Os dados foram analisados pelos testes Kruskal-Wallis ($\alpha=5\%$) e U-Mann-Whitney ($\alpha=1,7\%$). **Resultados:** Todos os grupos, excepto o grupo controlo, apresentaram desgaste nas superfícies dentárias. A Coca-Cola, ao longo do tempo, promoveu a maior perda de estrutura dentária. As diferenças entre as três bebidas, aos 30 dias, não se revelaram estatisticamente significativas. **Conclusão:** O consumo destes três refrigerantes, no período de tempo estudado, promoveu perda de estrutura dentária de forma crescente, não se tendo verificado diferenças no potencial erosivo dos refrigerantes estudados aos 30 dias de exposição. A erosão dentária é cada vez mais um problema de saúde oral. O Médico-dentista deve conhecer possíveis sinais de progressão das lesões erosivas e as suas causas, de modo a que medidas preventivas e terapêuticas possam ser implementadas.

I-29 . Lesões mandibulares radiologicamente detectáveis na consulta de Triagem/Urgência da Clínica do I.S.C.S.E.M.

Pedro Silva Rodrigues, Cátia Simões, Bruno Barroso, José Moreno, Ricardo Dinis de Almeida

Departamento de Urgência/Triagem do I.S.C.S.E.M.

Introdução: A heterogenia das lesões radiopacas, radiotransparentes e radiologicamente mistas a nível mandibular é uma realidade clínica diária. A complexidade derivada da heterogenia das referidas lesões é verificável em termos de etiologia, comportamento clínico, agressividade e taxa de recidiva. **Objectivo:** Analisar estatisticamente as lesões mandibulares detectáveis radiologicamente em Ortopantomografia a nível da consulta de Triagem/Urgência da clínica universitária do ISCSEM. **Métodos:** O grupo de estudo definido constitui o universo de pacientes que procuraram a consulta de triagem entre os meses de Janeiro e Junho de 2011 (inclusive), tendo sido observados 1460 doentes. Um total de 202 doentes apresentava lesões radiologicamente detectáveis na mandíbula. Os resultados foram agrupados em 2 grandes classes: lesões radiopacas e lesões radiotransparentes. Foram elaboradas tabelas de frequência de acordo com o diagnóstico clínico/radiológico. Cada caso teve, no mínimo, 2 hipóteses de diagnóstico provisório (excepção feita aos dentes supranumerários, dentes inclusos que não oitavos, remanescentes radiculares intraósseos e quisto ósseo estático cujos diagnósticos radiológicos são suficientemente precisos). Os diagnósticos definitivos são histológicos/anatomo-patológicos por definição. A variedade de resultados justificou a sua distribuição em subclasses. Foram realizadas tabelas de frequência de acordo com o diagnóstico provisório baseado nas características clínico-radiológicas das lesões. **Resultados:** As lesões radiotransparentes foram mais frequentemente associadas a insucessos endodónticos. As lesões crónicas do tipo osteíte são um achado radiológico frequente. O quisto dentígero/ameloblastoma foi diagnosticado. O quisto ósseo estático é uma entidade rara. Os fragmentos radiculares intraósseos são frequentemente observáveis. As lesões radiopacas de deposição cimentária são uma realidade clínica. A inclusão dentária ectópica é infrequente, bem como osquistos residuais. **Conclusões:** Os insucessos endodónticos são uma realidade clínica diária. A terapêutica das lesões encontradas varia amplamente de acordo com o diagnóstico. O seu diagnóstico precoce é de fundamental importância médica. A perda óssea e/ou dentária é uma consequência comum da evolução destas lesões. Tanto a patologia como a terapêutica poderão ser debilitantes e deformantes para o paciente. O diagnóstico provisório (portanto clínico-radiológico) assertivo e a terapêutica indicada (para cada uma das opções de diagnóstico) são fundamentais na gestão clínica dos doentes com lesões radiologicamente detectáveis a nível mandibular. O diagnóstico diferencial deverá ser preciso, particularmente no que concerne à malignidade ou pré-malignidade da lesão apresentada. O médico dentista deverá estar preparado diariamente para lidar com a temática desta apresentação.

I-30. Estimulantes gustativos de secreção salivar e a sua libertação de flúor - estudo piloto

Mariana Brito da Cruz, Rúben Rocha Trindade, Rúben Pereira, Duarte da Silva Marques, António Mata

FMDUL / GIBBO-UICOB

Introdução: Os estimulantes gustativos de secreção salivar (EGSS)

apresentam um potencial erosivo intrínseco. Recentemente surgiu um novo EGSS, baseado em ácido málico e flúor, que segundo o fabricante permite uma diminuição dos fenómenos potencialmente erosivos, associado a propriedades anticariogénicas. **Objectivos:** É pretendido comparar os dois EGSS, SST® (Sinclair Pharm Plc, Godalming, UK) e XerosTM (Dentaid®, Cerdanyola, Spain), quanto à capacidade de estimulação secretória, potencial erosivo baseado na variação de pH salivar, e quantidade de flúor libertado para a saliva prevendo os possíveis efeitos benéficos e deletérios da sua utilização. **Materiais e métodos.** Ensaio clínico aleatório duplamente cego como estudo piloto. Foram criteriosamente recrutados 20 voluntários e distribuídos aleatoriamente em dois grupos, sendo que todos os participantes foram sujeitos aos dois EGSS em cross-over. Foi determinado o fluxo salivar não estimulado, estimulado mecanicamente e estimulado quimicamente nas amostras recolhidas por métodos pré-estabelecidos. Para determinação do pH salivar e da libertação de flúor realizou-se a técnica potenciométrica. O potencial erosivo dos EGSS é calculado pela quantidade de tempo, em minutos, em que o pH salivar foi inferior a 5,5. Todos os resultados foram indicados como média e intervalo de confiança (IC) de +/- 95%, e analisados estatisticamente com o Teste t de Student, Qui-Quadrado ou ANOVA consoante o apropriado. **Resultados:** Os dois EGSS não apresentaram diferenças estatisticamente significativas (P>0,05) quanto à estimulação do fluxo salivar. Comparativamente, o estimulante baseado em ácido málico obteve uma redução do risco absoluto para fenómenos potencialmente erosivos de 25% [-4,64%;54,64%] e um NNT (Número necessário tratar) de 4 baseado no número de episódios ocorridos. A libertação de flúor foi significativamente superior (P<0,05) sendo libertado 97,09% [86,40% ; 107,77%] da quantidade total existente no comprimido. **Conclusões:** O EGSS constituiu por ácido málico revelou uma diminuição do potencial erosivo associado à libertação de flúor para a saliva em concentrações potencialmente protetoras de fenómenos erosivos e cariogénicos. Porém, a ingestão diária superior a 8 comprimidos, num paciente de 70 Kg, pode levar à ocorrência de fluorose óssea.

I-31. Alterações mandibulares em pacientes com deslocamento do disco articular

Rita Pereira, Marco Baptista, Nélcio Veiga, Octávio Ribeiro

UCP

Introdução: As disfunções temporomandibulares (DTM) são uma realidade no consultório de cada médico dentista e são cada vez mais prevalentes. A correcta identificação das DTM e a sua associação com outras alterações do sistema estomatognático permitem uma acção terapêutica mais eficaz de forma a ir de encontro às necessidades do paciente. **Objectivo:** Estabelecer a relação entre o deslocamento do disco articular e as alterações da morfologia mandibular, nomeadamente a altura do ramo mandibular e comprimento do corpo mandibular pós-crescimento. **Participantes e métodos:** A metodologia consistiu na análise de duas variáveis: altura do ramo e comprimento do corpo mandibular e a sua comparação com um grupo controlo, sem disfunção temporomandibular (DTM). O diagnóstico de DTM foi realizado utilizando o questionário RDC/TMD (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders) e a determinação da altura e do comprimento do corpo mandibular foi realizada através de telerradiografias laterais. A amostra foi composta por vinte e sete

pacientes da Clínica Universitária da Universidade Católica Portuguesa, Viseu. A análise de dados foi feita com recurso ao programa de análise cefalométrica, Nemotec – Dental Studio Nx 2006 e a análise estatística pelo programa SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences 16.0). **Resultados:** Quando se estabeleceu uma comparação com o grupo controlo, verificou-se pelos resultados obtidos que tendencialmente pessoas do género masculino com deslocamento do disco não têm a altura do ramo aumentada, ou seja podem ter valores de altura do ramo diminuídos ou na norma (diminuído = 40,0%; norma = 40,0%; aumentado = 20,0%; p>0,05). Os resultados do comprimento do corpo revelaram-se tendencialmente iguais tanto para o grupo controlo (norma = 66,7%; aumentado = 33,3%; p>0,05) como para o grupo que tem deslocamento do disco (norma = 66,7%; aumentado = 33,3%; p>0,05). **Conclusões:** Os resultados obtidos mostraram que não existe relação entre a altura do ramo mandibular e do comprimento do corpo mandibular e o deslocamento do disco. Contudo, este trabalho deixa em aberto a possibilidade de se desenvolverem mais estudos sobre o tema.

I-32 . Prevalência e Distribuição de Anomalias Dentárias de Número numa População Pediátrica

Ana Coelho, Viviana Macho, David Andrade, Nádya Lopes, Catarina Sequeira

FMDUP

Introdução: As anomalias dentárias de número são classificadas em hipodontia, oligodontia, anodontia e hiperodontia. A hipodontia é uma das anomalias dentárias mais comuns. Os dentes supranumerários são classificados como mesiodens, distomolar, paramolar ou dente suplementar. Diversos estudos sobre anomalias dentárias de número têm vindo a demonstrar a variação existente entre populações, bem como a sua associação com diferentes alterações dento-alveolares. **Objetivo:** Realizar um estudo epidemiológico sobre as anomalias dentárias de número, através da análise radiográfica de uma população pediátrica da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), definindo a prevalência das anomalias e conhecendo a sua distribuição por sexo, arcada e quadrante. **Materiais e Métodos:** As radiografias panorâmicas de 1438 pacientes da FMDUP (714 do sexo masculino e 724 do sexo feminino, de idades compreendidas entre os 6 e os 15 anos) foram analisadas para determinar a ocorrência e distribuição de agenesias dentárias e supranumerários. A análise estatística foi realizada através da aplicação do Teste do Qui-quadrado de Independência e do Teste Exato de Fisher, utilizando o nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de hipodontia foi de 8,0% (excluindo o 3º molar). A maxila foi mais afetada e as agenesias mais frequentes foram as dos segundos pré-molares inferiores (28,6%). Não foi detetada diferença estatisticamente significativa entre os lados esquerdo e direito das arcadas. A prevalência de oligodontia foi de 0,42% e obteve-se uma média de 2,31 dentes ausentes por paciente afetado. A prevalência dos supranumerários foi de 2,8%. A maxila foi mais afetada (82,5%) e o mesiodens foi o supranumerário mais detetado (60%). Em ambas as anomalias não se encontraram diferenças estatisticamente significativas na variável sexo. A ocorrência concomitante de 1 agenesia e 1 supranumerário surgiu em 0,1% da população estudada. **Conclusões:** Os resultados obtidos enquadram-se nos anteriormente descritos em diferentes populações. O diagnóstico precoce destas anomalias permite uma intervenção apropriada, minimizando o risco das possíveis complicações e reestabelecendo a estética, oclusão e função dentárias.

I-33 . Caracterização de parâmetros imunoinflamatórios na saliva de crianças diabéticas tipo 1 e saudáveis

Ana Luísa Costa, Vera Alves, Francisco Caramelo, João Carlos Ramos, Manuel Santos Rosa

FMUC

Introdução: Apesar da resposta imunoinflamatória constituir um importante mecanismo de defesa pode tornar-se prejudicial e ineficaz, conforme verificado na doença periodontal e diabetes mellitus tipo 1 (DM1), onde a autoimunidade pode constituir uma componente etiológica importante. Apesar dos componentes celulares salivares serem ainda relativamente pouco valorizados os leucócitos constituem, juntamente com a integridade da barreira epitelial, a primeira linha de defesa. Existem referências à presença de leucócitos derivados das glândulas salivares, fluido crevicular, amígdalas, mucosa oral, secreções broncopulmonares e orofaringe. **Objetivo:** Determinar se existe alteração em alguns componentes celulares inflamatórios salivares de crianças com DM1. **Materiais/métodos:** Este estudo transversal englobou 205 crianças (133 DM1; 72 saudáveis), dos 5-15 anos, monitorizadas em Endocrinologia Pediátrica e Odontopediatria, cumprindo critérios de inclusão e requisitos éticos. O controlo metabólico foi avaliado pelo valor médio da HbA1c. Todas as amostras salivares foram colhidas, padronizadamente, pela técnica de cuspir e após estimulação (parafina; CRT®Bactéria, Ivoclar Vivadent®). Para o estudo das populações leucocitárias as amostras foram incubadas com anticorpos monoclonais (CD3/CD4/CD8/CD14/CD45) marcados com FITC, PE, PE-cy5, PerCP e APC. Foram adquiridos 10.000 eventos/amostra usando o citómetro de fluxo BD FACSCalibur™ e o software de aquisição BD CellQuest™ (BD Biosciences). As diferentes populações foram identificadas pelas suas propriedades ópticas usando o software Paint-A-Gate™ (BD Biosciences). Foi efectuada uma estatística descritiva e comparativa usando diferentes testes de correlação (IC de 95%; p<0,05). **Resultados:** Considerando os subgrupos dos saudáveis, diabéticos controlados e diabéticos não controlados, os valores médios de células gateadas/10000 eventos (±desvio padrão) foram, respectivamente: a) linfócitos - 118,76±52,14, 133,20±81,17 e 118,97±100,47; b) CD45 (leucócitos) - 802,49±395,97, 1368,56±951,48 e 1110,61±577,03. No caso dos CD14, CD3, CD4, CD8 obtiveram-se %s correspondentes a cada uma das subpopulações. O teste Anova detectou diferenças estatisticamente significativas para os CD45, CD14 e CD4 entre diabéticos controlados, não controlados e saudáveis. O teste Mann-Whitney detectou diferenças nos: a) CD45 e CD14 entre diabéticos e saudáveis e entre diabéticos controlados e saudáveis; b) CD4, entre diabéticos controlados e saudáveis. **Conclusões:** A DM1 e, eventualmente, o grau de controlo metabólico, parecem alterar o perfil de alguns dos componentes salivares da resposta inflamatória, tornando-se importante perceber de que forma é que estas diferenças se traduzirão, hipoteticamente, na incidência e gravidade das patologias orais.

I-34 . Avaliação da resistência da adesão na cimentação de brackets ortodônticos após branqueamento

Fabiana Almeida, Ivan Cabo, João Franco, Nuno Ribeiro, Jaime Portugal

FMDUP / FMDUL

Introdução: Devido à grande quantidade de materiais disponíveis no mercado para a cimentação de brackets ortodônticos ao es-

malte dentário é de extrema importância a realização de estudos que visem avaliar as propriedades desses diferentes tipos de materiais, em diferentes situações, como no caso do branqueamento feito previamente ao tratamento ortodôntico. Existe ainda alguma controvérsia sobre como actuaem os produtos branqueadores na morfologia e na estrutura da superfície do esmalte e como afecta a força de adesão dos brackets ortodônticos. Recentemente novos materiais foram desenvolvidos para a utilização específica na área da ortodontia. São materiais que apresentam uma composição semelhante às resinas compostas restauradoras e aos ionómeros de vidro com capacidade de libertar flúor. **Objetivos:** O presente estudo pretende avaliar in vitro o efeito do branqueamento na cimentação dos brackets ortodônticos e definir qual o melhor dos cimentos a utilizar. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados dois cimentos diferentes, um cimento de ionómero de vidro (GC Fuji Ortho LC) e um cimento de resina (ENLIGHT OrthoSolo Ormc). O branqueamento dentário utilizado consiste em peróxido de hidrogénio a 38% (Opalescence Xtra Boost). De acordo com as várias combinações possíveis das duas variáveis independentes em estudo (realização ou não de branqueamento e o tipo de cimento), os dentes utilizados (dentes humanos extraídos) foram distribuídos aleatoriamente por 4 grupos (n=7). A resistência adesiva foi avaliada através de testes de cisalhamento com uma máquina de ensaios universal Instron. O tipo de falha de união da interface bracket-superfície do esmalte foi avaliado pelo índice de remanescente adesivo (IRA). A análise descritiva foi realizada incluindo a média, o desvio padrão e os valores mínimo e máximo da resistência adesiva para cada grupo da amostra. Para a análise estatística de variância dos valores da resistência adesiva, utilizou-se o teste ANOVA, para cada variável em estudo. Para a avaliação do IRA utilizou-se o teste Kruskal-Wallis e a sua frequência dentro de cada grupo. **Resultados:** A análise estatística demonstrou que a resistência adesiva do cimento ENLIGHT (OrthoSolo Ormc) é maior que a do GC Fuji Ortho (LC) (p<0,001). Quanto ao branqueamento, os grupos de espécimes branqueados não obtiveram diferenças estatisticamente significativas em relação aos dentes que não sofreram branqueamento (p>0,05). **Conclusões:** O branqueamento dentário pode ser realizado antes de um tratamento ortodôntico, pois a diferença da resistência adesiva dos cimentos em superfície branqueadas não é significativa. O cimento de resina apresenta uma maior tendência para a adesão ao dente e falha na união à base do bracket, enquanto que o cimento de ionómero de vidro apresenta maior tendência para a adesão à base do bracket.

I-35 . Hábitos e queixas de sono numa população adulta seguida em consulta médica dentária

Miguel Meira e Cruz, Francisco Salvado

Serviço de Estomatologia do CHLN - Hospital de Santa Maria

Introdução: A privação de sono e a presença de queixas associadas ao sono é frequente na população em geral, constituindo factores de risco importantes para a elevação das taxas de morbilidade e mortalidade globais e específicas. Estes factores são muitas vezes subvalorizados pelo doente e pelos médicos gerando uma lacuna diagnóstica com repercussões sérias para a saúde individual e colectiva. **Objetivos:** analisar os hábitos e queixas de sono numa população adulta seguida em consulta de medicina dentária. **Metodologia:** O estudo retrospectivo avaliou os hábitos e queixas de sono de doentes seguidos em consulta de medicina

dentária provenientes dos Concelhos de Sobral de Monte Agraço e Torres Vedras através da análise de um questionário básico de sono incluído na história clínica. A análise dos dados foi feita com a versão 17 do SPSS e o significado estatístico assumido para p<0,05. **Resultados:** O grupo de estudo foi composto por 53 doentes com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos [média de 45 ± 16] sem história de avaliação anterior relativamente ao sono e à função diurna. O IMC médio foi de 25.4 ± 4.2, com 56.6% de doentes apresentando excesso de peso (>24.9 Kg/m²). Todos os doentes afirmaram não ter tido avaliação clínica ou laboratorial do sono anterior ao estudo. O tempo de sono durante a semana foi inferior (p=0.0) ao tempo de sono no fim-de-semana (441.6 ± 29.2 vs 477.6 ± 35.2 minutos) com 47.2% dos doentes afirmando dormir menos de 7h/noite. A prevalência de sonolência subjectiva e de risonar foi de 24.5% e 49.1%, respectivamente. A queixa de sonolência foi mais frequente nos grupos dos risonadores (30.8%) e de pacientes com peso excessivo (26.6%) do que nos grupos dos não risonadores (18.5%) e de pacientes normoponderais (21.7%). A prevalência de risonar foi de 35.9% nos doentes com excesso de peso e de 13.2% nos doentes normoponderais. **Conclusão:** Neste estudo existiu uma elevada prevalência de problemas relacionados com o sono avaliados em consulta de medicina dentária. Dado que nenhum dos pacientes observados tinha sido previamente avaliado no que respeita ao sono ou à função diurna, os resultados sugerem que os médicos dentistas e estomatologistas podem ter um contributo importante no rastreio e na identificação destes doentes.

I-36 . Impacto da infecção por HIV-1 na Qualidade de Vida relacionada com a Saúde Oral

Joana Faria Marques, Duarte Silva Marques, Miguel Oliveira, Marcos Gil da Veiga, António Duarte Mata

FMDUL / GIBBO-UJOCB / ABRASO

Introdução: As lesões orais associadas à infecção por VIH afectam negativamente a qualidade de vida relacionada com a saúde Oral (QVRSO), sendo que a condição oral dos participantes tem um significativo impacto negativo na sua QVRSO que melhora significativamente após os tratamentos dentários necessários. No entanto, o efeito independente da infecção por VIH-1 na qualidade de vida, relacionada com a saúde oral, permanece desconhecido. **Objetivo:** Avaliar o impacto da infecção por HIV-1 sobre a Qualidade de Vida (QV) em indivíduos com necessidade de tratamento dentário através da versão portuguesa validada do "Oral Health Impact Profile (OHIP) 49". **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal que comparou dois grupos de pacientes, de uma clínica dentária de uma Organização Não Governamental portuguesa, com necessidades de tratamento dentário. O Grupo 1 (n=265) consistiu em pacientes HIV-1 positivos e o Grupo 2 (n=60) consistiu em pacientes HIV negativos do mesmo contexto económico e sócio-cultural. Uma versão portuguesa validada inter-culturalmente do questionário OHIP 49 foi entregue a cada paciente por Médicos Dentistas calibrados. As medidas de QV foram avaliadas pela contagem de frequências simples, pelos valores totais e pelos valores obtidos em cada subescala e foi realizada uma análise de regressão univariada gradual de adaptação das possíveis variáveis de confundimento tais como, género, idade, habitação, emprego, uso de drogas intravenosas, seropositividade, índice de CPD, número de dentes cariados, número de dentes perdidos, necessidade de

tratamento periodontal, necessidade protética, existência de pelo menos um dente posterior ausente e pelo menos um dente anterior ausente. O nível de significância foi estabelecido em 0,05%. Foram obtidos os consentimentos informados, assim como a aprovação pelo Conselho Ético local. **Resultados:** O coeficiente alfa de Cronbach variou, para cada uma das 7 subescalas, entre 0,82 e 0,98, indicando uma excelente consistência interna. Os pacientes HIV+ obtiveram um aumento da proporção de impactos em todas as questões, variando desde 37% a 84%, ao invés dos 9% a 79% do grupo HIV-. O OHIP total (86.16 +- 2.41 SEM vs 67.32+- 5,67 SEM), assim como em todas as subescalas, foi superior no grupo 1, quando comparado com o grupo 2, excepto nas dimensões Dor Física, Inaptidão Física e Inaptidão Social. As variáveis de confundimento mais frequentemente observadas no modelo foram o índice de CPOd, uso de drogas intravenosas e existência de pelo menos um dente anterior ausente. **Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem um impacto independente da infecção por HIV-1 na qualidade de vida relacionada com a saúde oral.

I-37 . Empregabilidade dos Médicos Dentistas diplomados nos últimos 5 anos no norte de Portugal

Filipe Duarte R. Oliveira, Américo dos Santos Afonso

FMDUP

Introdução: A realidade profissional dos Médicos Dentistas tem vindo forçosamente a alterar-se e adaptar-se às necessidades das populações. Juntamente com outros factores, além dos económicos, como o aumento exponencial do número de Médicos Dentistas e da diminuição da procura dos cuidados de saúde oral, tem levado a uma mudança de paradigma. Por isso é premente conhecer o actual destino profissional dos Médicos Dentistas de forma a entender as necessidades actuais e futuras da nossa actividade profissional. **Objectivos:** Pretendeu-se estudar a empregabilidade dos Médicos Dentistas diplomados pelas Faculdades de Medicina Dentária do Norte de Portugal, nos últimos 5 anos. **Materiais e métodos:** Foi enviada uma mensagem por correio electrónico que incluía o acesso ao questionário no sítio da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Esta mensagem foi enviada aos Médicos Dentistas em estudo pelas três instituições: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte e Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. As respostas foram guardadas numa base de dados do programa ORACLE, e sujeitas a tratamento estatístico pelo SPSS Statistic 17. **Resultados:** Verificou-se que os Médicos Dentistas mais novos e formados na UFP têm mais probabilidade de não conseguir emprego. A taxa de desemprego obtida na classe profissional foi de 6,1%. O sexo masculino tem maior probabilidade de conseguir emprego, realçando-se também que o Porto é o distrito onde mais Médicos Dentistas trabalham. Não menos relevante, é o facto de 9,6% dos Médicos Dentistas trabalhar fora de Portugal e cerca 32,1% dos inquiridos tencionar procurar emprego no estrangeiro, sendo o principal destino o Reino Unido. As principais estratégias para procurar inserção no mercado de trabalho são a entrega de CV em consultórios/clínicas e a consulta de anúncios em jornais. Cerca de 72,1% dos Médicos Dentistas, demoraram menos de 3 meses, a iniciarem a sua actividade profissional. O vencimento médio mensal obtido foi 1573,37€, também verificou-se renumerações médias mais elevadas no sexo masculino, nos profissionais mais velhos e nos Médicos Dentistas

diplomados na UFP. **Conclusões:** Atingiu-se com sucesso todos objectivos propostos mas, futuramente, deve-se-ia realizar um novo estudo com tempo mais alargado para as respostas dos Médicos Dentistas, e que permitisse a obtenção de resultados mais abrangentes e sustentados. Consideramos assim que este trabalho auxiliará muitos jovens estudantes, além de sensibilizar os órgãos competentes do ensino superior para as inegáveis dificuldades profissionais com que os actuais e futuros Médicos Dentistas se irão defrontar na sua actividade profissional.

I-38 . Caracterização da actividade clínica na pós-graduação em Periodontologia na FMDUP

João Coimbra, Luzia Mendes, Miguel Pinto, António Felino

FMDUP

Introdução: O desenvolvimento das capacidades clínicas é um dos objectivos fundamentais de ensino no âmbito de mestrado, especialização ou pós-graduação de áreas clínicas da Medicina Dentária como a Periodontologia. A Federação Europeia de Periodontologia (EFP), no seu consenso de 2010, estabeleceu o âmbito, competências e objectivos de aprendizagem no ensino pós-graduado de Periodontologia. Segundo estas recomendações a componente clínica deve ocupar cerca de um terço da duração total do programa e incluir o diagnóstico, tratamento cirúrgico e não cirúrgico de patologias que abrangem todo o campo de actuação da Periodontologia. **Objectivo:** Caracterizar e discutir a actividade clínica desenvolvida pelos discentes de ensino pós-graduado em Periodontologia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP). **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo por revisão de processos clínicos dos doentes atendidos na pós-graduação e mestrado de Periodontologia no triénio 2008-2011, na clínica FMDUP. **Resultados:** No âmbito da pós-graduação e mestrado de Periodontologia, nos anos 2008-2011, foram atendidos 218 pacientes, dos quais 63% (N=138) eram do género feminino, com uma idade média de 45 anos. A maioria dos doentes foi referenciada internamente (67%) pela pré-graduação, pós-graduação, docentes e/ou especialização em clínica integrada, sendo os restantes doentes externos (33%) vistos em 1ª consulta. Os principais motivos de consulta foram recessão gengival ou necessidade de tratamento pluridisciplinar. Os diagnósticos mais frequentes foram o de periodontite crónica (65,6%), condições ou deformidades mucogengivais (20,7%) e periodontite agressiva (6,6%). Durante o período avaliado foram realizadas 161 cirurgias, totalizando 292 horas de tempo operativo integradas em 992 horas de actividade clínica real. **Conclusão:** Da análise dos resultados podemos concluir que o ensino pós-graduado em Periodontologia na FMDUP, pelas patologias periodontais diagnosticadas e tratadas e pelo número de horas/ano dedicado à actividade clínica vão de encontro às directivas da EFP.

I-39 . Distress nos estudantes de Medicina Dentária de Coimbra

Rosário Mexia

FMDUL

Introdução: Os estudantes de medicina, em especial nos últimos três anos de curso, apresentam níveis elevados de distress (termo lato que engloba perturbações do estado de saúde mental, como a ansiedade, a depressão e o burnout) quando comparados com

outros estudantes universitários. Os factores de risco apontados são, para além dos factores de stress comuns a todos os estudantes universitários, a pressão académica, o excesso de matérias a estudar e a responsabilidade sentida pela saúde e bem estar dos seus pacientes. O distress, quando atinge níveis elevados, pode interferir de modo negativo com a vida académica, com a vida particular e com a saúde física e mental dos estudantes universitários. Em casos extremos, o distress pode conduzir ao suicídio. **Objectivos:** Avaliar os níveis de distress dos estudantes de medicina dentária da Universidade de Coimbra. **Materiais e Métodos:** Amostra: 78 alunos dos três últimos anos do curso de medicina dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Coimbra. Nota: a população de estudantes de medicina dentária da Universidade de Coimbra faz parte da amostra total utilizada no estudo desenvolvido para a dissertação da tese de Mestrado em Psicologia das Emoções com o título " Desconforto subjectivo e regulação emocional nos estudantes de medicina dentária em Portugal". Instrumento : BSI (Brief Symptom Inventory), questionário de auto - relato usado como medida de doença psicológica. Método: análise estatística SPSS. Palavras-chave: distress, ansiedade, depressão, estudantes de medicina dentária. **Resultados:** Os estudantes de medicina dentária da Universidade de Coimbra apresentam, numa escala de 0 a 4, valores de 0.83 para a ansiedade, de 0.75 para a depressão, de 0.47 para a somatização de sintomas e de 0.78 para o índice de severidade global. **Conclusões:** Os níveis de distress sentido pelos estudantes de medicina dentária da Universidade de Coimbra estão dentro dos valores adequados a uma população não clínica. Comparativamente aos dados obtidos para outros estabelecimentos de ensino os níveis de ansiedade encontrados nos estudantes de medicina dentária de Coimbra são superiores aos encontrados para estudantes de medicina dentária num estabelecimento de ensino privado. **Implicações clínicas:** Tendo em conta as consequências graves que a ansiedade e a depressão podem ter na saúde física e mental, bem como no exercício da profissão, sugere-se a introdução no curriculum de medicina e de medicina dentária de unidades curriculares de gestão emocional.