

CARIOLOGIA / MED. DENTÁRIA PREVENTIVA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Estudo de adesão de um selante auto-adesivo ao esmalte não preparado

DIA 11 | SALA 1 | 09:00 | ANA SEZINANDO | JORGE PERDIGÃO | GEORGE GOMES



Objetivo: Avaliar a capacidade de selamento de um selante auto-adesivo ao esmalte não preparado, *in vitro*. **Materiais e Métodos:** Armazenaram-se 35 dentes molares humanos hígidos, em solução aquosa de cloramina T a 0,2%, a 4°C, por um período inferior a 6 meses. Distribuíram-se os dentes, aleatoriamente, por 7 grupos experimentais (n=5): Grupo 1- Controle: 35% de ácido fosfórico, Scotchbond Etchant, 3M ESPE (SE) + Clinpro Sealant, 3M ESPE (CS); Grupo 2- Enamel LOC, Premier Dental Products (EL); Grupo 3- SE + EL; Grupo 4 - Adper Prompt L-Pop, 3M ESPE (PLP) + CL; Grupo 5 - PLP + EL; Grupo 6 - SE + Adper Single Bond Plus, 3M ESPE (SB) + CL; Grupo 7- SE + SB + EL. Os espécimes foram termociclados durante 1000 ciclos (5°-55°C) e submetidos ao método de infiltração com o nitrato de prata amoniacal a 50% por volume. O grau de infiltração foi classificado segundo uma escala de 0 (sem infiltração) a 3 (infiltração > 2/3 da interface fissura-selante). Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente pelos testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, a $p < 0,05$. Os espécimes representativos de cada grupo foram observados em Microscópio Electrónico de Varredura tipo Field-Emission com detector de eletrões retrodifundidos. **Resultados:** Nenhuma técnica de selamento utilizada conseguiu evitar a infiltração do nitrato de prata amoniacal. O menor grau de infiltração verificou-se nos grupos com pré-condicionamento com ácido fosfórico. O grupo 1 apresentou o menor grau de infiltração. O selante auto-adesivo Enamel Loc foi o que apresentou maior grau de infiltração quando utilizado de acordo com a recomendação do fabricante (grupo 2). O seu desempenho melhorou com o pré-condicionamento do esmalte com 35% de ácido fosfórico (grupo 3). **Conclusão:** O condicionamento do sistema fissurário com ácido fosfórico continua a ser o protocolo de eleição para a aplicação de selantes de fissura.

CARIOLOGIA / MED. DENTÁRIA PREVENTIVA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Cárie dentária e obesidade infantil, qual a relação?

DIA 11 | SALA 1 | 09:20 | CRUZ CARNEIRO | MARIA DA CONCEIÇÃO MANSO | CLEMÊNCIA VIEIRA | LUÍS PEDRO FERREIRA | ELSA PAIVA | FCS - UFP



Introdução e Objectivos: A obesidade infantil é um grave problema de saúde pública com proporções epidémicas. Da mesma forma, a cárie dentária atinge um elevado número de crianças exercendo um forte impacto no seu bem-estar individual e social. Pretende-se determinar a prevalência de cárie dentária em crianças com excesso de peso e obesidade, bem como, estudar a relação entre o excesso de peso/obesidade e a cárie dentária. **Material e Métodos:** Estudo observacional e transversal. Após obtenção de consentimento informado, avaliaram-se 269 crianças, de 5-9 anos, da escola EB1 Luís de Camões, Vila Nova de Famalicão. Cada criança respondeu a um inquérito sobre hábitos alimentares, foi pesada, medida e submetida a exame oral. As variáveis estatísticas foram realizadas usando o programa SPSS vs17.0. **Resultados:** Observou-se IMC normal em 46,8% das crianças, obesidade em 31,2%, excesso de peso em 20,1% e baixo peso em 1,8%. 46,3% estavam livres de cárie na dentição decídua, sendo a média de dentes decíduos e permanentes cariados de 1,74(±2,22) e 0,30(±0,88) respectivamente. A prevalência de cárie dentária em crianças com excesso de peso foi de 74,7% (IC95%: 63,1%-86,3%) e com obesidade de 63,1% (IC95%: 52,8%-73,4%). Observou-se uma associação relativa entre a cárie dentária na dentição decídua e o IMC ($p=0,071$). O número de dentes decíduos cariados está significativamente associado ao consumo de alimentos açucarados ($p=0,035$) e à ingestão de refrigerantes ($p=0,01$). Adicionalmente, a frequência de consumo de fast-food. **Conclusões:** As crianças que apresentavam um elevado IMC (sobrepeso e obesas) tinham uma elevada prevalência de cárie dentária. São necessários mais estudos, com um maior número de crianças para validar alguma das conclusões encontradas. **Implicações clínicas:** É essencial que os Médicos Dentistas mantenham a consciência desta epidemia, uma vez que a obesidade parece ter impacto na saúde dentária.

CARIOLOGIA / MED. DENTÁRIA PREVENTIVA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Saúde oral da população sem-abrigo da cidade do Porto

DIA 11 | SALA 1 | 09:50 | MARIA DE LURDES PEREIRA | LUÍS OLIVEIRA | MARIA LEONOR BRANDÃO | NUNO CARVALHO | NUNO LUNET | SHE - FMDUP - ISPUP



Introdução: Nos últimos anos têm sido desenvolvidos esforços no sentido de melhorar a Saúde Oral das populações. No entanto, os grupos populacionais mais desfavorecidas socialmente continuam a apresentar indicadores menos satisfatórios. A situação de sem abrigo é um fenómeno crescente, com repercussões na saúde oral, mas são escassas as investigações realizadas neste contexto. **Objectivos:** Caracterizar a saúde oral de uma amostra da população sem-abrigo da cidade do Porto. **Material e métodos:** Foram convidados todos os indivíduos classificados como sem abrigo de acordo com a definição da FEANTSA que eram utentes de 2 albergues nocturnos e 2 refeitórios sociais da cidade do Porto no momento em que a investigação foi realizada, tendo sido registadas 69 (31,4%) recusas. A todos os participantes (n=151) foi aplicado um questionário por inquiridores treinados para recolha de informação sócio-demográfica, comportamental e relativa ao estado de saúde dos participantes e realizado um exame oral, para avaliação da história passada e presente de cárie (índice CPO) e da presença de lesões da mucosa oral. **Resultados:** A média de idades foi de 44,6 anos (desvio padrão, dp:10,9). A maioria dos participantes era do sexo masculino (84,8%), relatou ter menos do 9º ano de escolaridade (78,8%) e estava desempregada (82,1%). A duração média do estado de sem abrigo foi de 56 meses (mínimo-máximo: 1- 480 meses). O CPO médio dos participantes foi 13,0 (dp=8,0), a média de dentes cariados 4,3 (dp=4,5), a média de dentes perdidos 8,1 (dp=7,5) e média de dentes obturados 0,6 (dp=1,9). Cerca de um quarto dos participantes não escovavam os dentes e só 11,9% efectuavam escovagem mais de uma vez por dia. Apesar de 45,5% terem afirmado ter tido dor dentária no último ano só 21,4% consultaram o médico dentista em igual período. **Conclusão:** A população observada apresentou uma saúde oral deficiente e elevadas necessidades de tratamento.

DENTISTERIA OPERATÓRIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Influência da contaminação por saliva na microinfiltração de três abordagens

DIA 11 | SALA 1 | 10:10 | ANA SOFIA AMORIM | LILIANA CASTRO | MÁRCIA COSTA | RUI MADUREIRA | PAULO RIBEIRO DE MELO | FMDUP - ICSN



Introdução e objectivo: A presença de humidade no campo operatório é um factor crítico que tem influência na qualidade e no sucesso clínico das restaurações a compósito. O objectivo deste estudo foi avaliar a influência do protocolo de descontaminação, após contaminação por saliva, na microinfiltração de três abordagens adesivas à estrutura dentária. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas cavidades classe V a nível do JEC na superfície vestibular e lingual de 60 dentes, que foram divididos aleatoriamente em três grupos, de acordo com o sistema adesivo utilizado: G1-Prime&Bond®NT, G2-Futurabond®NR, G3-GCFujiBOND®LC. As cavidades foram contaminadas com saliva após aplicação do adesivo e antes da sua fotopolimerização. Foram estudados três protocolos de descontaminação: (1)secagem com bola de algodão, (2)lavagem, secagem e reaplicação do adesivo, (3)secagem com jacto de ar. As cavidades foram restauradas com Grandio®(VOCO). Após 1500 ciclos de termociclagem, a penetração do azul-de-metileno a 2% foi avaliada num microscópio óptico (16x). A análise estatística foi realizada em SPSSv16 pelo teste de independência do qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultados:** Para o Prime&Bond®NT não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os protocolos de descontaminação e o grupo controlo. O Futurabond®NR apresentou diferenças estatisticamente significativas na presença de contaminação, com menor infiltração nas margens em esmalte na descontaminação1 ($p < 0,001$) e na descontaminação3 ($p = 0,002$), e nas margens em dentina na descontaminação2 ($p = 0,002$). O GCFujiBOND®LC, nas margens em dentina, mostrou diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,001$), com menor infiltração para a descontaminação2. **Conclusões:** Consoante o protocolo de descontaminação aplicado, a contaminação pela saliva mostrou ter influência na microinfiltração em dois dos sistemas adesivos estudados. A lavagem, secagem e reaplicação do adesivo foi o melhor método de descontaminação para o Prime&Bond®NT e para o GCFujiBOND®LC, mas respectivamente, sem diferenças e com diferenças estatisticamente significativas. A melhor descontaminação para o Futurabond®NR foi a secagem com ar, mas sem diferenças estatisticamente significativas.

DENTISTERIA OPERATÓRIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Estudo experimental dos efeitos na mucosa gástrica do peróxido de hidrogénio

DIA 11 | SALA 1 | 10:30 | ANABELA PAULA | MARIA ISABEL RIBEIRO DIAS | SILVÉRIO CABRITA | EUNICE VIRGÍNIA CARRILHO | FMDUC



Introdução: As terapêuticas de branqueamento dentário podem ser realizadas no consultório ou em ambulatório. É nesta última versão da técnica que reside o maior perigo de ingestão dos produtos de branqueamento. **Objetivos:** Elaboração de um estudo experimental sobre a acção destes produtos nas mucosas, nomeadamente na mucosa gástrica com ou sem patologia não tumoral. **Materiais e Métodos:** Neste estudo foram utilizados 50 ratos da estirpe "Wistar-Han". Nos períodos II e III, que decorreram na 2ª e 3ª semanas, os animais dos grupos II, III, IV e V foram sujeitos a protocolo de indução de patologia gástrica não tumoral, através da administração de um composto químico (etanol a 50%), e/ou administração de produto de branqueamento à base de peróxido de hidrogénio a 6% [Colgate® "Visible White"™ (Colgate Oral Pharmaceuticals Inc, New York, USA)], por gavagem. Foram efectuadas análises estatísticas de variância (ANOVA) e a comparação múltipla de pares de médias ao longo dos tempos em estudo através de um teste t de Student. Foi efectuada uma análise de frequência dos resultados da observação macroscópica da mucosa gástrica. Inanálise estatística com o programa JMP Version 7, SAS Institute, Inc., NC, USA). As diferenças foram consideradas significativas para uma probabilidade superior a 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** Verificou-se uma diminuição do aumento de peso nos animais dos grupos manipulados durante o estudo, sendo mais acentuada nos grupos IV e V-A. As variações do peso do baço relativamente ao peso do animal não revelaram alterações estatisticamente significativas. A mucosa gástrica revelava, em todos os grupos manipulados, lesões, sendo estas mais frequentes nos grupos III e IV. **Conclusões:** Podemos concluir que parece haver alguns sinais de toxicidade sistémica nos 3 a 4 dias após a administração do peróxido de hidrogénio a 6%, e uma indução de lesões gástricas generalizadas e moderadas.

DENTISTERIA OPERATÓRIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Branqueamento não vital - comparação de eficácia do peróxido de hidrogénio a

DIA 11 | SALA 1 | 11:30 | LILIANA CASTRO | ANA SOFIA AMORIM | RUI MADUREIRA | JOSE AMENGUAL | LEOPOLDO FORNER | ISCSN - FMOUV



Actualmente, o branqueamento dentário é baseado na utilização do peróxido de hidrogénio como agente activo. A eficácia deste tratamento aumenta com a concentração do agente branqueador, no entanto, as concentrações mais elevadas de peróxido de hidrogénio parecem aumentar o risco de efeitos secundários. A eficácia do peróxido de hidrogénio em concentrações elevadas, superiores a 30%, no branqueamento não vital tem sido descrita em vários estudos. Porém, não existem estudos que comparem a eficácia destas concentrações com a de concentrações mais baixas do mesmo agente. O objectivo deste trabalho foi verificar o efeito da redução da concentração de peróxido de hidrogénio na sua eficácia no branqueamento não vital, tendo sido comparados produtos com concentrações de peróxido de hidrogénio de 15% e 35%. Foram utilizados 25 incisivos centrais superiores íntegros extraídos, de cor D3 ou mais escura, medida num espectrofotómetro. Depois de se realizar o tratamento endodóntico e o selamento cervical os dentes foram divididos, em 2 grupos, com 10 dentes cada, e um grupo control com 5 dentes: I - Peróxido de hidrogénio a 15%; II - Peróxido de hidrogénio a 35%; III (Control) - sem agente branqueador. Foram realizadas 2 sessões de tratamento e foi calculada a percentagem de branqueamento de cada dente, depois de cada sessão de tratamento, 2 semanas e 1 mês depois da última sessão. Para a análise estatística foram realizados os testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis, com um nível de significância de 0,05 ($\alpha = 5\%$). A percentagem de branqueamento do peróxido de hidrogénio a 35% foi sempre superior, com uma diferença estatisticamente significativa. A redução da concentração de peróxido de hidrogénio parece reduzir significativamente a sua eficácia.

ENDODONTIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Capacidade de remoção da smear layer por diferentes protocolos de irrigação

DIA 11 | SALA 1 | 11:50 | FAUSTO TADEU SILVA | LEOPOLDO FORNER NAVARRO | RUI MADUREIRA | OLGA OLIVEIRA | PEDRO BERNARDINO | UNIV. VALENCIA



Introdução/Objectivo: Comparar, *in vitro*, a eficiência do método de irrigação manual, sónico e ultrassónico na remoção do "smear layer" dos terços médio e apical dos canais radiculares. **Materiais e Métodos:** Foram seleccionados trinta molares superiores humanos extraídos sem curvatura na raiz palatina e apenas um canal. Cada canal foi instrumentado com limas ProTaper. O hipoclorito de sódio a 3% foi usado como irrigante principal. Depois, os dentes foram divididos em 3 grupos ($n = 10$) na fase de irrigação final, que foi realizada com 5 mL de ácido cítrico a 20% através de uma agulha de calibre 31G (NaviTip -Ultradent): Grupo 1 - irrigação contínua durante 3 minutos; Grupo 2: irrigação com o Vibrate com o mesmo irrigante, volume e tempo do grupo 1. Grupo 3: o canal foi preenchido com o irrigante e agitado por uma ponta ultrassónica ESI da EMS durante 60 segundos e o restante irrigante utilizado durante 2 minutos. Cada canal foi então lavado com 2 mL de água limpa. As raízes foram separadas longitudinalmente e observadas a 1500X por microscopia electrónica de varrimento. A presença de "smear layer" foi registada para o terço médio e apical usando uma escala de quatro etapas. Esses dados foram analisados estatisticamente com uma significância. **Resultados:** A quantidade de Smear Layer no grupo 1, 2 e 3 foi estatisticamente diferente no terço médio. No terço apical não houve diferença significativa entre os grupos 1 e 2 e grupo 3 apresentou diferenças significativas em relação aos outros ($p = 0,0002$). **Conclusão:** Vibrate e irrigação ultrassónica removem melhor a camada de smear layer do que a irrigação manual. A análise estatística demonstrou que na área apical a irrigação ultrassónica é a mais eficaz na remoção do smear layer.

ENDODONTIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Adaptação de três sistemas de obturação às paredes radiculares

DIA 11 | SALA 1 | 12:10 | MÁRCIA COSTA | RUI MADUREIRA | ANA SOFIA AMORIM | LEOPOLDO FORNER | ROSA PULGAR ENCINAS | UG - UV - ISCSN



Introdução: O principal objectivo da endodontia consiste na obtenção de um selamento adequado entre o canal radicular e os tecidos periapicais. A microinfiltração apical representa um problema clínico e uma realidade no fracasso endodóntico. A relação entre a penetração tubular e a microinfiltração ainda não foi adequadamente investigada, mas o preenchimento tubular por um cimento parece influenciar a qualidade do tratamento endodóntico. **Objectivo:** O objectivo deste estudo foi comparar a adaptação e penetração de três sistemas de obturação às paredes dos canais radiculares. **Materiais e Métodos:** 30 dentes monorradiculares foram instrumentados com sistema Hero Shaper e Hero 642. Durante a instrumentação, irrigamos com hipoclorito de sódio a 5,25% terminando com EDTA para remover o smear layer. A amostra foi dividida em Grupo A: gutapercha/AHPlus, Grupo B: Resilon/RealSeal, Grupo C: GuttaFlow. Os cimentos foram misturados com Rodamina B fluorescente. Foram feitos cortes no terço coronal, médio e apical de cada raiz e depois visualizados através de um microscópio confocal a laser. A profundidade de penetração tubular do cimento foi observada em análise estatística. **Resultados:** AHPlus/gutapercha apresentou sempre melhor adaptação e penetração nos túbulos dentinários. Obteve-se maior profundidade de penetração tubular do AHPlus no terço coronal e uma maior percentagem de penetração no terço médio, com valores estatisticamente significativos. **Conclusão:** AHPlus/gutapercha apresentou os melhores resultados no terço cervical e médio. No terço apical, AHPlus/gutapercha também obteve os melhores resultados, mas sem valores estatisticamente significativos.

ENDODONTIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

Estudo comparativo de diferentes técnicas de obturação de reabsorções internas,

DIA 11 | SALA 1 | 12:30 | MIGUEL MATOS | ANA TELES | NATÁLIA PESTANA DE VASCONCELOS | DUARTE GUIMARÃES | LUÍS FRANÇA MARTINS | UFP - UIC



Introdução: O selamento tridimensional do sistema de canais radiculares é um procedimento essencial do Tratamento Endodôntico não Cirúrgico (TENC). Ao preencher o espaço criado na fase de preparação químico-mecânica do sistema de canais radiculares, a obturação torna praticamente inviável a proliferação de microorganismos, proporcionando condições para que ocorra a reparação biológica dos tecidos periapicais, contribuindo assim, para o êxito do TENC. As reabsorções internas são um processo patológico no qual se perde grande quantidade de tecido dentário, originando um defeito de difícil obturação. **Objetivos:** Avaliar a qualidade da obturação de reabsorções internas, criadas artificialmente em dentes extraídos, com diferentes sistemas obturadores. **Materiais e Métodos:** Utilizaram-se 60 dentes humanos, previamente padronizados, com ápice permeável e instrumentados com os sistemas Protaper® e Profile® até a um calibre apical 60. Os dentes foram seccionados transversalmente. Em cada um dos fragmentos realizou-se uma cavidade semi esférica. Esses fragmentos foram posteriormente unidos com Superglue® e repartidos em 3 grupos de acordo com os diferentes sistemas de obturação testados: Grupo A - Técnica Híbrida de Tagger; Grupo B - Obturação com Gutapercha utilizando Elements Obturation Unit®; Grupo C - Obturação com Resilon utilizando Elements Obturation Unit®. Procedeu-se análise radiográfica e fotográfica com a ajuda do estereomicroscópio por 3 observadores experientes. **Resultados:** Depois de realizado o teste X² ou qui-quadrado observou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os diferentes grupos na avaliação radiográfica (p=0,0083), e na avaliação fotográfica (p=0,0061). **Conclusões:** Os resultados indicam que, a nível radiográfico e analisando os cortes com o estereomicroscópio, o Resilon parece ter melhor capacidade de obturação neste tipo de defeitos comparativamente aos outros sistemas estudados.

TERAPÊUTICA / FARMACOLOGIA

COMUNICAÇÕES ORAIS DE INVESTIGAÇÃO

O Síndrome de Burnout nos médicos dentistas em Portugal continental

DIA 11 | SALA 1 | 12:50 | DANIELA CARREIRA | JOSÉ FRIAS BULHOSA | MARIA DA CONCEIÇÃO ANTAS DE BARROS MENÉRES MANSO | FCS - UFP - REQUIMTE-UP



Introdução e objetivos: A síndrome de Burnout é uma doença profissional que excede o stress profissional e pode induzir depressão, afectando categorias profissionais onde existe contacto interpessoal. Apresenta três fases evolutivas/dimensões: exaustão emocional/profissional (EE), despersonalização (D) e ausência de realização pessoal (ARP). Pretendeu-se quantificar a prevalência de síndrome de Burnout em Médicos Dentistas (MD) que exercem actividade em Portugal Continental. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional analítico. Foram distribuídos 907 questionários auto-administráveis (MBI (Maslach Burnout Inventory) e complemento), Fevereiro-Junho 2009, em todos os distritos de Portugal continental, de acordo com a quota da %MD/distrito. Taxa de resposta de 20,3%. Amostra não probabilística de 184 MD, 22-62 anos, 51,6% homens, 47% casados, 60,1% sem filhos. A análise foi realizada utilizando o SPSS® vs.17.0, mediante técnicas descritivas/inferenciais adequadas ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Verificou-se que 9,8% MD (IC95%:5,5%-14,1%) apresentaram classificação elevada para o EE, 5,4% (IC95%:2,1%-8,7%) para a D e 15,2% (IC95%:10,0%-20,4%) para a ARP e que pelo menos 2,2% (IC95%:0,1%-4,3%) parecem viver Burnout. Para 82,5% MD a actividade profissional interfere com a vida pessoal e 52,7% já pensaram mudar de profissão o que está directamente relacionado com o EE e a ARP. **Conclusões:** O contexto do acentuado aumento do número de profissionais, e à criação de ambientes de trabalho cada vez mais exigentes/rigorosos, é necessária a contínua divulgação dos factores desencadeantes desta síndrome, dos sinais e sintomas, bem como, de valorizar no âmbito das organizações profissionais, práticas preventivas através da monitorização e tratamento. **Implicações Clínicas:** Limitações para o exercício da profissão.