

09 | 10 | 11

NOV 2023

PORTO | EXPONOR

# 32<sup>o</sup>



## CONGRESSO · OMD



COM O ALTO PATROCÍNIO  
DE SUA EXCELENCIA



*O Presidente da República*

# CADERNO DO CONGRESSO

# COMISSÃO DE HONRA 2023

## PRESIDE À COMISSÃO DE HONRA:

- Sua Excelência O Primeiro-Ministro, António Costa

## COMISSÃO DE HONRA:

- Ministro da Saúde, Manuel Pizarro
- Ministra da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Elvira Fortunato
- Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Ana Mendes Godinho
- Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros, André Moz Caldas
- Secretária de Estado da Promoção da Saúde, Margarida Tavares
- Secretário de Estado do Turismo, Comércio e Serviços, Nuno Fazenda
- Secretário de Estado do Ensino Superior, Pedro Nuno Teixeira
- Presidente do Governo Regional dos Açores, José Manuel Bolieiro
- Presidente do Conselho Económico e Social, Francisco Assis
- Presidente da Câmara Municipal do Porto, Rui Moreira
- Presidente da Câmara Municipal de Matosinhos, Luísa Salgueiro
- Diretora-geral da Saúde, Rita Sá Machado
- Diretor de Saúde Militar, André Abílio Rodrigues Batista
- Diretor Executivo do SNS, Fernando Araújo
- Subdiretor-geral da Saúde, André Peralta-Santos
- Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Victor Herdeiro
- Presidente do Conselho Diretivo do Infarmed – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP, Rui Santos Ivo
- Presidente do Conselho de Administração da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., Sandra Cavaca
- Presidente da Entidade Reguladora da Saúde, Pimenta Marinho
- Presidente do Conselho Diretivo da ARS Algarve, IP, Paulo Morgado
- Presidente do Conselho Diretivo da ARS Centro, IP, Rosa Marques
- Vice-Presidente do Conselho Diretivo da ARS de Lisboa e Vale do Tejo, IP, Laura Silveira
- Presidente do Conselho Diretivo da ARS Norte, IP, Carlos Alberto Nunes
- Presidente do C.A. da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, João Pinto Guerreiro
- Presidente do Conselho Nacional de Saúde, Victor Ramos
- Presidente da Comissão Organizadora da Convenção Nacional da Saúde, Eurico Castro Alves
- Reitor da Universidade de Coimbra, Amílcar Falcão
- Reitor da Universidade do Porto, António Sousa Pereira
- Reitor da Universidade de Lisboa, Luís Manuel dos Anjos Ferreira
- Reitora da Universidade da Universidade Católica Portuguesa, Isabel Maria de Oliveira Capelo Gil
- Reitor da Universidade Fernando Pessoa, Salvato Trigo
- Presidente do Conselho de Administração da CESPU - Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, CRL, António Manuel de Almeida-Dias
- Presidente da Direção Egas Moniz, CRL, José João Mendes
- Diretor da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, João Caramês
- Diretor da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Paulo Ribeiro de Melo
- Reitor do Instituto Universitário Ciências da Saúde, José Alberto Ramos Duarte
- Reitor do Instituto Universitário Egas Moniz, Gil Alcoforado
- Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Carlos Robalo Cordeiro
- Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, Sandra Gavinha
- Diretora da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa, Marlene Barros
- Diretor do Departamento de Ciências Dentárias e Coordenador do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do Instituto Universitário Ciências da Saúde, Joaquim Moreira
- Coordenadora do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do Instituto Universitário Egas Moniz, Ana Cristina Mano Azul
- Coordenador do Mestrado Integrado de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Francisco do Vale
- Coordenadora do Mestrado Integrado de Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa, Patrícia Manarte Monteiro
- Coordenadores do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa, Nélio Jorge Veiga e Maria José Serol de Brito Correia
- Manuel Fontes de Carvalho, Ex-bastonário da OMD
- Orlando Monteiro da Silva, Ex-bastonário da OMD
- Presidente da Fundação Champalimaud, Leonor Beleza
- Presidente da Fundação Calouste Gulbenkian, António M. Feijó
- Carlos César, Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas
- Alberto João Jardim, Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas
- António Correia de Campos, Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas
- António de Vasconcelos Tavares, Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas
- António Felino, Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas

# ÍNDICE GERAL

MENSAGEM DO BASTONÁRIO	04
MENSAGEM DAS COMISSÕES CIENTÍFICA E ORGANIZADORA	05
COMISSÃO CIENTÍFICA	07
COMISSÃO ORGANIZADORA	08
SECRETARIADO	09
MAPA DO CONGRESSO	10
PLANTA DA EXPODENTÁRIA	11
MAPA DOS PÓSTERES	12
PROGRAMA CIENTÍFICO	13
CONFERÊNCIAS   09 NOV	18
CONFERÊNCIAS   10 NOV	52
CONFERÊNCIAS   11 NOV	83
COMUNICAÇÕES ORAIS	107
PÓSTERES	123
CURSOS HANDS-ON	170



## MENSAGEM DO BASTONÁRIO



### Prevenção, Inovação e Comemoração

O Congresso da OMD regressa, na sua 32ª edição, ao Porto e à Exponor, onde se assinalará o primeiro quarto de século da nossa Ordem. E não faltam motivos para comemorar: dos inúmeros desafios superados nestes 25 anos de história à afirmação e reconhecimento de uma profissão construída por sucessivas gerações de médicos dentistas, congregados e unidos em torno da OMD.

Sob o signo da prevenção e da inovação, este 32º congresso voltará a constituir um momento alto da medicina dentária enquanto especialidade médica e científica, contando com um programa que dedica especial atenção a temas e aprendizagens cruciais para ultrapassar os desafios atuais, e futuros, que a profissão enfrenta e dar seguimento ao vanguardismo que nos caracteriza. Da formação à partilha de conhecimento e experiências, a Comissão Científica preparou um programa forte e com grande preponderância aos conferencistas convidados. Por seu lado, a Comissão Organizadora do evento volta a apostar na Expodentária enquanto montra privilegiada de divulgação de recursos e tecnologias essenciais para o progresso da medicina dentária, introduzindo, pela primeira vez, a “Innovation Box”, um espaço de reflexão em torno de temas e novidades teóricas e científicas, que a medicina dentária não pode deixar de chamar a si e de colocar no centro das suas preocupações.

Dedicado a todos aqueles que exercem a medicina dentária com paixão e compromisso, o encontro magno dos médicos dentistas constituirá, assim, um momento de celebração, inovação, formação e prevenção, concebido para cada um de nós e, acima de tudo, para todos aqueles de cuja saúde cuidamos.

Miguel Pavão  
Bastónario da Ordem dos Médicos Dentistas





## MENSAGEM DAS COMISSÕES CIENTÍFICA E ORGANIZADORA



Caros Colegas,

Bem-vindos ao 32º Congresso da Ordem dos Médicos Dentistas.

Em novembro, voltamos ao local que tem acolhido o evento magno da classe, no Norte, ao longo dos últimos anos e que já chamamos de “casa”, a Exponor, para celebrar uma data muito especial: os 25 anos da OMD.

A medicina dentária é sinónimo de conhecimento, dedicação, tecnologia, desenvolvimento, mas é, sobretudo, paixão. Numa altura em que a inovação tenta acompanhar o ritmo alucinante do mundo, sem perder o foco no objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, dedicamos o programa deste congresso ao tema da “Prevenção”.

Uma alargada equipa empenhou-se em criar um evento que quer incluir todos os médicos dentistas, mas também abrir as suas portas à comunidade. Foi, por isso, que incluímos neste programa a primeira edição do “Atelier para cuidadores de pessoas sem autonomia”.

Apresentamos mais um programa científico de excelência, vários workshops e hands-on e as sessões Na Ordem do Dia, este ano, estão acessíveis a todos os participantes do Congresso: congressistas, visitantes da Expodentária e expositores.

Nesta edição, motivámos os colegas a participarem na construção do Congresso, ao desafiá-los a apresentarem as suas comunicações e pósteres, ou as suas ideias à Innovation Box. Não perca estas apresentações.

A Expodentária apresenta este ano a maior adesão de sempre e no stand da OMD haverá iniciativas relacionadas com as comemorações deste quarto de século de ordem profissional.

O Congresso é o palco das comemorações destes 25 anos. Visite a exposição que preparámos para si e, na noite do dia 10, celebre connosco um marco tão importante na história da medicina dentária portuguesa. A Exponor vai “vestir-se a rigor” para proporcionar à classe um jantar inesquecível. À nossa festa juntam-se os GNR, que vão animar o serão. Todos os congressistas e médicos dentistas podem participar gratuitamente no concerto.



## MENSAGEM DAS COMISSÕES CIENTÍFICA E ORGANIZADORA



Continuação

Este Congresso pretende ser um momento agregador de toda a classe e um marco importante na vida profissional de todos os médicos dentistas.

Ao longo deste último ano, a organização tem trabalhado afincadamente para construir este Congresso, tendo sempre em mente as expectativas dos nossos colegas, não esquecendo as preocupações ambientais e o nosso compromisso para com a sustentabilidade deste evento.

Usufua deste programa científico, aprecie o programa cultural e viva o programa social.

Bom Congresso!

António Duarte Mata  
Presidente da Comissão Científica

António Cabral  
Presidente da Comissão Organizadora

## COMISSÃO CIENTÍFICA

### PRESIDENTE DO CONGRESSO



Miguel Pavão

### TESOUREIRO DO CONGRESSO



Manuel Nunes

### COMISSÃO CIENTÍFICA



António Duarte Mata  
Presidente



João Carlos Ramos  
Vice-Presidente



Ana Luísa Costa



André Correia



Cristiana Pereira



Gonçalo Assis



Helena Francisco



Joana Faria Marques



Joana Garcez



João Braga



Jorge André Cardoso



José Frias Bulhosa



Maria Carlos Real Dias



Otília Adelina Pereira Lopes



Paula Vaz



Paulo Miller



Pedro Mariano Pereira



Sérgio Matos

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### COMISSÃO ORGANIZADORA



António Cabral  
Presidente



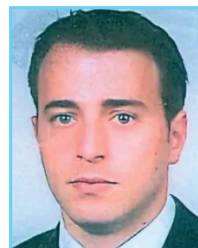
António Ferraz



Catarina Cortez



Jorge Pereira



Nuno Rocha



Orlando Martins



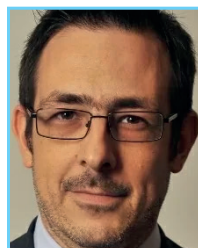
Patrícia Almeida  
Santos



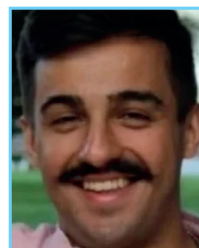
Paulo Miller



Pedro Almeida



Pedro Samões



Pereira da Costa



Sérgio André  
Quaresma



## SECRETARIADO

### ASSESSORIA DE IMPRENSA



Cristina Gonçalves

### EDITOR DE CONTEÚDOS



Carlos Duarte



Patrícia Tavares



Alexandre Moita

### SECRETARIADO CIENTÍFICO



Pedro Martins



Susana Almeida

### SECRETARIADO



Maria do Céu Paz



Avelina Miranda

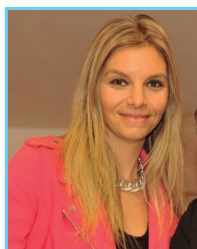


Cristina Rodrigues

### SECRETARIADO



Cláudia Silva



Marta Sousa



Pedro Silva



Teresa Koehler



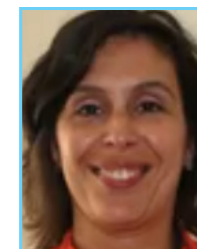
Paula Santos



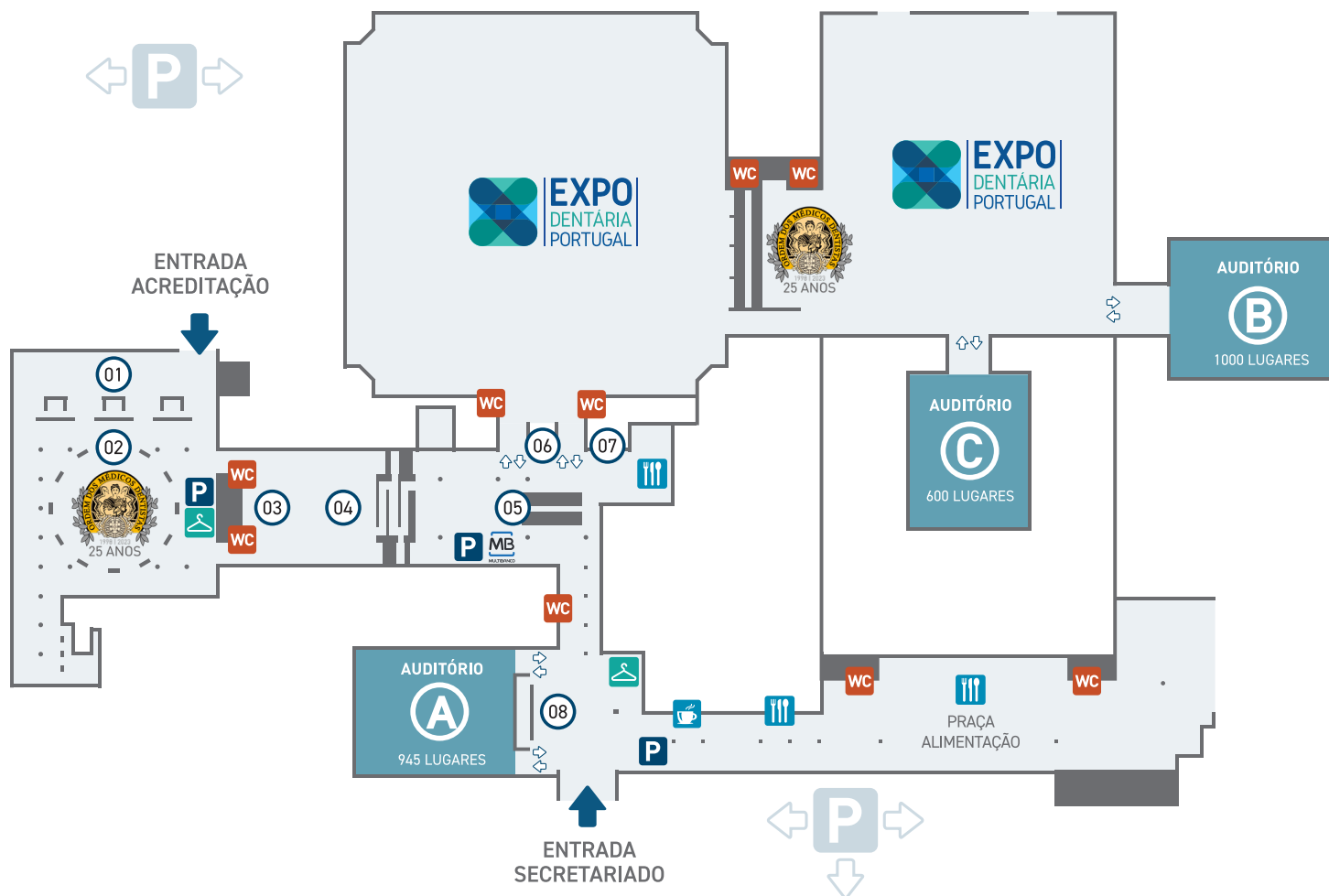
Tália Rodrigues



Sofia Campos



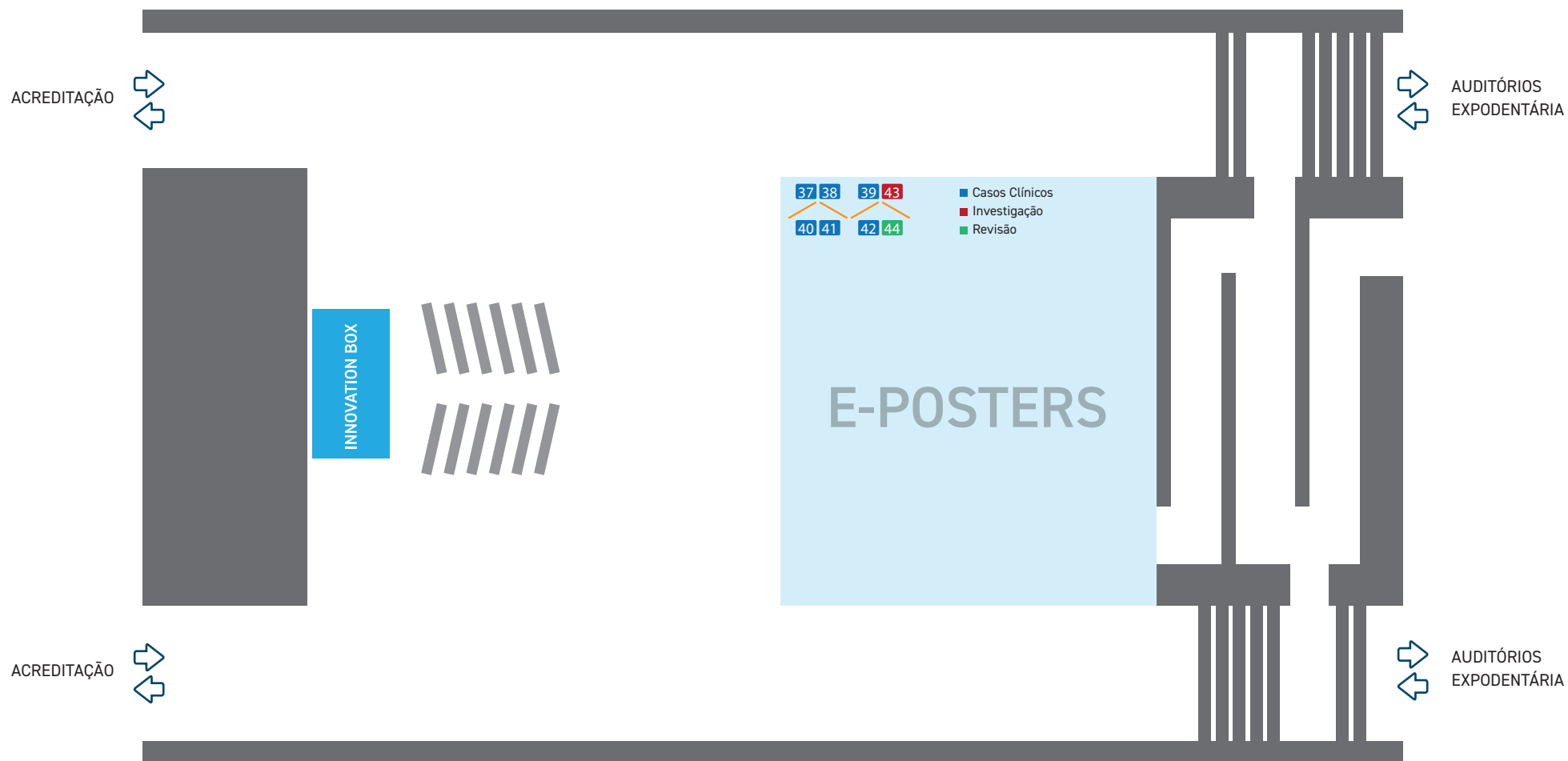
Susana Fonseca



- 01 ACREDITAÇÃO
- 02 ESPAÇO OMD 25 ANOS
- 03 INNOVATION BOX
- 04 PÓSTERES | E-POSTERS
- 05 ACESSO PISO 1 - SALAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7
- 06 SECRETARIADO EXPODENTÁRIA
- 07 SLIDE DESK
- 08 SECRETARIADO CONGRESSO







# PROGRAMA CIENTÍFICO

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	SALA 1	SALA 2
<b>DENTISTERIA OPERATÓRIA</b> 09:00 Pintando com a luz - uma visão privilegiada dos dentes anteriores e das restaurações <a href="#">Luz Narciso Barattieri</a>	<b>MEDICINA ORAL</b> 09:00 Pré-câncer e cancro da mucosa oral: diagnóstico, gestão e prevenção de uma doença oral complexa <a href="#">Eleni Gagari</a>	<b>PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA</b> 09:00 Prevenção de complicações do tratamento com alinhadores <a href="#">Teresa Sobral Costa</a> 09:30 Prevenção do insucesso da ancoragem esquelética temporária <a href="#">Margarida Nunes</a> 10:00 Prevenção da recessão gengival <a href="#">Joana Godinho</a>	<b>COMUNICAÇÕES ORAIS</b> 09:00 Cirurgia oral Dentisteria operatória Periodontologia Prótese fixa	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 09:00 Atualidade das Competências Setoriais <a href="#">Virgínia Santos</a>   <a href="#">Júlio Fonseca</a> <a href="#">Joana Morais Ribeiro</a>   <a href="#">André Teixeira Júdice</a> <a href="#">Rui Isidro Falacho</a>   <a href="#">José Antonino Dias Gomes</a> <a href="#">Luís Pedro Ferreira</a>   <a href="#">Cristiana Palmela Pereira</a> <a href="#">Susana Falardo</a>   <a href="#">Hugo Tsou Ferraz</a> Moderador   <a href="#">Virgínia Santos</a>
10:30 - 11:30   INTERVALO EXPONENTÁRIA				
<b>DENTISTERIA OPERATÓRIA</b> 11:30 Pintando com a luz - uma visão privilegiada dos dentes anteriores e das restaurações <a href="#">Luz Narciso Barattieri</a>	<b>MEDICINA ORAL</b> 11:30 Pré-câncer e cancro da mucosa oral: diagnóstico, gestão e prevenção de uma doença oral complexa <a href="#">Eleni Gagari</a>	<b>PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA</b> 11:30 Prevenção de complicações no tratamento ortodôntico-cirúrgico <a href="#">Sónia Alves</a> / <a href="#">Cristina Figueiredo</a> 12:00 Prevenção de lesões brancas do esmalte de origem cariogénica <a href="#">Cristina Manso</a> 12:30 Discussão	<b>COMUNICAÇÕES ORAIS</b> 11:30 Dentisteria operatória Oclusão Odontopediatria	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 11:30 Medicina Dentária Hospitalar Medicina Dentária Militar <a href="#">Nicholas Fernandes</a> <a href="#">Liliana Vasconcelos</a> <a href="#">Nuno Oliveira de Sousa e Silva</a> <a href="#">Miguel Guimarães</a> <a href="#">Júlio Oliveira</a> Moderador   <a href="#">Manuel Nunes</a>
13:00 - 14:30   ALMOÇO   INTERVALO EXPONENTÁRIA				
<b>DENTISTERIA OPERATÓRIA</b> 14:30 O conceito revolucionário da dentisteria sub-clínica <a href="#">Ivo Krejci</a> (Coltène)	<b>CIRURGIA ORAL</b> 14:30 Alveolite e osteíte alveolar <a href="#">Sara Durão</a> 15:00 Prevenção de complicações na abordagem de terceiros molares inclusos <a href="#">João Tiago Ferreira</a> 15:30 Discussão	<b>ORTODONTIA</b> 14:30 Ortodontia interceetiva precoce e muito precoce <a href="#">Lorenz Moser</a>	<b>COMUNICAÇÕES ORAIS</b> 14:30 Periodontologia Terapêutica e farmacologia	<b>NA ORDEM DO DIA</b> Fórum ADL 14:30 Ensino, Especialidades Médicas, Competências Sectoriais Angola   <a href="#">Cláudia Cohen</a> Brasil   <a href="#">Juliano do Vale</a> , <a href="#">Sílvio Jorge Cecchetto</a> , <a href="#">Wilson Chediek</a> Cabo Verde   <a href="#">Carmelinda Abu Raya</a> Guiné Bissau   <a href="#">Elizabeth Augusto Ié e Bubacar Embaló</a> Portugal   <a href="#">Maria Llanes</a> Moderador   <a href="#">António Roma Torres</a>
16:00 - 17:30   INNOVATION BOX - HALL DOS PÓSTERES   INTERVALO EXPONENTÁRIA				
<b>DENTISTERIA OPERATÓRIA</b> 17:30 O conceito revolucionário da dentisteria sub-clínica <a href="#">Ivo Krejci</a> (Coltène)	<b>CIRURGIA ORAL</b> 17:30 Remodelação óssea dos maxilares: influência dos bifosfonatos e anticorpos monoclonais <a href="#">Pedro M. Cruz</a> 18:00 Pré-medicação em cirurgia oral <a href="#">José Paulo Macedo</a> 18:30 Discussão	<b>ORTODONTIA</b> 17:30 Gestão abrangente de pacientes interdisciplinares <a href="#">Ute Schneider-Moser</a>	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 17:30 Resultados e Aprendizagens da Iniciativa de Inovação Social "Comer Bem, Sorrir Melhor" <a href="#">Anna Moura</a> <a href="#">Catarina Duarte</a> <a href="#">Inês Monteiro Filipe</a> <a href="#">Miguel Arriaga</a> <a href="#">Maria Llanes</a> <a href="#">Alexandra Bento</a>	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 17:30 Publicidade em Saúde: "Prós e Contras" no Código Deontológico <a href="#">Luís Filipe Correia</a> <a href="#">Pedro Couto Viana</a> <a href="#">António Duarte Mata</a> <a href="#">João Aquino</a> <a href="#">Jorge André Cardoso</a> Moderador   <a href="#">Fernando Guerra</a>
19:00 - 20:00   INTERVALO EXPONENTÁRIA				

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	HALL DOS PÔSTERES	SALA 2
<b>PERIODONTOLOGIA</b> 09:00 Abordagem contemporânea centrada no paciente. Procedimentos de recobrimento radicular minimamente invasivos <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>	<b>PROSTODONTIA</b> 09:00 Facetas cerâmicas CAD/CAM com o conceito "Skyn". Previsibilidade e estética do início ao fim <a href="#">Guillermo Pradies</a>	<b>ENDODONTIA</b> 09:00 Sucesso e fracasso na endodontia. Determinantes biológicos e mecânicos locais <a href="#">Domenico Ricucci</a>	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 09:00 Turismo em Saúde <a href="#">Joana Morais Ribeiro</a> <a href="#">Joaquim Cunha</a> <a href="#">Renata Silva Gomes</a> <a href="#">Orlando Monteiro da Silva</a>  Moderador   <a href="#">Paulo Baldaia</a>	<b>MEDICINA DENTÁRIA FORENSE</b> 09:00 Abordagem multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): o papel da polícia criminal <a href="#">Christian Decobecq</a>

10:30 - 11:00 | INTERVALO EXPODENTÁRIA

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	HALL DOS PÔSTERES	SALA 2
<b>PERIODONTOLOGIA</b> 11:00 Enxerto de tecidos moles para a saúde peri-implantar e novas evidências na prevenção e controlo das complicações estéticas em implantologia <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>	<b>PROSTODONTIA</b> 11:00 Articuladores mecânicos e virtuais da nova era: o papel dos scanners faciais e dos sistemas de registo do movimento mandibular <a href="#">Guillermo Pradies</a>	<b>ENDODONTIA</b> 11:00 Sucesso e fracasso na endodontia. Determinantes biológicos e mecânicos locais <a href="#">Domenico Ricucci</a>	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 11:00 Impacto Social e Económico na Medicina Dentária <a href="#">Francisco Assis</a> <a href="#">Oscar Gaspar</a> <a href="#">Sandra Araújo</a> <a href="#">Mariana Mendes de Freitas</a> <a href="#">Fernando Arrobas</a>  Moderador   <a href="#">Paulo Baldaia</a>	<b>MEDICINA DENTÁRIA FORENSE</b> 11:00 Intervenção multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): perspectiva do médico dentista forense <a href="#">Eddy De Valck</a>

12:30 | CERIMÓNIA DE ABERTURA DO CONGRESSO | 13:00 - 14:30 | ALMOÇO | INTERVALO EXPO-DENTÁRIA

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	SALA 1	SALA 2
<b>ENDO-PERIO</b> 14:30 Etiologia e patogénese das lesões endo-perio <a href="#">João Brochado Martins</a> 14:55 Diagnóstico e classificação das lesões endo-perio <a href="#">Elsa Domingues</a> 15:20 Lesões endo-perio: desafios de diagnóstico, prognóstico e tratamento <a href="#">Rui Pereira da Costa</a> 15:50 Discussão	<b>PROSTODONTIA</b> 14:30 Conceitos atuais na abordagem de alvéolos pós-extraccionais intactos e comprometidos na zona estética <a href="#">Ahmed Abul Fetouh</a> <a href="#">Abdelsalam Elaskary</a> 15:30 Discussão	<b>MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA</b> 14:30 A dieta e o seu papel na cárie dentária e desgaste dentário erosivo: vilão ou protetor <a href="#">Constanza E. Fernández</a> (Colgate)	<b>WORKSHOP PERIODONTOLOGIA</b> 14:30 O retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT) <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>	<b>INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA</b> Medicina dentária regenerativa: da ficção à realidade 14:30 Avanços na regeneração óssea para aplicações em medicina dentária <a href="#">Pedro Sousa Gomes</a> 15:05 Regeneração total do tecido pulpar <a href="#">Diana Sequeira</a> 15:40 Discussão

16:00 - 17:30 | INTERVALO EXPODENTÁRIA

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	SALA 1	SALA 2
<b>ENDO-PERIO</b> 17:30 Tratamento das lesões endo-perio em periodontologia <a href="#">Honarato Vidal</a> 18:00 Tratamento das lesões endo-perio em reabilitação oral <a href="#">Luis Lapa Bessa</a> 18:30 Discussão	<b>PROSTODONTIA</b> 17:30 Reabilitação do setor anterior sem implantes - conceitos atuais da prótese fixa <a href="#">Pedro Couto Viana</a>	<b>MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA</b> 17:30 Conceitos de intervenção minimamente invasiva em medicina dentária: terapias não invasivas e microinvasivas <a href="#">Constanza E. Fernández</a> (Colgate)	<b>WORKSHOP PERIODONTOLOGIA</b> 17:30 Complicações estéticas dos implantes <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>	<b>INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA</b> Novas tecnologias em medicina dentária 17:30 Espectroscopia Raman no diagnóstico subclínico de desmineralização <a href="#">Sofia Pessanha</a> <a href="#">João Silveira</a> 18:05 Plasma frio – a aurora boreal da Medicina Dentária <a href="#">Neusa Silva</a> 18:40 Discussão

19:00 - 20:00 | INTERVALO EXPODENTÁRIA

## CONFERÊNCIA PATROCINADA | BIOTECH DENTAL

A decorrer do intervalo da Expodentária | 16:15 - 17:00

### AUDITÓRIO C | 16:15 - 17:00

**BIOTECH DENTAL**  
 Prótese do tipo FP1: Estado da arte  
[Hélder Moura](#)

AUDITÓRIO A	AUDITÓRIO B	AUDITÓRIO C	SALA 1	SALA 2
<b>IMPLANTOLOGIA</b> 09:00 Como obter estabilidade dos tecidos moles ao nível do pilar? Xavier Vela Nebot Xavier Rodríguez Ciurana (Sweden & Martina)	<b>ODONTOPEDIATRIA</b> 09:00 Odontopediatria da grávida ao bebé: abordagem transdisciplinar Jenny Abanto	<b>CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO</b> 09:00 O impacto da nutrição e dieta na saúde oral e geral Catarina Augusto 09:45 Manuseamento de impressões e modelos Joana Lameiro	<b>WORKSHOP ENDODONTIA</b> 09:00 Terapia pulpar vital. A possibilidade de manter a vitalidade pulpar em dentes com lesões de cárie profundas Domenico Ricucci	
10:30 - 11:30   INTERVALO EXPODENTÁRIA				
<b>IMPLANTOLOGIA</b> 11:30 Como obter estabilidade dos tecidos moles ao nível do pilar? Xavier Vela Nebot Xavier Rodríguez Ciurana (Sweden & Martina)	<b>ODONTOPEDIATRIA</b> 11:30 Odontopediatria da grávida ao bebé: abordagem transdisciplinar Jenny Abanto	<b>CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO</b> 11:30 Controlo da infeção cruzada em ambiente cirúrgico João Pedro Canta	<b>WORKSHOP ENDODONTIA</b> 11:30 Terapia pulpar vital. A possibilidade de manter a vitalidade pulpar em dentes com lesões de cárie profundas Domenico Ricucci	<b>NA ORDEM DO DIA</b> 11:30 Mestrado em Medicina Dentária, e agora? Caminhos profissionais alternativos na medicina dentária Inês Guerra Pereira Fernando Arrobas Susana Morgado Inês Isabel Pereira Catarina Duarte Moderador   Pereira da Costa
13:00 - 14:30   ALMOÇO   INTERVALO EXPODENTÁRIA				
<b>OCCLUSÃO</b> 14:30 Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB): o primeiro sistema multidimensional para abordagem ao bruxismo Daniele Manfredini	<b>ANESTESIOLOGIA</b> 14:30 Anestésicos locais: os fármacos mais importantes na medicina dentária Stanley Malamed	<b>CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO</b> 14:30 O Assistente Dentário emocionalmente inteligente: perfil e competências Sofia Barros Basto	<b>NA ORDEM DO DIA</b> Fórum Ibérico 15:00 Os Desafios da Medicina Dentária na Península Ibérica para a próxima geração Miguel Pavão Oscar Castro Reino Duarte Marques Guillermo Pradies Moderador   Fernando Guerra	<b>NA ORDEM DO DIA</b> Conselho Deontológico e de Disciplina 14:30 Ética e saúde António Correia de Campos Paulo de Moraes Rui Nunes Eurico Reis Miguel Velhinho Luís Filipe Correia Moderadora   Paula Rebelo
16:00 - 17:30   INTERVALO EXPODENTÁRIA				
<b>OCCLUSÃO</b> 17:30 Disfunção temporomandibular e ortodontia Daniele Manfredini	<b>ANESTESIOLOGIA</b> 17:30 Está o "bloqueio mandibular" fora de moda? Stanley Malamed	<b>CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO</b> 17:30 A gestão de tarefas e a gestão do stress no quotidiano profissional do Assistente Dentário Sofia Barros Basto		<b>NA ORDEM DO DIA</b> Conselho Deontológico e de Disciplina 17:30 Ética e saúde António Correia de Campos Paulo de Moraes Rui Nunes Eurico Reis Miguel Velhinho Luís Filipe Correia Moderadora   Paula Rebelo
19:00 - 20:00   INTERVALO EXPODENTÁRIA				



09  
NOV

SALA 3
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON MEDICINA ORAL</b>
Patologia sinusal e cirurgia na comunicação oroantral
Irving Padin Tiago Marques
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON MEDICINA ORAL</b>
Patologia sinusal e cirurgia na comunicação oroantral
Irving Padin Tiago Marques

SALA 4
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (3M)</b>
O desafio de restaurar dentes escurecidos com resinas compostas diretas
Paulo Monteiro
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (3M)</b>
O desafio de restaurar dentes escurecidos com resinas compostas diretas
Paulo Monteiro

SALA 5
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Patent TM)</b>
Procedimentos cirúrgicos e protéticos inteligentes usando implantes de zircônica Patent
Roland Glauser
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Patent TM)</b>
Procedimentos cirúrgicos e protéticos inteligentes usando implantes de zircônica Patent
Roland Glauser

SALA 6
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Align)</b>
De casos simples a complexos com o sistema Invisalign
Pedro Costa Monteiro
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Align)</b>
De casos simples a complexos com o sistema Invisalign
Pedro Costa Monteiro

10  
NOV

SALA 3
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON ODONTOPEDIATRIA</b>
Técnicas cirúrgicas para anquiloglossia em neonatos e bebês
Jenny Abanto
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON ODONTOPEDIATRIA</b>
Técnicas cirúrgicas para anquiloglossia em neonatos e bebês
Jenny Abanto

SALA 4
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Straumann)</b>
ImmediaXy old way & pure chairside digital workflow
Pedro Silva
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Straumann)</b>
ImmediaXy old way & pure chairside digital workflow
Pedro Silva

SALA 5
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Orthosmile)</b>
Ancoragem absoluta: o uso de mini-implantes no tratamento ortodôntico
José Barros
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Orthosmile)</b>
Ancoragem absoluta: o uso de mini-implantes no tratamento ortodôntico
José Barros

SALA 6
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Bego)</b>
Conceito de gestão de tecidos moles orientado para próteses - protocolo de cicatrização guiada
Matej Kuliš
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Bego)</b>
Conceito de gestão de tecidos moles orientado para próteses - protocolo de cicatrização guiada
Matej Kuliš

11  
NOV

SALA 3
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PERIODONTOLOGIA</b>
O retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT)
Lorenzo Tavelli
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PERIODONTOLOGIA</b>
Enxerto com tecido mole na zona de implantes e tratamento de complicações estéticas implantares
Lorenzo Tavelli

SALA 4
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Klockner)</b>
Nova técnica para uma ROG mais segura com o uso do NOVAMag®
Giorgio Tabanella
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Klockner)</b>
Nova técnica para uma ROG mais segura com o uso do NOVAMag®
Giorgio Tabanella

SALA 5
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (EMS)</b>
Conceitos básicos e aplicação do protocolo GBT
Francisco Brandão de Brito
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (EMS)</b>
Conceitos básicos e aplicação do protocolo GBT
Ricardo Faria e Almeida

SALA 6
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Lusobionic)</b>
Técnicas de manuseamento de tecidos moles na reabilitação com implantes
Paulo Campos   Hélder Moura
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Lusobionic)</b>
Técnicas de manuseamento de tecidos moles na reabilitação com implantes
Paulo Campos   Hélder Moura

SALA 7
09:30 - 11:00   11:30 - 13:00
<b>CURSO HANDS-ON</b>
Atelier de Saúde oral para cuidadores de pessoas sem autonomia
Maria Llanes   João Marques Teixeira   Sandra Gavinha Joana Moraes Ribeiro   Mariana Fernandes   José Frias Buthosa
14:30 - 16:00   16:30 - 18:00
<b>CURSO HANDS-ON</b>
Preenchimento dos formulários <i>ante mortem</i> e <i>post mortem</i> em contexto de identificação de vítimas em DVI
Christian Decobecq Eddy De Vlatck

CONFERÊNCIAS | 09 NOV

# 09 NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## AUDITÓRIO A

09:00	DENTISTERIA OPERATÓRIA	Pintando com a luz - uma visão privilegiada dos dentes anteriores e das restaurações	Luíz Narciso Baratieri	21
11:30		Pintando com a luz - uma visão privilegiada dos dentes anteriores e das restaurações	Luíz Narciso Baratieri	21
14:30		O conceito revolucionário da dentisteria sub-clínica	Ivo Krejci (COLTENE)	22
17:30		O conceito revolucionário da dentisteria sub-clínica	Ivo Krejci (COLTENE)	22

## AUDITÓRIO B

09:00	MEDICINA ORAL	Pré-câncer e cancro da mucosa oral: diagnóstico, gestão e prevenção de uma doença oral complexa	Eleni Gagari	23
14:30	CIRURGIA ORAL	Alveolite e osteíte alveolar	Sara Durão	24
15:00		Prevenção de complicações na abordagem de terceiros molares inclusos	João Tiago Ferreira	25
15:30		Discussão		
17:30		Remodelação óssea dos maxilares: influência dos bifosfonatos e anticorpos monoclonais	Pedro M. Cruz	26
18:00		Pré-medicação em cirurgia oral	José Paulo Macedo	27
18:30		Discussão		

## AUDITÓRIO C

	PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA			
09:00		Prevenção de complicações do tratamento com alinhadores	Teresa Sobral Costa	28
09:30		Prevenção do insucesso da ancoragem esquelética temporária	Margarida Nunes	29
10:00		Prevenção da recessão gengival	Joana Godinho	30
11:30		Prevenção de complicações no tratamento ortodôntico-cirúrgico	Sónia Alves / Cristina Figueiredo	31
12:00		Prevenção de lesões brancas do esmalte de origem cariogénica	Cristina Manso	32
12:30		Discussão		
14:30	ORTODONTIA	Ortodontia interceativa precoce e muito precoce	Lorenz Moser	33
17:30		Gestão abrangente de pacientes interdisciplinares	Ute Schneider-Moser	34

# 09 NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## SALA 1

<u>09:00</u>	COMUNICAÇÕES ORAIS	Cirurgia oral
_____		Dentisteria operatória
_____		Peridodontologia
_____		Prótese fixa
<u>11:30</u>		Dentisteria operatória
_____		Oclusão
_____		Odontopediatria
<u>14:30</u>		Peridodontologia
_____		Terapêutica e farmacologia

## SALA 2

	NA ORDEM DO DIA	
<u>09:00</u>		Atualidade das Competências Setoriais
<u>11:30</u>		Medicina Dentária Hospitalar
_____		Medicina Dentária Militar
<u>14:30</u>		Fórum ADL
_____		Ensino, Especialidades Médicas, Competências Sectoriais
<u>17:30</u>		Publicidade em Saúde: "Prós e Contras" no Código Deontológico
_____		

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
09:00



## DENTISTERIA OPERATÓRIA

Pintando com a luz - uma visão privilegiada dos dentes anteriores e das restaurações

**Luíz Narciso Baratieri**

### CV

- Professor Catedrático na Universidade Federal de SC, Florianópolis, Brasil.
- Especialista em Periodontologia.
- Mestre e Doutor em Dentisteria.
- Conferencista internacional com mais de 1000 apresentações em 60 países.
- Autor de 24 livros científicos traduzidos para vários idiomas.
- Médico Dentista com mais de 47 anos de experiência.

Nacionalidade: Brasil

### RESUMO

A apresentação irá abranger uma visão detalhada das propriedades óticas dos tecidos dentais (esmalte e dentina), bem como de “diferentes estratégias” para reproduzi-las adequadamente, através do uso de diferentes tipos de resinas compostas.

A importância e necessidade do branqueamento de dentes vitais também será enfatizada.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
14:30



## DENTISTERIA OPERATÓRIA

O conceito revolucionário de dentisteria sub-clínica

Ivo Krejci

### CV

- Licenciatura em 1986 e habilitação de livre-docência em 1993, pela Universidade de Zurique, Suíça.
- É membro da Academy of Dental Materials e possui um diploma de especialização pós-graduada da Sociedade Suíça de Odontologia Preventiva e Restauradora.
- Publicou mais de 350 artigos e capítulos de livros sobre tópicos restauradores e é autor de vários livros didáticos.
- Orientou mais de 60 teses de doutoramento e foi palestrante em inúmeras reuniões científicas internacionais e cursos de formação contínua
- De 1998 a 2022, desempenhou funções como docente e regente do Departamento de Cariologia e Endodontologia da Universidade de Genebra, Suíça.
- Entre 1999-2004, foi diretor do Departamento TERBO, Secção de Medicina Dentária, Universidade de Genebra.
- De 2000 a 2009, foi vice-presidente da Secção de Medicina Dentária, Universidade de Genebra.
- De 2009 a 2018, presidiu as Clínicas Odontológicas Universitárias (CUMD) da Universidade de Genebra.
- Entre 2014-2022, foi diretor do Departamento de Medicina Dentária Preventiva e Clínica Integrada da Universidade de Genebra.
- A partir de 2015, foi fundador e diretor do Mestrado de Estudos Avançados em Odontologia Estética Microinvasiva e, a partir de 2019, foi cofundador e codiretor do Mestrado de Estudos Avançados em Tecnologias Odontológicas Digitais da Universidade de Genebra.
- De 2011-2022, assumiu o cargo de consultor científico da Escola de Higienistas Dentários de Genebra.
- A partir de 2022, desempenha funções de diretor médico da AILLY, Lausanne, Suíça e consultor científico e clínico da SmilEvasion, Genebra, Suíça.

Nacionalidade: Suíça

### RESUMO

Dentro do conceito de prevenção, existe a chamada “prevenção primária” que procura evitar o aparecimento de bolsas periodontais e lesões de cárie. Quando este tipo de prevenção falha, sintomas clínicos surgem e necessitam de tratamento. A reparação dos tecidos na medicina dentária clássica consiste em intervenções restauradoras clássicas e cirurgia periodontal.

Este tipo de intervenção é destrutiva, pois para a restauração clássica, material dentário é removido permanentemente e na intervenção periodontal algum osso será perdido. Além disso, a reparação não é perfeita. Após algum tempo, novas restaurações e tratamentos periodontais são necessários, resultando em mais perda de tecido dentário e osso, entrando por vezes numa espiral descendente, que leva à inevitabilidade da extração dentária. Tudo isto é bem conhecido e aceite, mas não é necessariamente a única forma de abordar esta problemática nos dias de hoje.

A questão é que existe um intervalo entre prevenção e restauração a que damos o nome de medicina dentária subclínica. É baseada em diagnóstico subclínico, lida com sintomas subclínicos e aplica métodos subclínicos de tratamento. Por exemplo, no caso da lesão de cárie, é utilizada uma combinação de métodos óticos de visualização da lesão muito inicial que, no caso de estar ativa, é tratada com materiais biomiméticos.

Portanto, a dentisteria subclínica permite ganhar tempo e, na melhor das hipóteses, reverter o processo contínuo de destruição permanente do dente. A apresentação vai incidir nos diferentes aspetos da dentisteria subclínica e como se integra num conceito moderno de medicina dentária.

Bronze sponsor

 **COLTENE**



**09 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
09:00



## MEDICINA ORAL

Pré-cancro e cancro da mucosa oral: diagnóstico, gestão e prevenção de uma doença oral complexa

**Eleni Gagari**

### CV

- Licenciatura em Cirurgia Dentária na National and Kapodistrian University School of Dentistry e obteve o seu título de médica dentista na Tufts University School of Dental Medicine.
  - Está licenciada para praticar medicina dentária na Grécia e Estados Unidos da América.
  - Completou um certificado em patologia oral e maxilofacial/licenciatura de Ciências Médicas num programa na Harvard School of Dental Medicine.
  - É diplomada pelo Conselho Americano de Patologia Oral e Maxilofacial e membro da Academia Americana de Patologia Oral e Maxilofacial.
  - Nos EUA, foi assistente académica, professora auxiliar e professora associada na Harvard School of Dental Medicine, NYU College of Dentistry e Tufts University School of Dental Medicine, respetivamente.
  - Em 2008, foi para a Grécia onde assumiu um dos maiores serviços clínicos do mundo de doenças da mucosa oral no Departamento de Dermatologia na Faculdade de Medicina da National and Kapodistrian University of Athens.
  - Palestrante altamente requisitada, é considerada uma professora e mentora altamente qualificada no seu campo de ação.
- Nacionalidade: Grécia

### RESUMO

Lesões orais pré-malignas e malignas são condições associadas ao risco de vida. A capacidade do prestador de cuidados orais para as identificar, de forma adequada e correta, é fundamental na determinação do desfecho da doença e prognóstico do paciente.

Esta apresentação delineará o espectro da carcinogénese, de forma a que o clínico seja capaz de reconhecer as suas características e tratar o paciente adequadamente.

#### **Parte I: Lesões Pré-cancerígenas da Mucosa Oral:**

Qual o aspeto das lesões pré-malignas na cavidade oral (cor, textura, localização, prevalência por idade/sexo), bem como os diferentes diagnósticos envolvidos;

Quando tomar a decisão de biopsar essas lesões;

Como interpretar os resultados da biópsia;

Como gerir o paciente;

Quais as implicações para a saúde oral de um paciente com lesões pré-malignas orais.

#### **Parte II: Cancro Oral da Mucosa Oral**

Clínica, diagnóstico diferencial e epidemiologia do cancro oral;

Como biopsar uma lesão oral suspeita de ser cancro oral;

Tipos de tratamento do cancro oral e as suas implicações na saúde oral;

Gestão da saúde oral de um paciente com cancro oral incurável (doença terminal).

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
14:30



## CIRURGIA ORAL

Alveolite e osteíte alveolar

Sara Durão

### CV

- Licenciada em Medicina Dentária pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, 2006.
- Mestrado em Cirurgia Oral pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (2011).
- Doutoramento em Medicina Dentária pela FMDUP, 2015.
- Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas (2017)
- Pós-graduação em Implantologia Oral pelo Instituto Superior de Ciência da Saúde do Norte (2018).
- Docente na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, desde 2007.
- Professora Auxiliar Convidada na Especialização Clínica em Patologia Oral da FMDUP.
- Membro da sociedade portuguesa de cirurgia oral (SPCO), desde 2008.  
Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A alveolite/ osteíte alveolar (OA) é das complicações pós-operatórias mais frequentes após uma exodontia, principalmente de dentes do siso mandibulares. Esta caracteriza-se por um alvéolo sem coágulo após a extração dentária, acompanhado de desconforto inicial, que se transforma numa dor intensa e lancinante.

Embora esta seja uma complicação comum, com bibliografia disponível, não existe consenso baseado na evidência de como atuar na sua prevenção e tratamento.

Temos como objetivo explorar a patogénese e etiologia da Osteíte Alveolar, de forma a compreender como a prevenir clinicamente e, quando esta se encontra presente, quais as melhores opções terapêuticas para minimizar o desconforto que provoca ao paciente.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
15:00



## CIRURGIA ORAL

Prevenção de complicações na abordagem de terceiros molares inclusos

**João Tiago Ferreira**

### CV

- Licenciado em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Sul.
- Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Assistente Convidado do Departamento de Cirurgia Oral e Medicina Oral da FMDUL.
- Fellowship in Implant Dentistry, Division of Oral and Maxillofacial surgery, University of Miami.
- Membro da Associação Internacional de Cirurgiões Oraais a Maxilofaciais.
- Membro da Associação Britânica de Cirurgiões Oraais.
- Invited professor of Oral Surgery and Oral Medicine in FMDUL.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

As extrações de terceiros molares inclusos constituem cerca de 60% dos procedimentos cirúrgicos programados, e realizados por cirurgiões orais.

A cirurgia de terceiros molares inclusos está associada a complicações, como a lesão do nervo alveolar inferior, hemorragia, fraturas dentárias, faturas dos maxilares, deslocamento dentário para espaços anatómicos, trismos, infeções, entre outras.

Nesta apresentação será explicado como poderemos prevenir estas complicações.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
17:30



## CIRURGIA ORAL

Remodelação óssea dos maxilares: influência dos bifosfonatos e anticorpos monoclonais

**Pedro M. Cruz**

### CV

- Médico Interno de Oncologia Médica no Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto).
- Aluno de Doutoramento no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS).
- Melhor aluno do curso de Medicina 2012/2018, da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Os bifosfonatos e os anticorpos monoclonais são frequentemente usados na prática clínica, incluindo no tratamento de osteoporose, da perda óssea associada à ablação hormonal ou ao corticoide sistémico de longo prazo, de metástases ósseas, de mieloma múltiplo ou de hipercalcemia.

A osteonecrose da mandíbula é um dos seus conhecidos efeitos secundários possíveis, sendo potencialmente grave e de fisiopatologia não totalmente compreendida, pelo que a sua prevenção é fundamental. Esta consiste essencialmente em cuidados dentários preventivos, bons cuidados de higiene oral e vigilância dentária.

Serão revistas nesta conferência as indicações para o uso destes agentes e respetiva duração, a sua perspetiva histórica, os seus mecanismos farmacológicos, incluindo farmacocinética e farmacodinâmica, os critérios diagnósticos de osteonecrose da mandíbula e respetiva classificação de gravidade, segundo as principais sociedades científicas internacionais, a apresentação clínica da osteonecrose da mandíbula, sua incidência, principais modelos de fisiopatologia, fatores de risco locais e sistémicos, prevenção, tratamento e prognóstico, bem como os cuidados a ter para a realização de procedimentos dentários necessários em doentes sob estes tratamentos.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
18:00



## CIRURGIA ORAL

Pré-medicação em cirurgia oral

**José Paulo Macedo**

### CV

- Médico Dentista, Especialista em Cirurgia Oral.
- Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de Barcelona.
- Mestre em Educação Médica pela Universidade Católica Portuguesa.
- Mestre em técnicas de pesquisa e investigação pela Faculdade de Odontologia da U. Barcelona.
- Professor Auxiliar de Medicina, Cirurgia e Implantologia Oral da FCS da UFP.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

O autor apresentará um conjunto de atitudes farmacológicas profiláticas que contribuem para a diminuição da comorbilidade e morbidade dos pacientes submetidos a distintos procedimentos cirúrgicos.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
09:00



## PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA

Prevenção de complicações do tratamento com alinhadores

**Teresa Sobral Costa**

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária pelo ISCS-Sul em Lisboa, Portugal.
- Mestre em Ciências Dentárias (MsC) – Ortodontia – Universidade de Krems, Áustria.
- Doutoramento (PhD) pela Universidade de Granada, Espanha.
- Membro do European Board of Aligner Orthodontics.
- Assistente Convidada do Departamento de Ortodontia da Egas Moniz School of Health and Science.
- Professora responsável pela pós-graduação em Ortodontia baseada na Técnica Invisalign® na EM.
- Certificada Invisalign® desde 2011.
- Invisalign® Speaker.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A conferência intitulada “Prevenção de Complicações do Tratamento com Alinhadores” visa abordar quais as complicações que podem existir, como as resolver e, idealmente, as evitar.

O objetivo centra-se em transmitir a expertise necessária para que os tratamentos sejam sempre uma mais-valia na saúde oral do paciente, com previsibilidade e resultados duradouros.

O mote será “Primum non Nocere”.



**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
09:30



## PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA

Prevenção do insucesso da ancoragem esquelética temporária

Margarida Nunes

### CV

- Médica Dentista, pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, 2009.
- Especialista em Ortodontia pela Ordem dos Médicos Dentistas, maio de 2023.
- Especialização em Ortodontia pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, 2011-14.
- Pós-Graduada em Ortodontia com Alinhadores – Sistema Invisalign. CESPU, 2020-2011.
- Curso de Ortodontia Avançada “Sistemas Ertty” – 2016-2019.
- Curso de Certificação INVISALIGN, 2017.
- Curso de Dor Oro-Facial e Disfunção Temporo-Mandibular, 2010.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A utilização de mini-implantes e das mini-placas como ferramenta de ancoragem esquelética temporária tem vindo a crescer nos últimos anos e é associada a diversas técnicas ortodônticas.

As vantagens da sua utilização superam de forma inequívoca as suas desvantagens, sendo fundamental seguir protocolos para otimizar os resultados e minimizar as falhas.

A seleção da técnica de ancoragem mais adequada e o planeamento prévio à sua colocação são absolutamente essenciais. De realçar alguns fatores determinantes do sucesso como a escolha da sua localização, tendo em conta diversos aspetos: o posicionamento das raízes dos dentes adjacentes os tecidos moles (gengiva aderida, mucosa jugal e freios) e as características do osso onde vão ser colocados.

O protocolo cirúrgico para a colocação das mini-placas é mais complexo do que para os mini-implantes, mas ambos têm características particulares que devemos conhecer, para que no final o ortodontista possa utilizar esta ancoragem de forma eficiente e eficaz.

Apesar de êxito desta técnica de ancoragem estar diretamente dependente das competências do clínico, também está subordinada às características dos mini-implantes/ mini-placas e às particularidades de cada paciente.

09 NOV  
AUDITÓRIO C  
10:00



## PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA

Prevenção da recessão gengival

Joana Godinho

### CV

- Médica Dentista especialista em Ortodontia.
- Pós-graduação em Ortodontia nos Estados Unidos, no Eastman Dental Center.
- Professora Auxiliar na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.
- Doutoramento em Ortodontia sobre o sorriso e o tratamento ortodôntico na atratividade da face.
- Prática privada exclusiva em Ortodontia.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

O tratamento ortodôntico, na maioria dos casos, é procurado para tratar um problema estabelecido, de má posição dos dentes ou dos maxilares. Contudo, esta área pode ter uma componente preventiva importante para uma série de problemas, como por exemplo, as recessões gengivais. Esta prevenção pode começar mesmo bem cedo, no início da dentição mista, quando os incisivos erupcionam numa posição topo-a-topo.

Um dos objetivos do tratamento ortodôntico é posicionar os dentes sobre o envelope ósseo, o que se torna um desafio em casos de falta de espaço ou quando são necessárias compensações dentárias no tratamento da má oclusão. Mas, tão importante quanto a prevenção, é evitar que a ortodontia seja a causa da recessão gengival.

Tratamentos com demasiada expansão, ou proinclinação, podem estar na génese das recessões gengivais, sendo evidentes apenas vários anos após a finalização da ortodontia. Mesmo durante a fase de retenção ortodôntica, é fundamental o controlo periodontal dos doentes, uma vez que as próprias contenções fixas podem estar na origem de recessões gengivais graves. Nestes casos, o retratamento ortodôntico e o tratamento periodontal estão indicados.

O plano de tratamento é fundamental para definir como a ortodontia pode ajudar na prevenção e no tratamento das recessões gengivais.

Todos estes temas irão ser abordados nesta comunicação, com recurso a uma revisão da bibliografia e à apresentação de casos clínicos demonstrativos.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
11:30



## PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA

Prevenção de complicações no tratamento ortodôntico-cirúrgico

Sónia Alves | Cristina Figueiredo

### CV

#### Sónia Alves (1)

- Especialista em Ortodontia pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Pós-graduada em Ortodontia na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
- Sócia fundadora e membro dos órgãos sociais 2021/2024 da APESORT.
- Sócia Especialista da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial.
- Sócia da Sociedade Portuguesa de Dor Orofacial.
- Prática exclusiva de Ortodontia e tratamento das disfunções temporomandibulares.
- Vários cursos e congressos nacionais e internacionais na área da Ortodontia e DTM.
- Oradora convidada em vários congressos nas áreas da Ortodontia e Disfunção Temporomandibular.

Nacionalidade: Portugal

#### Cristina Figueiredo (2)

- Especialista em Ortodontia pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Pós-graduada, Mestre e Doutorada em Ortodontia na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.
- Professora Auxiliar do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da FMUC.
- Co-coordenadora e Professora Auxiliar do Curso de Pós-graduação de Ortodontia da FMUC.
- Sócia Especialista da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial.
- Sócia fundadora da APESORT.
- Prática exclusiva de Ortodontia.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

As estratégias de prevenção de complicações no tratamento ortodôntico-cirúrgico são essenciais para o momento cirúrgico e para que a fase ortodôntica pós-operatória ocorra de forma mais eficaz.

Fatores como uma correta descompensação das arcadas, planificação precisa e boa comunicação interdisciplinar são fundamentais para o sucesso do tratamento.

Se os diversos fatores que vão ser apresentados nesta comunicação forem tidos em conta, iremos certamente conseguir evitar intercorrências cirúrgicas e obter uma melhor finalização ortodôntica e estabilidade da oclusão.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
12:00



## PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM ORTODONTIA

Prevenção de lesões brancas do esmalte de origem cariogénica

**Cristina Manso**

### CV

- <https://orcid.org/0000-0002-9881-3338>
- <https://www.cienciavivae.pt//4E10-CBB2-9B03>
- <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=55921276900>

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Lesões brancas, cariogénicas de esmalte, frequentemente ocorrem durante o tratamento ortodôntico. É necessário que o ortodontista esteja atento, para seu diagnóstico precoce e, nomeadamente, para que possa avaliar o risco cariogénico do seu paciente.

Perda acentuada de mineral deixa o esmalte com características patognomónicas, como aspeto visual de giz, poroso e rugoso à sondagem tátil, bem como outras alterações no seu aspeto mimético.

Estas lesões estão intrinsecamente associadas a placa bacteriana e disponibilidade ambiental de substrato pelas mesmas consumido, afetando as mesmas a estética, a saúde e o sorriso do nosso paciente.

No campo da prevenção, diagnóstico e tratamento existem distintas abordagens. Falaremos sobre sustentabilidade em medicina dentária a este propósito, nomeadamente na utilização de estratégias não invasivas ou minimamente invasivas.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
14:30



## ORTODONTIA

Ortodontia intercetiva precoce e muito precoce

Lorenz Moser

### CV

- Licenciatura em Medicina e Medicina Dentária na Universidade de Innsbruck, Áustria.
- Pós-graduação em Ortodontia na Universidade de Innsbruck, Áustria.
- Desde há 35 anos, com prática privada em ortodontia em Bolzano, Itália, com Ute Schneider-Moser.
- Diplomado pelo European Board of Orthodontists (EBO) e pelo Italian Board of Orthodontists.
- Desde 2001, membro ativo da Angle Society of Europe (ASE).
- Desde 2003, professor convidado da Universidade de Ferrara, Itália.
- 2004-2006 – Secretário da Angle Society of Europe.
- 2006-2008 – Presidente do Comité de Exames da EBO.
- 2021 – Membro honorário da Accademia Italiana di Ortodontia (AIdOr).

Nacionalidade: Itália

### RESUMO

Vários problemas ortodônticos devem ser tratados numa idade precoce, de forma a prevenir a necessidade de futuros tratamentos mais complexos e dispendiosos. A evidência científica sugere que mordidas cruzadas posteriores, Classe III leve a moderada, bem como algumas mal oclusões Classe II, mordidas abertas e discrepâncias no comprimento das arcadas podem beneficiar de uma terapia intercetiva simples, mas eficaz.

Esta conferência irá sumarizar a literatura baseada na evidência sobre o tratamento ortodôntico precoce e ilustrar a sua aplicação e eficácia através da apresentação de múltiplos casos clínicos. Tratamento ortodôntico intercetivo de curta duração com aparelhos simples, na dentição decídua ou mista (fase inicial), pode eficazmente corrigir algumas mal oclusões e ajudar quer a reduzir a complexidade, ou mesmo evitar a necessidade de procedimentos complexos e dispendiosos durante a puberdade.

Para alguns pacientes com uma significativa discrepância no comprimento das arcadas, o conceito de extrações seriadas deve ser parte do arsenal ortodôntico.

**09 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
17:30



## ORTODONTIA

Gestão abrangente de pacientes interdisciplinares

**Ute Schneider-Moser**

### CV

- 2012 – Presidente da Accademia Italiana di Ortodonzia (AIdOr)
- 2019-2021 – Presidente da Angle East (EHASO).
- 2022 – Membro honorária da AIdOr.
- Presidente Eleita da SIDO 2024.

Nacionalidade: Itália

### RESUMO

O facto de, à data, cada vez mais tratamentos ortodônticos serem realizados por médicos dentistas generalistas mudou os desafios diários de especialistas em ortodontia, que se deparam nos seus consultórios com uma crescente percentagem de pacientes com complexas mal oclusões dentárias ou esqueléticas, questões disfuncionais ou retratamentos. Questões correntes são: ausência múltipla de dentes, desgaste dentário generalizado, envolvimento periodontal, disfunção temporomandibular, apneia do sono e resultados fracassados de tratamentos anteriores.

Muito frequentemente, estes pacientes requerem não apenas tratamento ortodôntico compreensivo, mas uma abordagem interdisciplinar, começando com um diagnóstico diferencial e um plano de tratamento individual, que é subsequentemente discutido com uma equipa altamente apta de especialistas e depois executada de forma tão eficaz quanto possível, de modo a obter o resultado previsto.

Uma comunicação próxima, bem como uma atualização contínua ao longo do tratamento, é mandatória para evitar idas e vindas desnecessárias, bem como fracassos. Uma série de casos clínicos serão apresentados para ilustrar a gestão do paciente e da equipa no tratamento de casos ortodônticos complexos e interdisciplinares.

09 NOV

SALA 1

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Resultados e Aprendizagens da Iniciativa de Inovação Social  
“Comer Bem, Sorrir Melhor”

Anna Moura | Catarina Duarte | Inês Monteiro Filipe | Miguel Arriaga | Maria Llanes



**CV Anna Moura**

- Licenciatura em Medicina Dentária pela Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (Brasil).
- Especialista em Odontopediatria, FUNDECTO- FOU SP (Brasil).
- Mestrado e Doutoramento em Odontopediatria pela FOU SP (Brasil).
- Professora Associada da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa.
- Investigadora do Centro Interdisciplinar de Investigação em Saúde (CIIS) da UCP.
- Diretora clínica da Clínica Dentária Universitária da FMD da Católica.
- Autora de diversos artigos, capítulos de livros e livros na área de odontopediatria.

Nacionalidade: Brasil



**CV Catarina Duarte**

- Mestrado em Medicina Dentária (Universidade de Coimbra).
- Mestrado em Gestão e Economia da Saúde (Universidade de Coimbra).
- Nível de Proficiência C2 em Inglês (Universidade de Cambridge).
- Atividade Profissional Relevante (APR): Prática Clínica Privada (2020-2022).
- Agente Remoto SNS 24 (2020-2023).
- Coordenadora da iniciativa de inovação social “Comer Bem, Sorrir Melhor” (2022-2023).
- Vice-presidente do Conselho de Jovens Médicos Dentistas.

Nacionalidade: Portugal



**CV Inês Monteiro Filipe**

- Licenciada em medicina dentária pelos ISCSSul, em 2001.
- Médica dentista na Unidade de Saúde Pública da Amadora, desde 2008.
- Grupo Regional de Saúde Oral da ARSLVT, desde 2014.
- Coordenadora do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, desde setembro de 2023.
- Chief Dental Officer de Portugal, desde setembro de 2023.

Nacionalidade: Portugal



09 NOV

SALA 1

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Resultados e Aprendizagens da Iniciativa de Inovação Social  
“Comer Bem, Sorrir Melhor”

Anna Moura | Catarina Duarte | Inês Monteiro Filipe | Miguel Arriaga | Maria Llanes

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Miguel Arriaga**

- Chefe da Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar, na Direção-Geral de Saúde.
- Doutorado em Psicologia e Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, em Psicologia.
- Especialista em Intervenção Psicossocial em Situações de Crise e Emergência e em Comunicação de Crise e Comunicação de Risco.
- Trabalho e coordenação de projetos nas áreas da promoção da saúde, literacia em saúde, critérios para a definição de boas práticas em promoção da saúde e implementação de políticas de saúde.
- Docente universitário.

Nacionalidade: Portugal



**CV Maria Llanes**

- Médica dentista pela UAX em 2004.
- PhD pela Universidade Complutense de Madrid 2013.
- Especialista em Medicina Dentária Preventiva pela UCM 2005.
- Máster em Implantologia Straumann 2006.
- Diploma Sociedade Espanhola de Periodontologia e Implantes 2016.
- Professora Auxiliar convidada de Medicina na Universidade do Algarve 2014 e 2019.
- Colaboração docência em Epidemiologia e Saúde Pública UCM 2004 a 2013.
- Autora e coautora de diversos trabalhos publicados em revistas/ congressos e livros.

Nacionalidade: Portugal



09 NOV

SALA 1

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Resultados e Aprendizagens da Iniciativa de Inovação Social  
“Comer Bem, Sorrir Melhor”

Anna Moura | Catarina Duarte | Inês Monteiro Filipe | Miguel Arriaga | Maria Llanes

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### RESUMO

A iniciativa “Comer bem, sorrir melhor” promovida pela Ordem dos Médicos Dentistas, com a parceria da Ordem dos Nutricionistas, visa combater a pobreza por meio de Inovação e Empreendedorismo Social.

Financiada com fundos estruturais europeus e investimento da Colgate e da Comunidade Intermunicipal de Viseu Dão Lafões (CIM), o projeto beneficiou 4.887 alunos do 1º ao 4º ano em escolas de 14 municípios de baixa densidade populacional.

Uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos dentistas, um auxiliar, uma nutricionista e uma animadora sociocultural, realizou ações de literacia em saúde oral e nutrição. Cada aluno passou por uma avaliação de risco de cárie baseando-se no protocolo CAMBRA® (Caries Management by Risk Assessment) os que pontuaram “risco alto” e “risco extremo” foram examinados de novo com uns meses de intervalo. Foram aplicados questionários de estilo de vida e literacia em formato digital. Os tutores legais receberam relatórios e orientações personalizadas.

Realizaram-se ações de literacia, jogos e atividades educativas de forma individualizada pensadas para superar a tese “da lacuna do conhecimento” que nos ensina que ações uniformes na sala de aula beneficiam mais a aqueles que parte de melhores condições, aumentando as desigualdades em saúde.

Os resultados incluem a avaliação de 4.887 crianças, 9.735 consultas, e 6.202 kits de saúde oral entregues. Uma avaliação da Universidade Católica mostrou que 48,5% das crianças reduziram o risco de cárie. Foram desenvolvidos materiais para uso dos profissionais de saúde e da comunidade escolar e trabalhou-se por melhorar a qualidade de vida dos alunos e reduzir desigualdades em saúde.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

09 NOV

SALA 2

09:00

## NA ORDEM DO DIA

### Atualidade das Competências Setoriais

Virgínia Santos | Júlio Fonseca | Joana Morais Ribeiro | André Teixeira Júdice | Rui Isidro Falacho | João Antonino Dias Gomes | Luís Pedro Ferreira | Cristiana Pereira Hugo Tsou Ferraz | Susana Falardo | João Braga | Moderadora: Virgínia Santos



**CV Virgínia Santos**

- Licenciada em Medicina Dentária pela FMDUL.
- Doutorada em Biomateriais pela FMDUL.
- Professora Auxiliar do Departamento de Reabilitação Oral da FMDUL.
- Pós-graduada e Mestre em Dentisteria Restauradora e Estética pelo ISCSEM.
- Pós-graduada em Medicina Estética e Antienvhecimento pela Universidade Complutense de Madrid.
- Pós-graduada em Ozonoterapia pelo Instituto Superior de Gestão e Administração de Santarém.
- Coordenadora do grupo de trabalho das Competências Setoriais da Ordem dos Médicos Dentistas.

Nacionalidade: Portugal



**CV Júlio Fonseca**

- Médico dentista, Pós-graduado em Reabilitação Oral Protética (FMUC).
- Mestre em Patologia Experimental pela FMUC com tese na área do Bruxismo.
- Doutorada pela FMUC na área das Disfunções Temporomandibulares.
- Coordenador Científico e Pedagógico da Pós-graduação de Dor Orofacial e DTM na CESPU.
- Presidente da Sociedade Portuguesa de Disfunção Temporomandibular, Dor Orofacial e Sono (SPDOF).
- Membro Suplente do Conselho Deontológico da OMD.
- Membro da Comissão de Acompanhamento das Competências Setoriais da OMD.
- Responsável pela consulta de Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular da OrisClinic (Coimbra).

Nacionalidade: Portugal



**CV Joana Morais Ribeiro**

- Licenciada em medicina dentária pela UFP em 2007.
- Licenciada em gestão pela UAç em 2015.
- Pós-graduada em Gestão de Unidades de Saúde pela UAç em 2012.
- Médica dentista na Unidade de Saúde da Ilha Terceira (USIT) desde 2008.
- Coordenadora da UL-PPCIRA da USIT desde 2016.
- Sócia-fundadora da APOMED-SP desde 2018.
- Representante dos Açores no Conselho Diretivo da Ordem dos Médicos Dentistas desde julho de 2020.
- Representante do Grupo de Trabalho "Turismo em Saúde" da OMD.

Nacionalidade: Portugal

09 NOV

SALA 2

09:00

## NA ORDEM DO DIA

### Atualidade das Competências Setoriais

Virgínia Santos | Júlio Fonseca | Joana Morais Ribeiro | André Teixeira Júdice | Rui Isidro Falacho | João Antonino Dias Gomes | Luís Pedro Ferreira | Cristiana Pereira Hugo Tsou Ferraz | Susana Falardo | João Braga | Moderadora: Virgínia Santos

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV André Teixeira Júdice**

- Médico dentista formado na Egas Moniz School of Health and Science.
- Responsável do Departamento de Medicina Dentária Desportiva Egas Moniz.
- Membro da European Association for Sports Dentistry.
- Membro da Associação Brasileira de Odontologia e Esporte.
- Membro do grupo de avaliação física e funcional Egas Moniz do centro de investigação.
- Coordenador da Comissão Constitutiva das Competências Setoriais em medicina dentária desportiva.

Nacionalidade: Portugal



**CV Rui Isidro Falacho**

- Presidente da European Academy of Digital Dentistry.
- Presidente da Sociedade Portuguesa de Prostodontia e Estética Dentária.
- Journal of Esthetic and Restorative Dentistry e International Journal of Esthetic Dentistry.
- Vice-Presidente da Comissão Científica da Sociedade Brasileira de Odontologia Digital.
- Vice-Presidente da Comissão Científica da Sociedade Mexicana de Medicina Dentária Digital.
- Chairman da Sociedade Portuguesa de Medicina Dentária Digital.
- Docente e Responsável Clínico da Pós-Graduação em Dentisteria Adesiva do IUCS.

Nacionalidade: Portugal



**CV João Antonino Dias Gomes**

- CEO e Diretor Clínico da Esthetic Smile Melgaço Portugal.
- Membro do International Scientific Committee of Ozone Therapy ISCO3.
- Docente do Curso de Pós-graduação Ozonoterapia Médica Lusófona (2022/23).
- Orador e membro da Sociedade Portuguesa de Ozonoterapia – SPOZ.
- Membro da Sociedade Espanhola de Profissionais Médicos em Ozonoterapia – AEPROMO.
- Membro da Associação Brasileira de Ozonioterapia – ABOZ.
- Membro da Sociedade Espanhola de Ozonoterapia – SEOT.
- Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial pela FMUP.

Nacionalidade: Portugal

**09 NOV**  
**SALA 2**  
**09:00**

## NA ORDEM DO DIA

### Atualidade das Competências Setoriais

Virgínia Santos | Júlio Fonseca | Joana Morais Ribeiro | André Teixeira Júdice | Rui Isidro Falacho | João Antonino Dias Gomes | Luís Pedro Ferreira | Cristiana Pereira Hugo Tsou Ferraz | Susana Falardo | João Braga | Moderadora: Virgínia Santos

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Luís Pedro Ferreira**

- Licenciado em Medicina Dentária – FMD – Universidade do Porto – 1996
- Mestrado em Odontopediatria – FO – Universidade de Barcelona – 1999
- Doutorado em Odontologia – FO – Universidade de Barcelona – 2006
- Equivalência ao grau de Doutor no ramo de conhecimento em Odontopediatria e Ortodontia – FMDUP 2008
- Prémio de Excelência Científica pela Universidade de Barcelona – 2017
- Especialista em Odontopediatria pela Ordem dos Médicos Dentistas – 2017
- Autor dos livros “Atlas de Odontopediatria” (2010) e “Odontopediatria Clínica” (2018)
- Membro Direcção Colégio de Especialidade de Odontopediatria OMD. SPOP – AAPD – EAPD – SEOP – IAPD

Nacionalidade: Portugal



**CV Cristiana Pereira**

- Médica Dentista com Cédula Profissional OMD n.º 3288.
- Coordenadora da Comissão Executiva da Comissão Pericial da OMD.
- Perita da Comissão Pericial da OMD.
- Professora Auxiliar com Agregação da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.
- Professora Auxiliar com Agregação Convidada da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Presidente da IOFOS-International Organization of Forensic Odonto-Stomatology.
- Vice-Presidente do Grupo de Medicina Dentária Forense da American Standardization (ASB) da AAFS.
- Delegada de Portugal no Grupo de trabalho de Medicina Dentária Forense da INTERPOL DVI GROUP.

Nacionalidade: Portugal



**CV Hugo Tsou Ferraz**

- Licenciado em Medicina Dentária pela FMDUP (1998)
- Pós-graduado em Bioética Médica - IV Mestrado (Faculdade de Medicina da Universidade do Porto)
- Pós-graduado em Estética Dental pela UIC - Universidade Internacional da Catalunha
- Docente da Universidade Fernando Pessoa (2004-2019)
- Pós-graduado em Medicina Tradicional Chinesa pelo IPN (2018)
- Fundador e Diretor do curso “Acupuntura para Médicos Dentistas”
- Docente no “Curso Avançado em Sono” da Faculdade de Medicina da Universidade Católica Portuguesa
- Aluno de Doutoramento em Acupuntura na Medicina Dentária na FMDUP (2022)

Nacionalidade: Portugal

09 NOV

SALA 2

09:00

## NA ORDEM DO DIA

Atualidade das Competências Setoriais

Virgínia Santos | Júlio Fonseca | Joana Morais Ribeiro | André Teixeira Júdice | Rui Isidro Falacho | João Antonino Dias Gomes | Luís Pedro Ferreira | Cristiana Pereira Hugo Tsou Ferraz | Susana Falardo | João Braga | Moderadora: Virgínia Santos

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Susana Falardo**

- Doutorada (Universidade Complutense de Madrid)
- Mestre em Terapia Miofuncional - ISEP (Madrid)
- Especialista Europeia em Medicina Dentária do Sono – EADSM
- International Certificant pela ABDSM
- Presidente da EADSM
- Vice-presidente do Comité Científico da AADSM
- Professora Auxiliar Convidada da FMDV- Universidade Católica Portuguesa



**CV João Braga**

- Médico dentista licenciado pela FMDUP (1994)
- Doutoramento em Medicina Dentária pela FMDUP (2014)
- Professor Auxiliar de Cirurgia Oral na FMDUP (desde 2014)
- Membro da Comissão Científica do Mestrado em Cirurgia Oral da FMDUP (desde 2014)
- Membro da Comissão Científica da OMD (2001-2010 e desde 2020)
- Secretário-geral da OMD entre 2001 e 2010
- Diretor Clínico da Regiclínica (desde 1995)

Nacionalidade: Portugal

09 NOV

SALA 2

09:00

## NA ORDEM DO DIA

### Atualidade das Competências Setoriais

Virgínia Santos | Júlio Fonseca | Joana Morais Ribeiro | André Teixeira Júdice | Rui Isidro Falacho | João Antonino Dias Gomes | Luís Pedro Ferreira | Cristiana Pereira Hugo Tsou Ferraz | Susana Falardo | João Braga | Moderadora: Virgínia Santos

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

#### RESUMO

Face à constante evolução dos saberes técnico-científicos no âmbito da medicina dentária, a Ordem dos Médicos Dentistas tomou a decisiva medida de estabelecer 11 competências setoriais específicas na área.

Esta iniciativa da Ordem visa não apenas alargar os horizontes da medicina dentária, mas também facultar aos seus membros ferramentas valiosas num cenário onde a competitividade se intensifica e onde o reconhecimento profissional e competencial se torna crucial.

Adicionalmente, esta ação representa um significativo avanço no sentido de permitir que o utente compreenda, com maior clareza, o papel insubstituível do médico dentista na promoção da saúde global e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Nesta sessão, pretende-se elucidar os presentes acerca da atualidade, da relevância e da pertinência da criação destas competências setoriais em medicina dentária.

Cada coordenador, representando a sua respetiva competência setorial, terá a responsabilidade de expor, de forma sucinta e elucidativa, a preponderância de cada domínio de competência no panorama da medicina dentária contemporânea.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

09 NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Medicina Dentária Hospitalar

Medicina Dentária Militar

Nicholas Fernandes | Liliana Vasconcelos | Nuno Oliveira de Sousa e Silva

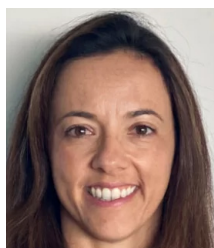
Miguel Guimarães | Lúcio Lara Santos | Moderador: Manuel Nunes



**CV Nicholas Fernandes**

- Major Médico Dentista do Exército Português.
- Mestrado Integrado em Medicina Dentária pela FMDUL desde 2009.
- Pós-Graduado em Implantologia pela FMDUL e Universidade de Santiago de Compostela.
- Curso de Pós-Graduação em Saúde Militar pela Escola de Serviço de Saúde Militar.
- Curso de Promoção a Capitão e Curso de Promoção a Oficial Superior.
- Membro do Conselho Geral da OMD.

Nacionalidade: Portugal



**CV Liliana Vasconcelos**

- Médica Dentista no Serviço de Medicina Dentária do Hospital Dr. Nélio Mendonça
- Pós Graduação em Odontopediatria - UIC (Barcelona)
- Pós graduação em Medicina e Patologia Oral (2017)
- Membro da Associação Internacional de Traumatologia Dentária
- Membro do grupo de trabalho da OMD do PIPCO Nacional - Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral
- Membro da equipa multidisciplinar no estudo de cancro de cabeça e pescoço
- Coordenadora da Estratégia Regional para a Saúde Oral da Madeira (2015-19)

Nacionalidade: Portugal



**CV Nuno Oliveira de Sousa e Silva**

- Subdiretor do Centro de Saúde de Tancos/Sta. Margarida (2008-2010)
- Chefe de serviço do Serviço de Medicina Dentária de Sta. Margarida (2006-2010)
- Consultor de saúde da Comissão de Apoio de Crianças e Jovens em Risco no Centro de Saúde de Redondo
- Docente universitário da disciplina de Cirurgia no Instituto Superior da Saúde – Sul
- Chefe de serviço no Serviço de Medicina Dentária/Estomatologia do Hospital das Forças Armadas (desde 2012)
- Monitor da disciplina de Cirurgia III e IV no ano letivo 2002/2003
- Coordenador da Pós-graduação de Dentes Inclusos (desde 2005)

Nacionalidade: Portugal



09 NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Medicina Dentária Hospitalar

Medicina Dentária Militar

Nicholas Fernandes | Liliana Vasconcelos | Nuno Oliveira de Sousa e Silva  
Miguel Guimarães | Lúcio Lara Santos | Moderador: Manuel Nunes

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Miguel Guimarães**

- Médico. Especialista em Urologia
- Bastonário da Ordem dos Médicos (2017 a 2023)

Nacionalidade: Portugal



**CV Lúcio Lara Santos**

- Professor de Oncologia Cirúrgica.
- Diretor do Departamento de Oncologia Cirúrgica do Instituto Português de Oncologia no Porto.
- Coordenador do grupo de investigação de patologia e terapêutica experimental.



09 NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Medicina Dentária Hospitalar

Medicina Dentária Militar

Nicholas Fernandes | Liliana Vasconcelos | Nuno Oliveira de Sousa e Silva

Miguel Guimarães | Lúcio Lara Santos | Moderador: Manuel Nunes

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### RESUMO

A saúde oral, nos serviços públicos, não se restringe aos Cuidados de Saúde Primários nem aos gabinetes de consulta dos centros de saúde. Um aspeto crítico e muitas vezes subestimado dos cuidados de saúde – a medicina dentária hospitalar – é ainda embrionária no nosso país.

No entanto, explorar a interseção da saúde bucal e o campo médico mais amplo, lançando luz sobre uma área especializada como a medicina dentária que desempenha um papel crucial no cuidado integral ao paciente, é uma reflexão que se deseja.

As necessidades médico-dentárias de pacientes que apresentam outras condições médicas complexas, deficiências graves, ou aqueles que necessitam de tratamentos orais especializados dentro de um ambiente hospitalar, podem não estar a ser devidamente equacionadas, num tempo em que grassa uma crise na saúde, como nunca antes assistimos.

A medicina dentária hospitalar deve ser uma disciplina que combina a arte e a ciência da medicina dentária com os meandros da organização de serviços, da gestão da saúde e do bem-estar geral dos pacientes.

É muito importante mergulhar no mundo multifacetado da medicina dentária hospitalar, examinando a sua importância e abrangência e as diversas populações de pacientes que ela atende. Poder-se-ão também explorar os vários procedimentos, desafios e inovações que tornam este campo desafiador e gratificante.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

09 NOV

SALA 2

14:30

## NA ORDEM DO DIA

### Fórum ADL

Ensino, Especialidades Médicas, Competências Sectoriais

**Cláudia Cohen | Juliano do Vale | Sílvio Jorge Cecchetto | Wilson Chediek  
Carmelinda Abu Raya | Elizabete Augusto Ié | Bubacar Embaló | Maria Llanes  
Moderador: António Roma Torres**



**CV Cláudia Cohen**

- Licenciada em medicina dentária na FMDUL em 1994
- Prática exclusiva em Ortodontia há 12 anos
- Membro fundador da comissão organizadora da Ordem dos Médicos Dentistas de Angola

Nacionalidade: Angola



**CV Juliano do Vale**

- Graduado em Odontologia pela Universidade de Uberaba, em 1996
- Inscrito no Conselho Regional de Odontologia do Tocantins
- Cirurgião dentista da Secretaria de Saúde do Tocantins, admitido em 1998
- Major – acompanhamento de Saúde do Corpo de Bombeiros Militares do Tocantins (2005)
- Diretor-tesoureiro do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins (2014-2015)
- Presidente do Conselho Regional de Odontologia do Tocantins (2006-2008 / 2008-2010 / 2010-2012 / 2012-2014) e eleito para o biênio de 2015 a 2017
- Tesoureiro e, posteriormente, presidente do Conselho Federal de Odontologia (2015- 2018)
- Presidente do Conselho Federal de Odontologia (2018-2021)

Nacionalidade: Brasil



**CV Sílvio Jorge Cecchetto**

- Graduado em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Araraquara(UNESP), São Paulo – Brasil.
- Presidente da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD (2020-2023 e 2017-2020).
- Diretor do Comitê da Cadeia Produtiva da Saúde e Biotecnologia, da FIESP em São Paulo.

Nacionalidade: Brasil

09 NOV

SALA 2

14:30

## NA ORDEM DO DIA Fórum ADL

Ensino, Especialidades Médicas, Competências Sectoriais

Cláudia Cohen | Juliano do Vale | Sílvio Jorge Cecchetto | Wilson Chediek  
Carmelinda Abu Raya | Elizabete Augusto Ié | Bubacar Embaló | Maria Llanes  
Moderador: António Roma Torres

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Wilson Chediek**

- Presidente da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas

Nacionalidade: Brasil



**CV Carmelinda Abu Raya**

- Presidente da Associação Cabo-Verdiana de Médicos Dentistas
- Graduada em odontologia pela Universidade de São Paulo-Brasil
- Especialista em odontologia Legal – Unyleya -Brasil
- Pós-graduada em Ortodontia pelo Ceosa-Espanha
- Pós-graduada em Aplicações de Laser em Medicina Dentária pelo Cespu-Portugal
- Diretora clínica e CEO da Clínica Dra. Carmelinda Gonçalves

Nacionalidade: Cabo Verde



**CV Elizabete Augusto Ié**

- Cirurgião-Dentista.
- Especialista em implante dentário.
- Coordenadora do X congresso de CPLP na Guiné-Bissau.
- Monitora e especialista de programa saúde bucal na rádio Sol Mansi.
- Membro da comissão instaladora de OMGB.
- Fundadora de clínica dentária FELIZDENT na Guiné-Bissau.
- Presidente da comissão científica no Hospital Militar Amizade Sino.
- Cirurgião-dentista enquadrada ao serviço de Estomatologia HMPAS.

Nacionalidade: Guiné-Bissau

09 NOV

SALA 2

14:30

## NA ORDEM DO DIA Fórum ADL

Ensino, Especialidades Médicas, Competências Sectoriais

Cláudia Cohen | Juliano do Vale | Sílvio Jorge Cecchetto | Wilson Chediek  
Carmelinda Abu Raya | Elizabete Augusto Ié | Bubacar Embaló | Maria Llanes  
Moderador: António Roma Torres

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Bubacar Embaló**

- Cirurgião-Dentista
- Mestre em Diagnóstico Bucal (Patologia Oral)
- Doutor em saúde coletiva
- Chefe de Departamento do Ensino, Estudos Epidemiológicos e Investigação Científica do HNSM
- Professor na Universidade Lusófona da Guiné-Microbiologia
- Professor na Universidade Jean Piaget-Microbiologia e Investigação Científica
- Cirurgião-dentista afeto ao serviço de Estomstologia e Cirurgia Bucomaxilofacial do HNSM
- Membro de IADR e SBPqO

Nacionalidade: Guiné-Bissau



**CV Maria Llanes**

- Médica dentista pela UAX em 2004.
- PhD pela Universidade Complutense de Madrid 2013.
- Especialista em Medicina Dentária Preventiva pela UCM 2005.
- Máster em Implantologia Straumann 2006.
- Diploma Sociedade Espanhola de Periodontologia e Implantes 2016.
- Professora Auxiliar convidada de Medicina na Universidade do Algarve 2014 e 2019.
- Colaboração docência em Epidemiologia e Saúde Pública UCM 2004 a 2013.
- Autora e coautora de diversos trabalhos publicados em revistas/congressos e livros.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Um país com menos de um milhão de habitantes, dividido em 9 ilhas, onde o ensino da medicina dentária ainda não deu os primeiros passos. As áreas de especialidade são poucas e com limitações relativas a atualizações.

As competências setoriais, ainda escassas, mas de grande interesse na medicina dentária, têm sido uma alternativa pouco explorada.

Cabo Verde enfrenta desafios sérios de sustentabilidade do setor de saúde oral, a médio e longo prazo. Venha conhecer a nossa realidade e quem sabe contribuir para que este panorama mude.

Pequenos passos fazem uma caminhada. O prestígio da medicina dentária será maior quando todos crescerem.

09 NOV

SALA 2

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Publicidade em saúde: “prós e contras” no Código Deontológico

Luís Filipe Correia | Pedro Couto Viana | António Mata | João Aquino  
Jorge André Cardoso | Moderador: Fernando Guerra



**CV Luís Filipe Correia**

- Médico dentista, licenciado pela Universidade do Porto, em 1987.
- Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Presidente do Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD, desde 2013.
- Membro do Board Task Force Ethics do Conselho Europeu de Dentistas 2016/2019.

Nacionalidade: Portugal



**CV Pedro Couto Viana**

- Médico Dentista.
- Licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da U.P., em 1993.
- Prática clínica privada na cidade do Porto.

Nacionalidade: Portugal



**CV António Mata**

- Diretor Clínico da Clínica Hugo Madeira
- Formado em Medicina Dentária pelo ISCSEM (1996)
- Doutoramento pela Universidade do Porto (2004)
- PhD em Biologia Oral pela University of Cental Lancashire (2008)
- Fellow do International College of Dentists (desde 2008)
- Professor Catedrático na FMDUL
- Presidente da Comissão Científica da OMD (desde 2020)
- Coordenador da Unidade de Investigação LIBPhys- UL
- Diretor do Centro de Estudos de Medicina Dentária baseada na evidência (FMDUL)
- Participação em mais de 200 conferências e mais de 100 publicações científicas

Nacionalidade: Portugal

09 NOV

SALA 2

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Publicidade em saúde: “prós e contras” no Código Deontológico

Luís Filipe Correia | Pedro Couto Viana | António Mata | João Aquino  
Jorge André Cardoso | Moderador: Fernando Guerra

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV João Aquino**

- Professor Catedrático da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL).
- Regente das Unidades Curriculares do Mestrado Integrado em Medicina Dentária de: Bioética; Medicina e Patologia Oral I; Clínica Integrada de Diagnóstico e Plano de tratamento e Deontologia e Direito Biomédico.
- Regente das Unidades Curriculares da Licenciatura em Higiene Oral de: Bioética e Medicina e Patologia Oral.
- Docente nas Especializações em Medicina Dentária de: Endodontia; Odontopediatria; Periodontologia; Prostodontia; Implantologia e Cirurgia Oral.
- Diretor Clínico das Clínicas Universitárias da FMDUL.
- Presidente da Comissão de Ética da FMDUL.

Nacionalidade: Portugal



**CV Jorge André Cardoso**

- Licenciado em Medicina Dentária (FMDUP)
- Mestrado em Prostodontia (King's College da Universidade de Londres)
- Postgraduate Tutor em Estética Dentária (King's College da Universidade de Londres)

Nacionalidade: Portugal

09 NOV

SALA 2

17:30

## NA ORDEM DO DIA

Publicidade em saúde: “prós e contras” no Código Deontológico

Luís Filipe Correia | Pedro Couto Viana | António Mata | João Aquino Marques  
Jorge André Cardoso | Moderador: Fernando Guerra

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### RESUMO

A Deontologia da medicina dentária é um conjunto de regras de natureza ética e legal, que constituem o guia de conduta de todos os médicos dentistas.

Este guia de conduta destina-se a garantir aos doentes, à comunidade em geral e aos médicos dentistas, que estes cumprem os altos valores éticos que a especificidade da profissão obriga, assim como professam e respeitam os direitos e interesses fundamentais dos doentes, que são os destinatários dos seus serviços.

A elaboração do Código Deontológico é, por competência estatutária, da responsabilidade do Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD, que após um período de consulta pública de 30 dias, é ou não, aprovado em Conselho Geral.

Por ser um documento estático, este código deve levar em conta a necessária adequação histórica e científica, sendo da exclusiva competência do CDD a sua interpretação, integração e reconhecimento disciplinar dos médicos dentistas.

Neste contexto e, sem pôr em causa a sua importância na regulação da classe, da sua legitimidade, idoneidade ou competência legal, por estar em vigor, obriga a sua aplicação a todos os médicos dentistas sem exceção, há conteúdos que podem levantar alguma discussão interna e que precisam de serem discutidos publicamente, para serem clarificados e mais bem entendidos.

Entre vários temas que possam ter levantado algumas dúvidas na classe neste último ano, há um fraturante e que se destaca de outros: quais são os conteúdos admitidos e quais são os proibidos na divulgação da atividade de medicina dentária.

Neste painel e para discutir os diferentes pontos de vista sobre este assunto, foram convidados os colegas Pedro Couto Viana, João Aquino Marques, António Duarte Mata, Jorge André Cardoso e Luís Filipe Correia.

CONFERÊNCIAS | 10 NOV



# 10 NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## AUDITÓRIO A

09:00	PERIODONTOLOGIA	Abordagem contemporânea centrada no paciente. Procedimentos de recobrimento radicular minimamente invasivos	Lorenzo Tavelli	55
11:00		Enxerto de tecidos moles para a saúde peri-implantar e novas evidências na prevenção e controlo das complicações estéticas em implantologia	Lorenzo Tavelli	56
14:30	ENDO-PERIO	Etiologia e patogénese das lesões endo-perio	João Brochado Martins	57
14:45		Diagnóstico e classificação das lesões endo-perio	Elsa Domingues	58
15:20		Lesões endo-perio: desafios de diagnóstico, prognóstico e tratamento	Rui Pereira da Costa	59
15:50		Discussão		
17:30		Tratamento das lesões endo-perio em periodontologia	Honorato Vidal	60
18:00		Tratamento das lesões endo-perio em reabilitação oral	Luis Lapa Bessa	61
18:30		Discussão		

## AUDITÓRIO B

09:00	PROSTODONTIA	Facetas cerâmicas CAD/CAM com o conceito "Skyn". Previsibilidade e estética do início ao fim	Guillermo Pradiés	62
11:00		Articuladores mecânicos e virtuais da nova era: o papel dos scanners faciais e dos sistemas de registo do movimento mandibular	Guillermo Pradiés	63
14:30		Conceitos atuais na abordagem de alvéolos pós-extracionais intactos e comprometidos na zona estética	Khaled Abdel-Ghaffar Ahmed Abul Fettouh Abdelsalam Elaskary	64
15:30		Discussão		
17:30		Reabilitação do setor anterior sem implantes - conceitos atuais da prótese fixa	Pedro Couto Viana	65

## AUDITÓRIO C

09:00	ENDODONTIA	Sucesso e fracasso na endodontia. Determinantes biológicos e mecânicos locais	Domenico Ricucci	66
11:00		Sucesso e fracasso na endodontia. Determinantes biológicos e mecânicos locais	Domenico Ricucci	66
14:30	MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA	A dieta e o seu papel na cárie dentária e desgaste dentário erosivo: vilão ou protetor	Constanza E. Fernández (Colgate)	67
17:30		Conceitos de intervenção minimamente invasiva em medicina dentária: terapias não invasivas e microinvasivas	Constanza E. Fernández (Colgate)	68

# 10 NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## SALA 1

09:00	NA ORDEM DO DIA	Turismo em Saúde
11:00		Impacto Social e Económico na Medicina Dentária
14:30	WORKSHOP PERIODONTOLOGIA	O retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT) <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>
17:30		Complicações estéticas dos implantes <a href="#">Lorenzo Tavelli</a>

## SALA 2

09:00	MEDICINA DENTÁRIA FORENSE	Abordagem multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): o papel da polícia criminal <a href="#">Christian Decobecq</a>
11:00		Intervenção multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): perspetiva do médico dentista forense <a href="#">Eddy De Valck</a>
	<b>INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA</b> <b>Medicina dentária regenerativa: da ficção à realidade</b>	
14:30		Avanços na regeneração óssea para aplicações em medicina dentária <a href="#">Pedro Sousa Gomes</a>
15:05		Regeneração total do tecido pulpar <a href="#">Diana Sequeira</a>
15:40		Discussão
17:30		Raman no diagnóstico subclínico de desmineralização <a href="#">Sofia Pessanha   João Silveira</a>
18:05		Plasma frio - aplicações na medicina dentária <a href="#">Neusa Silva   Susana Venceslau Sérgio</a>
18:40		Discussão

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
09:00



## PERIODONTOLOGIA

Abordagem contemporânea centrada no paciente. Procedimentos de recobrimento radicular minimamente invasivos.

**Lorenzo Tavelli**

### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

### RESUMO

Abordagem contemporânea centrada no paciente. Procedimentos de recobrimento radicular minimamente invasivos.

A recessão gengival afeta uma larga fatia da população. Diversos procedimentos de recobrimento radicular têm demonstrado eficácia para tratar esta condição, em particular quando utilizados enxertos autólogos de tecido conjuntivo. Este procedimento tem sido o mais padronizado no tratamento de recessão gengival unitária e múltipla.

No entanto, a morbilidade pós-operatória e a perceção do doente têm sido hoje em dia, cada vez, mais tidas em conta como uma parte importante do sucesso do tratamento, tanto quanto a eficácia técnica e clínica. Avanços nos biomateriais e instrumentos cirúrgicos permitiram novos desenvolvimentos, abordagens centradas no paciente e o seu bem-estar, e técnicas minimamente invasivas para o tratamento de recessão gengival.

Esta palestra apresentará o estado da arte do recobrimento radicular, sublinhando a importância do desenho do retalho (prós e contras do retalho posicionado coronalmente, técnica de túnel, e retalho tunelizado avançado coronalmente (tunneled coronally advanced flap - TCAF), as “verdadeiras” indicações para o uso de enxerto de tecido conjuntivo e as características e resultados expectáveis dos substitutos dos enxertos de tecidos moles.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
11:00



## PERIODONTOLOGIA

Enxerto de tecidos moles para a saúde peri-implantar e novas evidências na prevenção e controlo das complicações estéticas em implantologia

**Lorenzo Tavelli**

### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

### RESUMO

Enxerto de tecidos moles para a saúde peri-implantar e novas evidências na prevenção e controlo das complicações estéticas em implantologia

Complicações estéticas e biológicas dos implantes dentários não são achados raros.

A evidência científica recente realça a importância do fenótipo dos tecidos moles peri-implantares e do seu aumento para melhoria da estética, saúde e conforto do paciente nas zonas dos implantes dentários.

Enquanto as técnicas de aumento de tecido mole com enxertos autógenos têm-se mostrado eficazes, abordagens minimamente invasivas com biomateriais não-autólogos têm sido cada vez mais defendidas por clínicos e pacientes. Simultaneamente, os avanços nas tecnologias têm providenciado uma melhor compreensão do comportamento dos tecidos moles peri-implantares na doença e na saúde, bem como na capacidade de cicatrização posterior à colocação de enxertos, com implicações clínicas interessantes para a prevenção e tratamento de complicações estéticas em implantes dentários.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
14:30



## ENDO-PERIO

Etiologia e patogénese das lesões endo-perio

**João Brochado Martins**

### CV

- Médico Dentista, especialista em Endodontia (ACTA).
- Assistente Convidado do programa de especialização em Endodontia, ACTA, Amesterdão.
- Aluno do programa de doutoramento em Endodontia, ACTA, Amesterdão.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Os tecidos periodontais e pulpares estão embriologica, anatómica e funcionalmente relacionados. Por essa razão, são muitas vezes definidos como um continuum.

O termo “lesão endo-perio” refere-se a uma condição destrutiva que resulta de uma inflamação que afeta tanto o periodonto, como os tecidos pulpares. A sua etiologia e patogénese são altamente complexas.

O objetivo desta breve apresentação é explorar a natureza intricada das lesões endo-perio, com um enfoque particular na interação entre os componentes pulpares e periodontais. Assim como abordar os fatores microbianos, a resposta do hospedeiro e as considerações anatómicas que contribuem para a patogénese destas lesões.

Compreender detalhadamente os fatores subjacentes ao desenvolvimento e à progressão destas lesões é crucial para um diagnóstico adequado, um planeamento eficaz do tratamento e consequentemente para a obtenção dos melhores outcome/ resultados.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
14:45



## ENDO-PERIO

Diagnóstico e classificação das lesões endo-perio

**Elsa Domingues**

### CV

- Médica Dentista licenciada pela FMUC (2008) e Especialista em Periodontologia (OMD).
- Curso de Especialização em Periodontologia e Implantes pela FMDUL (2014).
- Assistente convidada do MIMD da FMUC desde 2016.
- Autora de publicações e conferências na área da Periodontologia.
- Prática exclusiva de Periodontologia e Implantes.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A prevenção, a etiopatogenia, o diagnóstico e o prognóstico do tratamento da polpa dentária e do periodonto apical e lateral são a base desta conferência.

Pretende-se abordar conceitos como o síndrome de perda óssea alveolar ou a importância da qualidade das imagens 3D recolhidas, e a sua implicação no diagnóstico e tomada de decisões no plano de tratamento interdisciplinar, abrindo discussão à complementaridade das duas áreas da medicina dentária que mais lutam pela manutenção dos dentes naturais: a periodontologia e a endodontia.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
15:20



## ENDO-PERIO

Lesões endo-perio: desafios de diagnóstico, prognóstico e tratamento

**Rui Pereira da Costa**

### CV

- Licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, em 1995.
- Mestrado em Endodontia pela Universitat Internacional de Catalunya – Barcelona, em 2004.
- Professor do Mestrado em Endodontia na UIC – Barcelona, desde 2005.
- Assistente da PG em Endodontia da Faculdade de Medicina Dentária da UL, desde 2010.
- Docente convidado na Pós-Graduação em Endodontia da CESPU – Porto.
- Fellow do International College of Dentists.
- Coordenador dos cursos de formação pós-graduada em Endodontia RPCendo.
- Diretor do Instituto Português de Endodontia, com prática exclusiva em Endodontia desde 2005.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

As Lesões Endo-Perio são tipicamente caracterizadas pelo envolvimento de patologia pulpar e periodontal no mesmo dente.

Esta particularidade torna o diagnóstico difícil e complexo, uma vez que estas patologias são muitas vezes olhadas como entidades independentes. Também o tratamento se torna mais desafiante, pela dificuldade em entender a origem real e qual o progresso da doença.

Assim, é crítico entender e reconhecer esta inter-relação para que o médico dentista possa executar uma abordagem correta e de sucesso nestas lesões.



**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
17:30



## ENDO-PERIO

Tratamento de lesões endo-perio em periodontologia

**Honorato Vidal**

### CV

- Mestrado em Periodontologia e Implantes na Universidade Complutense de Madrid.
- Doutoramento em Ciências Odontológicas na Universidade Complutense de Madrid.
- Membro do Conselho da Federação Europeia de Periodontologia.
- Professor Auxiliar convidado na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
- Professor convidado do Mestrado em Periodontologia e Implantes da Universidade Complutense de Madrid.
- Investigador no grupo ETEP (Etiology and Therapy of Periodontal and Peri-implant Diseases) da UCM.
- Especialista em Periodontologia pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Prática privada exclusiva em Periodontologia e Implantes.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

As Lesões Endo-Perio (LEPs) estabelecem uma comunicação patológica entre os tecidos endodônticos e periodontais, podendo-se apresentar de forma aguda ou crónica. Recomenda-se a classificação das LPEs com base em sinais e sintomas que tenham impacto direto no prognóstico e tratamento, incluindo a presença ou ausência de fraturas e perfurações, a presença ou ausência de periodontite e a extensão da destruição periodontal em torno dos dentes afetados.

Em condições fisiológicas, existe um equilíbrio entre os tecidos de suporte periodontal e o complexo polpa/canal radicular. Se a polpa ou o periodonto sofrerem lesões, os microrganismos e produtos inflamatórios que afetam uma estrutura podem também afetar a outra. Muitas vezes, estas comunicações patológicas são contidas após um tratamento periodontal ou endodôntico eficaz. Por exemplo, mesmo que ocorra um certo grau de contaminação cruzada com o periodonto quando o canal radicular está infetado, esta desaparece normalmente após um tratamento endodôntico adequado. No entanto, quando ocorrem danos severos tanto no complexo polpa/canal radicular, como no periodonto do mesmo dente, acompanhados por uma bolsa periodontal profunda e sensibilidade alterada, estamos perante uma Lesão Endo-Perio (LPE).

A abordagem terapêutica das LPEs envolve uma abordagem interdisciplinar com o objetivo de tratar tanto a componente endodôntica, quanto a periodontal da lesão. A identificação exata do tipo de LPE com base nos sinais e sintomas permite um planeamento adequado do tratamento, que pode incluir terapia endodôntica, terapia periodontal, regeneração periodontal e controlo eficaz da infeção. A colaboração entre periodontologistas e endodontistas é crucial para alcançar resultados favoráveis no tratamento das LPEs.

Em conclusão, o tratamento das Lesões Endo-Perio em periodontologia requer uma abordagem interdisciplinar individualizada. A compreensão dos aspetos clínicos e biológicos das LPEs, juntamente com a aplicação de técnicas e terapias adequadas, contribui para o sucesso do tratamento. Através da colaboração entre especialistas, podemos restaurar a saúde oral e preservar uma grande parte dos dentes afetados pelas LPEs.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
18:00



## ENDO-PERIO

Tratamento das lesões endo-perio em reabilitação oral

**Luís Lapa Bessa**

### CV

- 2009 – 2012 – Especialidade em Cirurgia Oral e Traumatologia Bucomaxilofacial – UFRJ Brasil.
- 06-03-2012 – 13-11-2012 – Curso de Atualização em Cirurgia Ortognática – Educação Continuada RJ da ABCCM.
- 2003 – 2009 – Mestrado Integrado em Medicina Dentária – ISCS-N.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

As lesões endo-perio são consideradas complexas devido à inter-relação da polpa com os tecidos periodontais.

Da sua patogenia resulta comumente a destruição dos tecidos periodontais, inviabilizando o mantimento das peças dentárias.

Durante esta conferência será abordada a visão da reabilitação no tratamento imediato ou diferido destas lesões com recurso a implantes dentários.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
09:00



## PROSTODONTIA

Facetas cerâmicas CAD/CAM com o conceito “Skyn”.  
Previsibilidade e estética do início ao fim

**Guillermo Pradés**

### CV

- Professor Catedrático e Diretor do Departamento de Dentisteria Conservadora e Prostodontia da Universidade Complutense de Madrid (UCM).
- Diretor do Master em Dentisteria Restauradora baseada em Novas Tecnologias, da UCM.
- Presidente da Sociedade Espanhola de Prostodontia e Dentisteria Estética (SEPES).
- Mestre em Dentisteria Protética na Universidade Complutense e Especialista em Prostodontia pela European Prosthodontics Association.
- Trabalhos de Investigação em:
  - Workflow Digital em CAD/CAM;
  - Comportamento dos materiais dentários;
  - Aplicação da Inteligência Artificial em Medicina Dentária.
- Mais de 100 artigos científicos publicados e autor de quatro livros.
- Editor associado do Brazilian Dental Science Journal e do European Journal of Prosthodontics & Restorative Dentistry.
- Membro do Conselho e do Comité de Especialistas da European Prosthodontics Association.
- Antigo Presidente da European Prosthodontics Association (2018).

Nacionalidade: Espanha

### RESUMO

A utilização de tecnologia CAD/CAM para a execução de casos estéticos monolíticos com materiais totalmente cerâmicos, no setor anterior, é um procedimento atualmente bem estabelecido.

Para se atingir o sucesso, é crucial que o desenho estético planeado com Digital Smile Design seja totalmente definido na fase de mock-up e que o workflow permita que o resultado da colocação das facetas seja o mais “fiel” possível ao mock-up aprovado.

Durante esta conferência será apresentado o protocolo “Skyn”, baseado num fluxo 100% digital para obtenção das facetas cerâmicas CAD/CAM. Isto permite oferecer ao paciente resultados altamente estéticos e previsíveis, graças à biblioteca digital disponível, bem como ao algoritmo de execução no qual se baseiam. Permite igualmente preparações bastante conservadoras e facetas monolíticas de apenas 0,3 mm.

Grças a este protocolo, é possível completar casos em apenas duas consultas, com tempo de trabalho que não excede as duas semanas para todo o protocolo, com o conseqüente benefício para o paciente e para o profissional.

Durante esta apresentação, será partilhado um elevado número de casos clínicos resolvidos com este protocolo, analisadas as suas vantagens e procedimento de implementação, materiais cerâmicos utilizados, etc.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
11:00



## PROSTODONTIA

Articuladores mecânicos e virtuais da nova era: o papel dos scanners faciais e dos sistemas de registo do movimento mandibular

**Guillermo Pradés**

### CV

- Professor Catedrático e Diretor do Departamento de Dentisteria Conservadora e Prostodontia da Universidade Complutense de Madrid (UCM).
- Diretor do Master em Dentisteria Restauradora baseada em Novas Tecnologias, da UCM.
- Presidente da Sociedade Espanhola de Prostodontia e Dentisteria Estética (SEPES).
- Mestre em Dentisteria Protética na Universidade Complutense e Especialista em Prostodontia pela European Prosthodontics Association.
- Trabalhos de Investigação em:
  - Workflow Digital em CAD/CAM;
  - Comportamento dos materiais dentários;
  - Aplicação da Inteligência Artificial em Medicina Dentária.
- Mais de 100 artigos científicos publicados e autor de quatro livros.
- Editor associado do Brazilian Dental Science Journal e do European Journal of Prosthodontics & Restorative Dentistry.
- Membro do Conselho e do Comité de Especialistas da European Prosthodontics Association.
- Antigo Presidente da European Prosthodontics Association (2018).

Nacionalidade: Espanha

### RESUMO

Com a implementação de workflows digitais em medicina dentária, uma parte significativa do desenho e produção de restaurações protéticas evoluíram radicalmente para a tecnologia CAD/CAM.

Uma parte dos protocolos de restauração, os quais envolviam, por exemplo, o uso de impressões convencionais, modelos e a sua montagem baseada em articuladores de arco facial e articuladores mecânicos, está em significativa fase de involução. Por outro lado, a implementação de protocolos de diagnóstico e digital smile design são influenciados pela fotografia digital 2D e pela utilização de scanners faciais 3D.

Por fim, os novos sistemas de registo mandibular obtidos através de scanners intraorais ou dispositivos específicos como Zebris, Tmj+, Modjaw, baseados em tecnologia ultrassónica ou fotogramétrica, estão a ganhar cada vez maior aceitação. No entanto, há cenários onde os conceitos estão misturados, como no “articulador virtual”, que herda elementos e ajustes do articulador mecânico, os quais são subsequentemente aplicados ao software CAD para restaurações protéticas.

Portanto, há bastante confusão sobre qual o protocolo analógico, digital ou mistura de ambos, para se obter restaurações protéticas adequadas aos padrões oclusais e movimento mandibular indicados para cada caso e paciente. Surge então a difícil questão: qual deve ser o protocolo? Analógico, digital ou um misto de ambos, para se chegar a restaurações apropriadas aos padrões oclusais e aos movimentos mandibulares, indicados para cada paciente?

Durante esta conferência será realizada uma revisão do “estado da arte” da utilização de articuladores analógicos, virtuais, scanners faciais, bem como as principais fontes de registo de movimento mandibular.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
14:30



## PROSTODONTIA

Conceitos atuais na abordagem de alvéolos pós-extracionais intactos e comprometidos na zona estética  
**Ahmed Abul Fettouh | Abdelsalam Elaskary**

### CV

#### Ahmed Abul Fettouh (1)

- Diplomado, American Board of Periodontology 2004.
- Certificado de Educação Contínua em Periodontologia e Terapia de Implantes, Tufts University, Boston- USA, 2003.
- Mestrado, Tufts University, Boston-USA, 2003.
- Consultor de Periodontologia & Implantes, Misr International University, Cairo – Egypt.
- Diretor do Programa Internacional de Especialidade em Implantes, Misr International University, Cairo, Egípto.
- Proprietário do International Dental Continuing Education Research Institute (IDCE), Cairo (Egípto), instituto reconhecido pela ADA.
- Prática privada exclusiva em periodontologia (vertente multidisciplinar) e terapia implantar em Maadi –Cairo, Egípto.

Nacionalidade: Egípto

#### Abdelsalam Elaskary (2)

- Fundador da Vestibular Socket Therapy e proprietário da Clínica Elaskary & Associados, um instituto educativo localizado em Alexandria, Egípto.
- Atualmente, é assistente convidado da Universidade de Nova Iorque (NYU).
- É autor de três livros no campo da implantologia e reconstrução oral, publicados pela John Wiley.
- Publicou numerosos artigos em revistas de reconhecida reputação. Atualmente é o presidente da Sociedade Árabe de Implantologia Oral.

Nacionalidade: Egípto

### RESUMO

A presença de infeção crónica ou defeitos ósseos na tábua vestibular relacionados com extrações recentes representam um grande desafio para os clínicos. A decisão de adiar a colocação de implante ou colocar de imediato comporta riscos elevados e potenciais complicações ao tratamento.

Esta apresentação descreve um protocolo clínico recente, de como atuar perante as diversas complicações que ocorrem no local da extração (tábua óssea fina ou insuficiente, severamente comprometida, com infeção ativa, etc.) com a colocação de implante imediato.

Durante a apresentação, esta equipa vai falar sobre as novas tendências no tratamento de alvéolos pós-extração, dicas para evitar potenciais complicações que possam surgir, tais como o uso de matrizes de tecido conjuntivo, tecnologia cad-cam para otimizar o planeamento na colocação do implante, utilização de novas técnicas no tratamento do alvéolo e da tábua vestibular, por forma a restaurar alvéolos seriamente comprometidos através da colocação de implantes imediatos.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
17:30



## PROSTODONTIA

Reabilitação do setor anterior sem implantes - conceitos atuais da prótese fixa

**Pedro Couto Viana**

### CV

- Médico Dentista.
- Licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da U.P., em 1993.
- Prática clínica privada na cidade do Porto.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A medicina dentária em que acredito é conservadora, minimamente invasiva e socialmente responsável.

Felizmente, estes são conceitos atuais que vemos ser promovidos pela comunidade científica idónea.

A reabilitação do setor anterior é particularmente sensível a estes vetores.

Neste contexto, nem sempre os implantes são uma opção prioritária.

Assim, proponho-me abordar as alternativas aos implantes na reabilitação do setor anterior.

Apoiado numa forte vertente clínica, vou fazer uma "bonita viagem" pela prótese fixa. Anda daí.

**10 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
09:00



## ENDODONTIA

Sucesso e fracasso na endodontia. Determinantes biológicos e mecânicos locais

**Domenico Ricucci**

### CV

- Licenciatura em Medicina na “La Sapienza”, Universidade de Roma, em 1982, e licenciatura em Medicina Dentária na mesma universidade, em 1985. Desde então tem mantido a sua prática dentária limitada à endodontia.
- O seu “primary research” relaciona-se com reações dos tecidos pulpar e periapical a cáries e procedimentos de tratamento, biofilmes nas infeções endodônticas, etiologia da falha do tratamento endodôntico, regeneração e revascularização pulpar.
- Desde 1998 gere o seu próprio laboratório de histologia e desenvolveu consideráveis capacidades na preparação de tecidos duros para microscopia de luz.
- Publicou 114 artigos. É autor dos livros e atlas “Patologia e Clínica Endodôntica” e “Endodontology. An integrated biological and clinical view”, também traduzido para chinês, russo e japonês.
- Foi igualmente autor e coautor de 22 capítulos de livros.

Nacionalidade: Itália

### RESUMO

Após a penetração da cárie no tecido pulpar, ocorre a sua degeneração em direção apical. As bactérias são frequentemente observadas a formar estruturas complexas, conhecidas como “biofilmes”, aderentes às paredes do canal radicular. Estas estruturas podem ser observadas nos canais laterais e ramificações apicais, e apenas a sua completa eliminação poderá levar ao sucesso endodôntico.

Biópsias tecidulares obtidas a partir de casos fracassados demonstram como a infeção das paredes apicais do canal radicular, ou de estruturas anatómicas complexas, dificilmente podem ser controladas com um tratamento convencional. A presença de bactérias extra-radiculares e o seu possível papel na determinação de fracassos no tratamento do canal radicular será discutido.

A ideia de movimentar um pequeno instrumento através de uma constrição apical com a intenção de prevenir o acúmulo de resíduos e o bloqueio do canal durante a instrumentação canal, tal como desagregar biofilmes bacterianos na área foraminal, ganhou bastante popularidade entre os clínicos. Tendo por base a observação histológica e histo-bacteriológica de um elevado número de biópsias humanas, serão criticamente analisadas as vantagens e desvantagens deste procedimento.

Na segunda parte, será apresentada uma classificação clínica das fissuras, juntamente com uma explicação dos eventos histológicos e microbiológicos que ocorrem tanto na dentina, bem como no tecido pulpar subjacente localizado sob as fissuras. Discutem-se os aspetos dos diagnósticos das fissuras e ilustram-se as possibilidades de manter a vitalidade pulpar. Através da apresentação de casos clínicos com um longo follow-up, salienta-se como o prognóstico a longo prazo de dentes fissurados não-vitais é questionável, com uma percentagem dos mesmos evoluindo para fraturas verticais radiculares catastróficas.



**10 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
14:30



## MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA

A dieta e o seu papel na cárie dentária e desgaste dentário erosivo: vilão ou protetor

Constanza E. Fernández

### CV

- D.D.S., Ph.D.
- Doutora em Cirurgia Dentária (2008). Universidade de Talca, Talca, Chile.
- Doutorada em Medicina Dentária, Cariologia (2015). Universidade de Campinas, Piracicaba, Brasil.
- Pós-doutorada, Universidade de Michigan, Ann Arbor, EUA.
- Bolseira de Investigação em Pós-Doutoramento (2015-2017). Universidade de Michigan, Ann Arbor, USA..
- Membro da European Organization for Caries Research (ORCA).
- Membro da direção da Academia de Cariologia do Chile, vice-presidente do Grupo de Cariologia do IADR da Região Latino Americana.
- Investigadora Principal da FONDECYT Initiation 11220057 2022-2024.
- Académica a tempo inteiro na Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Talca, Chile.
- Coordenadora da Unidade de Cariologia e coordenadora da Liaison and Communication Unit of the Faculty of Dentistry, Universidade de Talca, Chile.
- Autora e revisora de numerosas publicações científicas. Conferencista convidada de conferências nacionais e internacionais.

Nacionalidade: Chile

### RESUMO

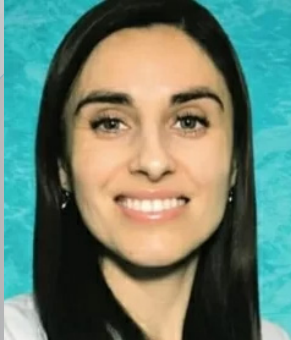
É indiscutível a importância da dieta na saúde oral e na saúde geral. A dieta é um fator comum para muitas doenças crônicas não transmissíveis, mas pode ser um fator protetor.

Nesta apresentação, será revista a evidência científica e a forma como nos surpreende e demonstra a importância de reduzir o consumo de açúcares e aumentar o consumo de alimentos como vegetais de folha verde, entre outros.

Será dada ênfase à estratégia da entrevista motivacional como ferramenta para a gestão do risco em pacientes cujas intervenções convencionais não têm sido eficazes.



**10 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
17:30



## MEDICINA DENTÁRIA PREVENTIVA

Conceitos de intervenção minimamente invasiva em medicina dentária: terapias não invasivas e microinvasivas

Constanza E. Fernández

### CV

- D.D.S., Ph.D.
- Doutora em Cirurgia Dentária (2008). Universidade de Talca, Talca, Chile.
- Doutorado em Medicina Dentária, Cariologia (2015). Universidade de Campinas, Piracicaba, Brasil.
- Pós-doutorada, Universidade de Michigan, Ann Arbor, EUA.
- Bolsista de Investigação em Pós-Doutoramento (2015-2017). Universidade de Michigan, Ann Arbor, USA..
- Membro da European Organization for Caries Research (ORCA).
- Membro da direção da Academia de Cariologia do Chile, vice-presidente do Grupo de Cariologia do IADR da Região Latino Americana.
- Investigadora Principal da FONDECYT Initiation 11220057 2022-2024.
- Académica a tempo inteiro na Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Talca, Chile.
- Coordenadora da Unidade de Cariologia e coordenadora da Liaison and Communication Unit of the Faculty of Dentistry, Universidade de Talca, Chile.
- Autora e revisora de numerosas publicações científicas. Conferencista convidada de conferências nacionais e internacionais.

Nacionalidade: Chile

### RESUMO

Para uma correta gestão da doença de cárie é preciso controlar a sua etiologia.

Nesta conferência, será revisto o conceito atual da doença, os critérios de abordagem não invasiva (dieta, biofilme, fluoretos e saliva), bem como as opções micro-invasivas que incluem selantes de fissuras e de superfícies proximais.

Estas estratégias devem nortear o tratamento e evitar abordagens invasivas, o que seria considerado um fracasso segundo os mais recentes conceitos de abordagem da cárie dentária.



**10 NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
16:15



## BIOTECH DENTAL

Prótese do tipo FP1: Estado da arte

**Hélder Moura**

### CV

- Licenciatura em Prótese Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde – ISCS Norte (1999-2003).
- Licenciatura em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte (ISCSNorte)-(2004-2008).
- Mestrado em Implantologia pela Universidade de Paris XII (2009).
- Mestrado em Implantologia pela Escola Europeia de Implantologia Oral e Reabilitação em Biomateriais (ESORIB) (2009).
- Curso de Cirurgia Avançada no Núcleo Avançado de Terapia Odontológica (NATO) – Peru. (2012).
- Residência Clínica “Cirurgia Regenerativa Avançada e Prótese Estética” – Dr. Ramón Gómez Meda, Espanha.
- Diretor/ professor na SHAPE DENTISTRY ACADEMY.
- Professor Assistente no Instituto Universitário Ciências da Saúde (IUCS).
- Orador em múltiplas conferências e reuniões científicas a nível nacional e internacional.
- Diretor clínico da HÉLDER MOURA DENTAL CLINICS.
- Implantologia, Cirurgia Oral e Reabilitação Estética.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A implantologia requer atualmente a participação de várias disciplinas da medicina dentária: um diagnóstico preciso e um planeamento ajustado e personalizado a cada paciente são hoje fundamentais para alcançar bons resultados estéticos. O objetivo da reabilitação com implantes não é apenas alcançar uma osteointegração bem-sucedida, conseguir reabilitações mais estéticas e funcionais é imperativo.

A reconstrução óssea e a manipulação dos tecidos moles na área peri-implantar é o principal desafio nos casos diários, de forma a restabelecer o correto equilíbrio entre rosa/branco. Em suma, conhecer os principais conceitos da biologia peri-implantar, a importância da qualidade e volume dos tecidos e as técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas são hoje fundamentais no tratamento de reabilitações orais complexas.

Planeamento reverso e implantologia protética guiada são aliados reais, bem como técnicas de enxerto de tecidos moles, suturas, retalhos de avanço coronal e abordagens de tunelização, conceitos de cicatrização de tecidos moles guiados por prótese, provisionalização em torno de implantes e pânticos, e por fim, um fluxo de trabalho digital protético e cirúrgico.

Importante também ressaltar a abordagem mucogengival em tratamentos de arco total implantossuportado, reconstruindo maxilares de forma a terminarem em reabilitações do tipo FP1.



10 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:00

## NA ORDEM DO DIA

### Turismo em Saúde

Joana Morais Ribeiro | Joaquim Cunha | Renata Silva Gomes | Orlando Monteiro da Silva  
Moderador: Paulo Baldaia



**CV Joana Morais Ribeiro**

- Licenciada em medicina dentária pela UFP em 2007.
- Licenciada em gestão pela UAç em 2015.
- Pós-graduada em Gestão de Unidades de Saúde pela UAç em 2012.
- Médica dentista na Unidade de Saúde da Ilha Terceira (USIT) desde 2008.
- Coordenadora da UL-PPCIRA da USIT desde 2016.
- Sócia-fundadora da APOMED-SP desde 2018.
- Representante dos Açores no Conselho Diretivo da Ordem dos Médicos Dentistas desde julho de 2020.
- Representante do Grupo de Trabalho "Turismo em Saúde" da OMD.

Nacionalidade: Portugal



**CV Joaquim Cunha**

- Licenciada em medicina dentária pela UFP em 2007.
- Diretor Executivo do Health Cluster Portugal
- Fundador da CASO - Consultores Associados de Organizações e Informática (1983)
- Diretor-geral da CASO
- Fundador da MinhoDigital, experiência de clusterização regional no sector das TIC
- Fundador da NanoLogic, empresa de microinjecção bi-material
- Membro do Conselho de Administração da Pronefro -Produtos Nefrológicos (2004-2006)

Nacionalidade: Portugal



**CV Renata Silva Gomes**

- Licenciatura em Relações Internacionais pela Universidade Lusíada de Lisboa.
- Pós-graduação em Desenvolvimento e Cooperação Internacional pelo ISEG - Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade de Lisboa.
- Gestão da Internacionalização pela Católica Lisbon, Business & Economics University.
- Senior Manager na AICEP - Agência para o Investimento e Comércio Externo de Portugal, apoiando as empresas portuguesas nos seus processos de internacionalização.
- Acompanhamento dos setores da indústria farmacêutica, dispositivos médicos, biotecnologia, institutos de I&D, associações setoriais, cuidados de saúde e serviços e outros stakeholders do setor.

Nacionalidade: Portugal

**10 NOV**

**HALL DOS PÓSTERES**

09:00

## NA ORDEM DO DIA

Turismo em Saúde

Joana Morais Ribeiro | Joaquim Cunha | Renata Silva Gomes | Orlando Monteiro da Silva  
Moderador: Paulo Baldaia

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



### CV Orlando Monteiro da Silva

- Presidente da Associação Nacional dos Profissionais Liberais
- Médico Dentista, Consultor na área da Regulação e Política de Saúde
- Vice-Presidente do Conselho Geral da CIP, Confederação Empresarial de Portugal
- Membro do Observatório de Saúde e Ação Social da SEDES e da Direção da SEDES Porto
- 2001 a 2020 – Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas
- 2011 a 2013 – Presidente da World Dental Federation (FDI)
- 2002 a 2009 Presidente do Council of European Dentists (CED)
- 2019 a 2020 – Presidente da Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

O projeto Medical Tourism in Portugal do Health Cluster Portugal pretende aumentar significativamente a prestação de serviços médicos ao exterior e afirmar o nosso país como um destino de turismo médico de alta qualidade clínica e tecnológica.

Portugal dispõe de uma alargada rede instalada de clínicas e profissionais qualificados de medicina dentária, reconhecidos pela sua capacidade de entrega e forma humana com que elevam os padrões do seu exercício. Isto permite providenciar ao paciente internacional, tal como ao nacional, tratamentos de elevada qualidade de acordo com os mais avançados padrões científicos.

Nesta sessão irá ser discutida a atual estratégia em curso para a medicina dentária que tem vindo a ser desenvolvida pela OMD, assim como alguns dos benefícios económicos e preocupações gerais a considerar no turismo de saúde.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

**10 NOV**

**HALL DOS PÓSTERES**

11:00

## NA ORDEM DO DIA

Impacto Social e Económico na Medicina Dentária

**Francisco Assis | Óscar Gaspar | Sandra Araújo | Mariana Dolores | Fernando Arrobas**  
Moderador: Paulo Baldaia



**CV Francisco Assis**

- É professor convidado da Universidade Lusíada.
- Foi Presidente da Câmara de Amarante de 1989 a 1995 e desde então ocupou vários cargos no Partido Socialista.
- Foi Deputado à Assembleia da República (de 1995 a 2002 e de 2009 a 2014).
- Foi Presidente do Grupo Parlamentar Socialista (de 1997 a 2002 e de 2009 a 2011).
- Foi Deputado Europeu (de 2004 a 2009 e de 2014 a 2019).
- Atualmente é Presidente do Conselho Económico e Social.

Nacionalidade: Portugal



**CV Óscar Gaspar**

- Membro da Comissão Executiva da CIP – Confederação Empresarial de Portugal
- Presidente da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada
- Vice-presidente da UEHP
- Vice-presidente do Conselho de Saúde, Prevenção e Bem-estar da CIP
- Membro do Conselho Económico e Social
- Ex-Secretário de Estado da Saúde
- Economista Conselheiro

Nacionalidade: Portugal



**CV Sandra Araújo**

- Licenciada em Serviço Social pelo Instituto de Serviço Social do Porto (1992)
- 1992 – Início da carreira técnica como Assistente Social – do Projeto de Luta Contra a Pobreza
- 1994 – ingressou na Rede Europeia Anti Pobreza (EAPN Portugal)
- 2006 e 2022 – exerceu o cargo de Diretora Executiva da Instituição
- Coordenou a atividade dos Observatórios da EAPN Portugal
- Foi subdiretora da Revista Focussocial, Revista especializada de Economia Social
- Integrou o Editorial Board do Public Policy Portuguese Journal
- Em novembro 2022 – designada Coordenadora nacional da Estratégia Nacional de Combate à Pobreza

Nacionalidade: Portugal

**10 NOV**

**HALL DOS PÓSTERES**

11:00

## NA ORDEM DO DIA

Impacto Social e Económico na Medicina Dentária

Francisco Assis | Óscar Gaspar | Sandra Araújo | Mariana Dolores | Fernando Arrobas  
Moderador: Paulo Baldaia

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Mariana Dolores**

- Cofundadora da Mundo a Sorrir em 2005 e presidente da direção desde 2018
- Empreendedora social e gestora de projetos sociais nacionais e internacionais
- Fellow do Internacional College of Dentists desde 2016
- Mestre em Organizações Não Governamentais Internacionais pela Webster University em Londres
- Pós-graduada em clínica dentária odontopediátrica pela Cespu em 2012
- Licenciada em medicina dentária pela Universidade Fernando Pessoa em 2004

Nacionalidade: Portugal



**CV Fernando Arrobas**

- Mestrado em Medicina Dentária e Doutoramento pela Universidade de Lisboa
- Professor de Estatística
- Consultor de Gestão.

Nacionalidade: Portugal



**10 NOV**

**HALL DOS PÓSTERES**

11:00

## NA ORDEM DO DIA

Impacto Social e Económico na Medicina Dentária

Francisco Assis | Óscar Gaspar | Sandra Araújo | Mariana Dolores | Fernando Arrobas  
Moderador: Paulo Baldaia

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### RESUMO

A estimativa de custos diretos anuais com tratamentos dentários em todo o mundo é de 298 mil milhões de dólares, correspondendo a 4,6% das despesas globais em saúde.

A este valor acrescem 144 mil milhões em custos indiretos, onde se incluem o absentismo laboral e escolar, a diminuição da concentração e produtividade e a falta de qualidade de vida.

Em Portugal, a capacidade de resposta da medicina dentária surge primordialmente através do setor privado, o que proporciona benefícios económicos substanciais como a criação de emprego e o aumento do valor acrescentado bruto e das receitas fiscais. No entanto, é importante não transformar esta atividade apenas num “negócio”, direcionado para os socioeconomicamente mais favorecidos, e encarar também a “responsabilidade social” da profissão.

Numa sociedade tendencialmente mais envelhecida, com mais necessidades de saúde e economicamente e socialmente clivada, as clínicas dentárias e os médicos dentistas podem desempenhar um papel decisivo na construção de um mundo melhor.

**10 NOV**  
**SALA 1**  
14:30



## WORKSHOP PERIODONTOLOGIA

O retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT)

Lorenzo Tavelli

### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

### RESUMO

O retalho coronalmente posicionado e técnica de tunelização são as duas técnicas cirúrgicas mais utilizadas para recobrimento radicular.

As características locais da zona cirúrgica podem sugerir a execução de uma ou outra técnica.

A conferência irá discutir a complexidade e fatores que podem dificultar a execução da técnica de retalho coronalmente posicionado e técnica de tunelização, e irá introduzir uma nova abordagem de tratamento que envolve a sua combinação: o Retalho Coronalmente Posicionado Tunelizado (RCPT).

A justificação, vantagens e resultados expectáveis do RCPT serão apresentados em detalhe através de uma série de casos, retratando diferentes desenhos de RCPT, bem como o uso combinado de autoenxertos e substitutos.

*O workshop será ministrado em inglês sem tradução simultânea.*

**10 NOV**

**SALA 1**

**17:30**



## WORKSHOP PERIODONTOLOGIA

### Complicações estéticas dos implantes

**Lorenzo Tavelli**

#### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

#### RESUMO

Atualmente, as exigências estéticas dos pacientes aumentaram significativamente sendo que mesmo uma ligeira discrepância entre a coroa implanto-suportada e o dente homólogo, ou mesmo uma leve descoloração do tecido mole em torno do implante, podem colocar em causa a satisfação e percepção do paciente em relação à sua terapia implantar.

Recentemente, foi proposta uma classificação das deiscências dos tecidos moles peri-implantares com o objetivo de providenciar um sistema uniforme para o diagnóstico destas condições e, em simultâneo, orientar os clínicos na seleção da abordagem terapêutica mais indicada para cada tipo de complicação estética.

Esta conferência focar-se-á no conceito do fenótipo do tecido mole peri-implantar para a estabilidade, a longo termo, da margem gengival e dos resultados estéticos, e fornecerá aos participantes o racional para o tratamento das deiscências de tecido mole peri-implantar, através da apresentação de casos clínicos e literatura científica.

*O workshop será ministrado em inglês sem tradução simultânea.*

**10 NOV**  
**SALA 2**  
**09:00**



## MEDICINA DENTÁRIA FORENSE

Abordagem multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): o papel da polícia criminal

Christian Decobecq

### CV

- Desde 1976, trabalha na polícia belga em várias funções operacionais (patrulhas anti-gangues), logísticas e técnicas (especialista em armas e munições).
- Ingressou nas unidades especiais (SWAT Team), em 1992, onde desempenhou funções administrativas e técnicas, especializadas na utilização de explosivos.
- Voluntário para a equipa não permanente de Identificação de Vítimas de Desastres (DVI), em 1992.
- Participou em inúmeras missões DVI na Bélgica e no exterior (Romênia, em 1995, Kosovo, em 1999 e 2000).
- Oficial de projetos internacionais nas unidades especiais para os projetos europeus ATLAS (SWAT Teams) & CSW (Surveillance Teams).
- Chefe de Departamento do DVI belga, em 2013.
- Promotor dos cursos europeus DVI da CEPOL (European Police College), em 2014.
- Formador dos cursos CEPOL DVI, desde 2015.
- Responsável pela identificação de vítimas mortas após os ataques terroristas de Bruxelas.
- Promotor, em 2017, da rede europeia de especialistas em DVI.
- Presidente da rede europeia de especialistas DVI, em 2018 até setembro de 2022.
- Reformado da polícia a 1 de outubro de 2022.

Nacionalidade: Bélgica

### RESUMO

A identificação de vítimas mortais decorrentes de um desastre é sempre resultado da colaboração de equipas multidisciplinares, seja a nível nacional ou internacional. Em geral, a coordenação dos diversos participantes é assegurada pela polícia criminal responsável pelo processo de identificação, sob a égide das autoridades judiciais.

Por forma a otimizar a colaboração interdisciplinar necessária, e acima de tudo para evitar qualquer disfunção ou erro no terreno, deve ser levada a cabo uma estratégia de coordenação a nível nacional e internacional.

Esta coordenação será conseguida através do estabelecimento de trabalhos de grupo nacionais e internacionais, regidos por protocolos de assistência e processos operacionais interagências.

De uma forma geral, a metodologia de identificação utilizada é a recomendada pela Interpol, reconhecida internacionalmente.

De acordo com os princípios da Interpol, existem várias fases no procedimento de identificação formal e científica das vítimas de um evento de larga escala.

Diferentes atividades serão desenvolvidas para levar a cabo o processo de identificação:

- recuperação dos corpos do local do incidente;
- exames “post-mortem” dos restos mortais;
- recolha de informação “ante-mortem” de familiares das vítimas;
- comparação da informação “ante & post-mortem”;
- identificação formal das vítimas;
- anúncio das más notícias, bem como libertação do corpo aos familiares das vítimas.

Todas estas atividades requerem a colaboração de diferentes equipas no terreno, desde as equipas que estão na linha da frente (bombeiros, militares, proteção civil) até ao pessoal médico (médicos, médicos dentistas, antropólogos, etc).

Este suporte das diferentes disciplinas à Polícia Criminal responsável pela identificação de vítimas é fundamental no processo de identificação.

Escusado será dizer que cada disciplina envolvida no terreno aplica a sua própria metodologia de intervenção e pode, no contexto de um desastre, levar a riscos de disfunção.

Daí a necessidade de implementar medidas preventivas que farão parte da estratégia de coordenação acima referida.

Preparação é a chave do sucesso!

**10 NOV**  
**SALA 2**  
11:00



## MEDICINA DENTÁRIA FORENSE

Intervenção multidisciplinar na identificação de vítimas de desastres (DVI): perspectiva do médico dentista forense

**Eddy De Valck**

### CV

- Mestre em Ciências Odontológicas pela Universidade Católica de Leuven (1977), Escola de Criminologia do Ministério da Justiça Belga (1979) e Especialista Jurídico na Faculdade de Direito da Universidade Estadual de Ghent (2000).
- Participou em cerca de 20 grandes desastres (desastres de comboio-avião-barco, Tsunami 2004 Phuket, 2014 MH 17, 2016 ataques terroristas em Bruxelas, 2021 inundações na Bélgica).
- Desde 1987, como médico dentista forense, chefe da equipa de Identificação de Vítimas de Desastres (DVI) da Polícia Federal da Bélgica.
- Ex-presidente IOFOS (International Association Forensic Odontostomatology) – 1999-2002.
- Vice-presidente científico, Interpol DVI Standing Committee – 2001 -2006.
- Professor Convidado em cursos de formação inicial e pós-graduada em Medicina Dentária Forense e Gestão de Desastres em Massa.
- Formador em programas de gestão de DVI. Docente Examinador na Academy of Forensic Medical Sciences, Londres, Reino Unido.
- Membro da Direção da ETAF-DVI.
- Autor e coautor de livros didáticos de odontologia legal e medicina legal. Revisor de odontologia legal e DVI para inúmeras revistas científicas internacionais.

Nacionalidade: Bélgica

### RESUMO

A Identificação de Vítimas de Desastres (DVI) é uma parte importante dos desastres em massa, pois permitirá o retorno das vítimas aos seus familiares para que estes possam iniciar seu processo de luto perto dos seus entes queridos. Nesse sentido, deve ser realizada de forma científica, não deixando margem para erros.

A medicina dentária forense, como um dos principais métodos de identificação, tem uma contribuição importante no DVI e o médico dentista forense tem um papel importante em cada uma das diferentes fases do processo de identificação. Isso requer a aplicação de protocolos e padrões rígidos nas fases “ante-mortem” e “post-mortem”, conforme determinado pelo Comité Permanente da DVI Interpol, a fim de evitar erros. Os médicos dentistas forenses envolvidos em DVI devem estar cientes do seu compromisso e treinados para os aplicar em todas as circunstâncias.

Um papel muito importante no DVI está nas mãos do médico dentista responsável pelas vítimas. Sem registos dentários de excelência não será possível obter registos de “ante-mortem” de qualidade, imprescindíveis para serem utilizados no processo de reconciliação e identificação. Na verdade, o registo “ante-mortem” é o “tendão de Aquiles” do processo de identificação.

Nesta apresentação, o autor irá concentrar-se no papel do médico dentista generalista e do médico dentista forense no processo de identificação.

**10 NOV**  
**SALA 2**  
14:30



## INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA

### Medicina dentária regenerativa: da ficção à realidade

Avanços na regeneração óssea para aplicações em medicina dentária

**Pedro Sousa Gomes**

#### CV

- Médico Dentista. Professor Catedrático da Faculdade de Medicina Dentária, U. Porto.
- Investigador integrado da Unidade de Investigação LAQV/REQUIMTE.
- Mais de 100 publicações em revistas indexadas nas áreas da regeneração óssea/biomateriais.

Nacionalidade: Portugal

#### RESUMO

A regeneração óssea assume-se como uma estratégia fundamental na prática clínica médico-dentária, desempenhando um papel vital no sucesso de distintas abordagens terapêuticas no âmbito da implantologia, periodontologia e procedimentos reconstrutivos/de reabilitação. Nesta apresentação pretende-se explorar em profundidade os mais recentes avanços e técnicas, com um foco especial nas suas aplicações no âmbito da medicina dentária.

Desde os domínios de biomateriais inovadores e abordagens revolucionárias de engenharia de tecidos, até à utilização de fatores de crescimento e terapias regenerativas, pretende-se detalhar os avanços que prometem aprimorar a cicatrização e regeneração óssea, tanto em condições fisiológicas como patológicas.

Ao explorar a vanguarda da investigação translacional e clínica, esta apresentação procura inspirar os médicos dentistas e investigadores a tirar partido destas descobertas para o desenvolvimento e otimização do sucesso das terapias individuais, aprimorando a prestação de cuidados de saúde oral.

**10 NOV**  
**SALA 2**  
15:05



## INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA

### Medicina dentária regenerativa: da ficção à realidade

#### Regeneração total do tecido pulpar

**Diana Sequeira**

#### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária, FMUC, 2009.
- Mestrado Integrado em Medicina Dentária – Endodontia, FMUC, 2010.
- Doutoramento em Biologia Experimental e Biomedicina, IIIUC, 2022.
- Professora Auxiliar de Endodontia na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.
- Investigadora do Centro de Investigação e Inovação em Ciências Dentárias (CIROS) da FMUC.
- Investigadora do Centro Neurociências e Biologia Celular (CNC) da Universidade de Coimbra.

Nacionalidade: Portugal

#### RESUMO

Ao longo dos anos, milhões de dentes têm sido preservados recorrendo ao tratamento endodôntico convencional. Contudo, as técnicas clássicas resultam na perda da propriocepção e de mecanismos de defesa associados a um risco acrescido de fratura e infeção. Um tratamento ideal consistiria numa abordagem regenerativa onde os tecidos necróticos são removidos e substituídos por tecidos pulpares vitais, melhorando o prognóstico do dente intervencionado.

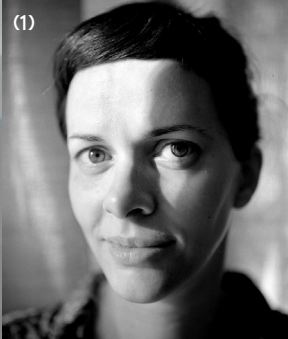
Atualmente, com o crescente conhecimento nas áreas de biologia celular e engenharia de tecidos, têm sido efetuados esforços não só na manutenção da vitalidade pulpar, mas também no sentido da regeneração/reparação do tecido dentino-pulpar.

Como pontos-chave na realização de tratamentos regenerativos, a Associação Americana de Endodontia salienta o uso de uma fonte celular adequada, associada a uma matriz que promova o crescimento e diferenciação celular, na presença de fatores de crescimento ou compostos bioativos.

Assim, é imperativo a exploração de novas técnicas, bem como fontes celulares, matrizes e materiais bioativos, que revolucionem a área da endodontia e nos transportem para uma nova época onde o tratamento de eleição seja uma endodontia regenerativa.



**10 NOV**  
**SALA 2**  
17:30



## INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA

### Novas tecnologias em medicina dentária

Espectroscopia Raman no diagnóstico subclínico de desmineralização

Sofia Pessanha | João Silveira

#### CV

##### Sofia Pessanha (1)

- Doutoramento em Física pela Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (2013)
- Especialista em espectroscopia de fluorescência de Raios X e Raman
- Dedicar a sua atividade de investigação a aplicações biomédicas de espectroscopia e à determinação de biomarcadores para caracterização de tecido humano
- Coordenadora da linha de investigação "Desenvolvimento de Técnicas Analíticas e Aplicações" no centro de investigação LIBPhys (desde 2018)
- Investigadora auxiliar no Departamento de Física da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade NOVA de Lisboa (desde 2020).

Nacionalidade: Portugal

##### João Silveira (2)

- Médico dentista
- Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária
- Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa
- Investigador do GIBBO-UICOB
- Investigador LIBPhys na Universidade de Lisboa
- Membro do CEMDBE-FMDUL

Nacionalidade: Portugal

#### RESUMO

A desmineralização dentária está associada a diferentes condições patológicas. O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na prevenção e no tratamento eficaz dessa condição. Nesse contexto, a espectroscopia Raman surge como uma ferramenta promissora para a deteção precoce de desmineralização dentária, mesmo em estádios subclínicos. A deteção nesta fase permitirá a adoção de estratégias preventivas minimizando o dano biológico dos pacientes. Esta conferência propõe-se a explorar as inovações no uso da espectroscopia Raman como uma técnica não invasiva e sensível para o diagnóstico da desmineralização dentária em diferentes contextos.

**10 NOV**  
**SALA 2**  
18:05



## INOVAÇÕES EM MEDICINA DENTÁRIA

### Novas tecnologias em medicina dentária

Plasma frio – a aurora boreal da Medicina Dentária

Neusa Silva | Susana Venceslau Sérgio

#### CV

##### Neusa Silva (1)

- Estudante de Doutoramento em Ciências e Tecnologias de Saúde na Universidade de Lisboa
- Mestrado em Biotecnologia e Biomedicina na Universidade de Jaén (Espanha)
- Licenciatura em Ciências Biológicas – Percurso Saúde na Universidade de Cabo Verde.

Nacionalidade: Cabo Verde

##### Susana Venceslau Sérgio (2)

#### RESUMO

O plasma é o quarto estado da matéria e o mais comum, representando quase 99% de toda a matéria. É produzido adicionando energia a um gás, tornando-o parcialmente ionizado, caracterizado pela presença de espécies reativas. A classificação do plasma habitualmente mais utilizada tem como base o equilíbrio térmico, que se divide em plasma quase térmico, térmico, e não térmico (ou plasma frio). O plasma tem sido usado com sucesso em áreas médicas, como a dermatologia, para o rejuvenescimento da pele e a cicatrização de feridas. Na medicina dentária o plasma frio apresenta o potencial de colmatar as limitações das terapêuticas e tecnologias existentes, melhorando os desfechos clínicos e o conforto do paciente. A atividade regenerativa do plasma frio em tecidos orais tem sido amplamente estudada, com resultados significativos tanto em estudos in vitro como in vivo. Por outro lado, a sua atividade antimicrobiana contra vários microrganismos tem mostrado resultados promissores. Existem já no mercado dispositivos certificados para uso médico do plasma frio, no entanto estes apresentam limitações, estando vários protótipos em desenvolvimento. Nesta apresentação serão discutidas as muitas aplicações potenciais do plasma frio à medicina dentária e a base de evidência que as sustenta. Serão também apresentadas as perspetivas futuras desta tecnologia e os desafios na sua translação à prática clínica.

CONFERÊNCIAS | 11 NOV

# 11NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## AUDITÓRIO A

09:00	IMPLANTOLOGIA	Como obter estabilidade dos tecidos moles ao nível do pilar?	Xavier Vela Nebot / Xavier Rodríguez Ciurana (Sweden & Martina)	86
14:30	OCCLUSÃO	Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB): o primeiro sistema multidimensional para abordagem ao bruxismo	Daniele Manfredini	87
17:30		Disfunção temporomandibular e ortodontia	Daniele Manfredini	88

## AUDITÓRIO B

09:00	ODONTOPEDIATRIA	Odontopediatria da grávida ao bebé: abordagem transdisciplinar	Jenny Abanto	90
14:30	ANESTESIOLOGIA	Anestésicos locais: os fármacos mais importantes na medicina dentária	Stanley Malamed	91
17:30		Está o “bloqueio mandibular” fora de moda?	Stanley Malamed	92

## AUDITÓRIO C

	CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO			
09:00		O impacto da nutrição e dieta na saúde oral e geral	Catarina Augusto	93
09:45		Manuseamento de impressões e modelos	Joana Lameiro	94
11:30		Controlo da infeção cruzada em ambiente cirúrgico	João Pedro Canta	95
14:30		O Assistente Dentário emocionalmente inteligente: perfil e competências	Sofia Barros Basto	96
17:30		A gestão de tarefas e a gestão do stress no quotidiano profissional do Assistente Dentário	Sofia Barros Basto	97

# 11NOV | ÍNDICE DAS CONFERÊNCIAS

## SALA 1

---

09:00	<b>WORKSHOP ENDODONTIA</b>	Terapia pulpar vital. A possibilidade de manter a vitalidade pulpar em dentes com lesões de cárie profundas <a href="#">Domenico Ricucci</a>
14:30	<b>NA ORDEM DO DIA Fórum Ibérico</b>	Os Desafios da Medicina Dentária na Península Ibérica para a próxima geração

---

## SALA 2

---

09:00	<b>NA ORDEM DO DIA</b>	Mestrado em Medicina Dentária, e agora?
11:30		Caminhos profissionais alternativos na medicina dentária
14:30	<b>Conselho Deontológico e de Disciplina</b>	Ética e saúde <a href="#">Correia de Campos</a> <a href="#">Paulo de Morais Rui Nunes</a> <a href="#">Eurico Reis</a> <a href="#">Miguel Velhinho</a> <a href="#">Luis Filipe Correia</a> Moderadora: <a href="#">Paula Rebelo</a>

---

**11 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
09:00



## IMPLANTOLOGIA

Como obter estabilidade dos tecidos moles ao nível do pilar?

**Xavier Vela Nebot | Xavier Rodríguez Ciurana**

### CV

#### Xavier Vela Nebot (1)

- Licenciado em Medicina (1989) e em Medicina Dentária (1992), ambos pela Universidade de Barcelona (UB).
- Prática privada em Barcelona (Sant Celoni y Viladecans) com dedicação exclusiva a implantologia e estética dentária, desde 1992.
- Como cofundador e chefe de clínica do grupo de estudo implantológico BORG, desde 2005, tem participado em numerosos artigos e conferências internacionais, no âmbito da estética e da reabilitação oral, multidisciplinares, assim como em estudos, colaborando com as universidades de Barcelona, Madrid, Kyoto, Turín, Nova York e Múrcia.
- Realizou inúmeras conferências internacionais, entre as quais se destacam as realizadas na Academia Americana de Periodontologia (Honolulu, AAP 2011), na Academia Europeia de Estética Dentária (Creta, EAED 2013) e na Associação Americana de Estética Dentária (Califórnia, AAED 2016), entre muitas outras.
- É professor visitante nos Departamentos de Implantologia da Universidade Europeia de Madrid (UEM) e da Universidade Internacional da Catalunha (UIC), e Chefe de Clínica no BORG Center, onde ensina o protocolo BOPT para clínicos e técnicos de laboratório em cursos ininterruptos, desde 2012.
- É professor visitante nos Departamentos de Implantologia da Universidade Europeia de Madrid (UEM) e da Universidade Internacional da Catalunha (UIC), e Chefe de Clínica no BORG Center, onde ensina o protocolo BOPT para clínicos e técnicos de laboratório em cursos ininterruptos, desde 2012.

Nacionalidade: Espanha

### CV

#### Xavier Rodríguez Ciurana (2)

- Licenciado em Medicina (1992), especialista em Cirurgia Oral e Maxilofacial (2000) e Doutor 'Cum Laude' em Medicina e Cirurgia (2005), pela Universidade Autónoma de Barcelona (UAB).
- Prática privada na Cambra Clínic & Associats, (Barcelona 2007-2019) e Esthetic Bcn.
- Desde 2019, é proprietário e diretor médico da Dental Esthetic Bcn.
- Como cofundador e chefe de investigação do BORG, desde 2005, tem participado em numerosos artigos e opiniões de âmbito internacional sobre reabilitação oral multidisciplinar, assim como também em estudos, colaborando com as Universidades de Barcelona, Madrid, Quioto, Turim, Nova Iorque e Múrcia.
- Realizou inúmeras conferências internacionais, entre as quais se destacam as realizadas no Simposium Internacional de Implantologia Oral (México DF, SIO 2013), no Japanese Research and Technology Forum (Osaka, JRTF 2014) e na Academia Italiana di Odontoiatria Protésica (Bologna, AIOP 2015), entre muitas outras.
- Foi secretário na Sociedade Catalano-Balear de Cirurgia Oral y Maxilofacial (SCBCOM), até 2015, e é professor de Implantologia na Universidade Europeia de Madrid (UEM) e na Universidade Internacional da Catalunha (UIC), assim como Chefe de Investigação no BORG Center, onde ensina o protocolo BOPT para clínicos e técnicos de laboratório em cursos ininterruptos, desde 2012.
- Atualmente, é consultor de implantologia e prótese da Sweden&Martina.

Nacionalidade: Espanha

### RESUMO

A parte transmucosa da reabilitação implantossuportada é a área que determinará o futuro dos nossos casos, em termos de estética e estabilidade dos tecidos peri-implantares.

A forma cónica da restauração nesta área permite orientar os tecidos coronalmente e ajuda a evitar recessão gengival e peri-implantite, alcançando a proteção do osso peri-implantar e, até mesmo, o seu crescimento ao longo do tempo.

Discutiremos os princípios biológicos que sustentam esse conceito, bem como suas aplicações clínicas.

**11 NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
14:30



## OCCLUSÃO

Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB):  
o primeiro sistema multidimensional para abordagem ao bruxismo

**Daniele Manfredini**

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária na Universidade de Pisa, Itália, em 1999, Mestrado em Oclusão e Desordens Crânio-Mandibulares, em 2001, da mesma universidade, Doutoramento em Medicina Dentária na ACTA, Amesterdão, Países Baixos, em 2011, e Pós-Graduação Especialização em Ortodontia na Universidade de Ferrara, Itália, em 2017.
- Alcançou o Diplomate Status do American Board of Orofacial Pain em 2021.
- É um membro ativo da Academia Europeia de Disfunção e Dor Orofacial (ex EACD) e Fellow da Academia Americana de Dor Orofacial.
- É membro fundador da Sociedade Italiana de Prostodontia e Reabilitação Oral (SIPRO) e presidente do Grupo de Estudo Italiano da Dor Orofacial (GSID).
- Foi "clinical fellow" na Secção de Dentisteria Protética, Departamento de Neurociências, Universidade de Pisa, Itália, até 2005.
- De 2006 a 2016, Daniele Manfredini foi Professor Auxiliar na Faculdade de Medicina Dentária e coordenador de projetos de investigação na Clínica TMD, Departamento da Cirurgia Maxilofacial, Universidade de Pádova, Itália.
- Em janeiro de 2017, o ministro italiano da Universidade e Investigação (MIUR) nomeou-o Professor Catedrático por mérito científico aos 41 anos.
- Desde 2017, Daniel Manfredini trabalha como Professor na Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Siena, Itália, onde leciona Fisiologia Oral e Gnatologia Clínica.
- Daniele Manfredini foi autor de mais de 240 artigos na área de bruxismo e desordens temporomandibulares em revistas indexadas na base de dados Medline (Scopus H-index=50). Também editou, entre outros, o livro "Current concepts on temporomandibular disorders" (Quintessence Publishing, 2010), incluindo contribuições de 45 "experts" de renome mundial, e foi co-autor de vários livros na mesma área.
- Baseado em avaliações de publicação, em novembro de 2013, a agência americana Expertscape classificou o Prof. Manfredini como expert #1 mundial no campo das desordens temporomandibulares e desde então sempre foi indicado no top 3 de experts da área.
- Desde novembro de 2018, tem sido indicado pela mesma agência como #1 na área do bruxismo.
- Desde 2018, é membro e coordenador do Bruxism Consensus Panel da International Association for Dental Research, trabalhando na atualização da definição e nas estratégias de classificação para o bruxismo e para o qual servirá como vice-presidente INfORM, iniciando em 2023.

Nacionalidade: Itália

### RESUMO

A definição de bruxismo evoluiu nos últimos anos, ultrapassando a antiga crença de que bruxismo é sinónimo de ranger os dentes durante o sono (Lobbezoo et al., 2013; Lobbezoo et al., 2018). Com o aumento do conhecimento em matéria de sono e das atividades musculares que também podem estar presentes no período de vigília (Manfredini et al., 2019; Manfredini et al., 2021), o bruxismo deixou de ser visto como uma patologia ou distúrbio passando para uma atividade motora que pode ser um sinal de condições subjacentes e pode até ter uma possível relevância fisiológica ou protetora (Raphael et al., 2016; Manfredini et al., 2016).

No artigo de revisão em 2018, bruxismo de sono (BS) é definido com uma atividade muscular mastigatória (AMM) durante o sono, caracterizada por uma atividade rítmica (fásica) ou não rítmica (tónica), e não necessariamente um distúrbio de movimento ou do sono em indivíduos saudáveis.

Bruxismo de Vigília (BV) é definido como uma atividade muscular mastigatória durante o período de vigília, caracterizada por uma atividade repetida ou contacto dentário contínuo e/ou por uma contratatura mandibular sem contacto interdentário, não sendo uma desordem do movimento em indivíduos saudáveis (Lobbezoo et al., 2018).

Seguindo estas premissas durante a preparação do Standardized Tool for the Assessment of Bruxism (STAB), surgiu a necessidade de identificar as melhores estratégias para abordagem ao bruxismo, comorbilidades, etiologia e consequências. Enquanto atividades musculares, tanto o bruxismo de sono como o da vigília requerem uma avaliação completa, que pode ser baseada numa combinação de informações baseadas no sujeito, na clínica ou instrumentalmente.

A fundamentação encontrada para criar ferramentas e o roteiro que levaram à seleção dos critérios presentes no STAB foi amplamente discutida em algumas publicações recentes (Manfredini et al., 2020; Manfredini et al., 2022).

Esta conferência apresenta-vos o STAB e sua a lista de itens divididos por eixos específicos e domínios.



**11NOV**  
**AUDITÓRIO A**  
17:30



## OCLUSÃO

### Disfunção temporomandibular e ortodontia

**Daniele Manfredini**

#### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária na Universidade de Pisa, Itália, em 1999, Mestrado em Oclusão e Desordens Crânio-Mandibulares, em 2001, da mesma universidade, Doutorado em Medicina Dentária na ACTA, Amesterdão, Países Baixos, em 2011, e Pós-Graduação Especialização em Ortodontia na Universidade de Ferrara, Itália, em 2017.
- Alcançou o Diplomate Status do American Board of Orofacial Pain em 2021.
- É um membro ativo da Academia Europeia de Disfunção e Dor Orofacial (ex EACD) e Fellow da Academia Americana de Dor Orofacial.
- É membro fundador da Sociedade Italiana de Prostodontia e Reabilitação Oral (SIPRO) e presidente do Grupo de Estudo Italiano da Dor Orofacial (GSID).
- Foi "clinical fellow" na Secção de Dentisteria Protética, Departamento de Neurociências, Universidade de Pisa, Itália, até 2005.
- De 2006 a 2016, Daniele Manfredini foi Professor Auxiliar na Faculdade de Medicina Dentária e coordenador de projetos de investigação na Clínica TMD, Departamento da Cirurgia Maxilofacial, Universidade de Pádova, Itália.
- Em janeiro de 2017, o ministro italiano da Universidade e Investigação (MIUR) nomeou-o Professor Catedrático por mérito científico aos 41 anos.
- Desde 2017, Daniel Manfredini trabalha como Professor na Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Siena, Itália, onde leciona Fisiologia Oral e Gnatologia Clínica.
- Daniele Manfredini foi autor de mais de 240 artigos na área de bruxismo e desordens temporomandibulares em revistas indexadas na base de dados Medline (Scopus H-index=50). Também editou, entre outros, o livro "Current concepts on temporomandibular disorders" (Quintessence Publishing, 2010), incluindo contribuições de 45 "experts" de renome mundial, e foi co-autor de vários livros na mesma área.
- Baseado em avaliações de publicação, em novembro de 2013, a agência americana Expertscape classificou o Prof. Manfredini como expert #1 mundial no campo das desordens temporomandibulares e desde então sempre foi indicado no top 3 de experts da área.
- Desde novembro de 2018, tem sido indicado pela mesma agência como #1 na área do bruxismo.
- Desde 2018, é membro e coordenador do Bruxism Consensus Panel da International Association for Dental Research, trabalhando na atualização da definição e nas estratégias de classificação para o bruxismo e para o qual servirá como vice-presidente INfORM, iniciando em 2023.

Nacionalidade: Itália

#### RESUMO

Esta palestra apresenta uma visão geral do papel do ortodontista na abordagem à disfunção temporomandibular (DTM).

Décadas de estudos resultaram numa crescente evidência científica da inexistência de relação direta entre características da oclusão dentária ou posição condilar e DTMs. Os mesmos estudos esclarecem a necessidade do foco em questões neurológicas e psicológicas para um tratamento adequado de pacientes com dor na ATM e nos músculos da mandíbula.

Enquanto este conceito está bem compreendido na comunidade de médicos dentistas com prática no campo da dor orofacial, tem sido de mais difícil a assimilação nalgumas comunidades de ortodontistas. Alegações de que há supostas "evidências científicas" que suportam o reposicionamento mandibular e finalização ortodôntica, com base anedótica e raciocínio indutivo, é o melhor argumento para refutar qualquer argumento científico. Tratamentos invasivos que levam a alterações oclusais permanentes e tratamentos que se mantêm durante anos, ainda são propostos, contra todas as recomendações das academias de especialistas.

Alguns argumentos para desencorajar a abordagem ortodôntica como tratamento para as DTM são simplesmente baseados na fisiologia da cavidade oral. Por exemplo, os dentes raramente contactam em máxima intercuspidação; a orientação do movimento é importante para trabalhar num articulador, mas nunca executada na vida real; características da relação interarcadas são apenas um quadro estático; a posição condilar é por definição assimétrica; a relação condilo-fossa ou condilo-disco não pode ser "corrigida" apenas dum lado, e é bizarro considerar-se que a maioria dos pacientes têm problemas monolaterais. Assim, qualquer teoria etiológica de orientação oclusal para DTM precisa de incluir todo tipo de exceção para ser considerada "verdadeira".



11 NOV  
AUDITÓRIO A  
17:30



## OCLUSÃO

### Disfunção temporomandibular e ortodontia

Daniele Manfredini

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

#### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária na Universidade de Pisa, Itália, em 1999, Mestrado em Oclusão e Desordens Crânio-Mandibulares, em 2001, da mesma universidade, Doutorado em Medicina Dentária na ACTA, Amsterdão, Países Baixos, em 2011, e Pós-Graduação Especialização em Ortodontia na Universidade de Ferrara, Itália, em 2017.
- Alcançou o Diplomate Status do American Board of Orofacial Pain em 2021.
- É um membro ativo da Academia Europeia de Disfunção e Dor Orofacial (ex EACD) e Fellow da Academia Americana de Dor Orofacial.
- É membro fundador da Sociedade Italiana de Prostodontia e Reabilitação Oral (SIPRO) e presidente do Grupo de Estudo Italiano da Dor Orofacial (GSID).
- Foi "clinical fellow" na Secção de Dentisteria Protética, Departamento de Neurociências, Universidade de Pisa, Itália, até 2005.
- De 2006 a 2016, Daniele Manfredini foi Professor Auxiliar na Faculdade de Medicina Dentária e coordenador de projetos de investigação na Clínica TMD, Departamento da Cirurgia Maxilofacial, Universidade de Pádova, Itália.
- Em janeiro de 2017, o ministro italiano da Universidade e Investigação (MIUR) nomeou-o Professor Catedrático por mérito científico aos 41 anos.
- Desde 2017, Daniel Manfredini trabalha como Professor na Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Siena, Itália, onde leciona Fisiologia Oral e Gnatologia Clínica.
- Daniele Manfredini foi autor de mais de 240 artigos na área de bruxismo e desordens temporomandibulares em revistas indexadas na base de dados Medline (Scopus H-index=50). Também editou, entre outros, o livro "Current concepts on temporomandibular disorders" (Quintessence Publishing, 2010), incluindo contribuições de 45 "experts" de renome mundial, e foi co-autor de vários livros na mesma área.
- Baseado em avaliações de publicação, em novembro de 2013, a agência americana Expertscape classificou o Prof. Manfredini como expert #1 mundial no campo das desordens temporomandibulares e desde então sempre foi indicado no top 3 de experts da área.
- Desde novembro de 2018, tem sido indicado pela mesma agência como #1 na área do bruxismo.
- Desde 2018, é membro e coordenador do Bruxism Consensus Panel da International Association for Dental Research, trabalhando na atualização da definição e nas estratégias de classificação para o bruxismo e para o qual servirá como vice-presidente INFORM, iniciando em 2023.

Nacionalidade: Itália

#### RESUMO

Consequentemente, não é uma surpresa que a literatura, que é realmente baseada em pacientes, desmantele estas teorias. Por exemplo, como explicar a dor da ATM em pacientes com uma boa oclusão? E como explicar a ausência de sintomas em pacientes com más oclusões? E os muitos pacientes com osteoartrose assintomática? Apenas uma imaginação fértil pode ajudar um profissional que trabalhe na área da oclusão a encontrar uma explicação perante estes pacientes.

Em conclusão, a ortodontia pode ser considerada neutra para a ATM. Não pode curar a DTM, mas também é pouco provável que cause sintomas da ATM. O conhecimento da epidemiologia dos ruídos da ATM é fundamental para a compreensão desta última afirmação.

Então, o que deve fazer o ortodontista?

A resposta é que o ortodontista deve compreender que as queixas de DTM devem-se essencialmente a uma sobrecarga emocional, que leva a tensão muscular e através da resposta do hospedeiro, ao aparecimento de sinais e sintomas.

O ortodontista, observando fora da boca do paciente com DTM, verá facilmente um indivíduo com sofrimento emocional e sem qualquer sinal oclusal ou posicional da ATM para explicar os sintomas se comparado com indivíduos assintomáticos.

Dependendo dos sintomas, estratégias de manuseamento que vão desde conselhos comportamentais muito simples para o controlo do bruxismo acordados, até estratégias multimodais complexas para dor orofacial crónica, são as abordagens necessárias.

Dentro do conceito da sobrecarga, um aparelho oral é apenas uma muleta, não a cura ou um instrumento de diagnóstico.

Pensar nisso faz com que tudo se encaixe imediatamente em todo o conhecimento clínico que tem sido sustentado por gerações de especialistas dedicados à dor orofacial.

Objetivos de aprendizagem:

- Atualização sobre a evidência em disfunções temporomandibulares;
- Compreender que a ortodontia é neutra no que respeita à DTM;
- Fornecer mensagens éticas sobre a necessidade de evitar tratamentos oclusais excessivos para o manuseamento de DTM.

**11 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
09:00



## ODONTOPEDIATRIA

Odontopediatria da grávida ao bebê: abordagem transdisciplinar

Jenny Abanto

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária pela Universidade de São Paulo (USP).
- Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado em Odontopediatria pela USP.
- Pós-Doutorado em Epidemiologia para a Saúde e Nutrição Materno Infantil pela USP.
- Professora Catedrática do curso de pós-graduação em Odontopediatria, com ênfase em bebês, Faculdade de Odontologia FAOA e Faculdade de São Leopoldo Mandic, Brasil.
- Professora Assistente na pós-graduação em Odontopediatria da Universidade Internacional da Catalunha, Espanha (UIC).
- Coordenadora clínica e científica na área da Saúde Oral do Estudo de Saúde e Nutrição Materno Infantil nos primeiros 1000 dias de vida, Faculdade de Saúde Pública da USP, Brasil
- Autora de 5 livros de Odontopediatria para bebês.

Nacionalidade: Brasil

### RESUMO

Os primeiros 1000 dias de vida compreendem o período desde a concepção de um ser humano até aos dois anos de idade. Corresponde a 270 dias de gestação, 365 dias de vida no 1º ano após o nascimento e 365 dias correspondentes ao 2º ano de vida do bebê.

Nesta fase, fatores ambientais, como hábitos e estilos de vida, são capazes de ativar ou desativar genes e, dessa forma, aumentar ou reduzir o risco para doenças orais e gerais ao longo do ciclo de vida do indivíduo. Pode correr tanto no bebê, como na mãe, por meio de alterações epigenéticas.

Desde a concepção até pelo menos os dois primeiros anos de vida, há um período de “janela de oportunidade” no qual podem ser promovidas práticas saudáveis que irão influenciar positivamente o futuro perfil de saúde oral e geral, bem como modificar e corrigir trajetórias inadequadas, com maior possibilidade de sucesso clínico. A transdisciplinaridade baseada na promoção da saúde é o caminho para atingir esse objetivo.

Assim, a conferência tem como objetivo apresentar um panorama prático e direto sobre os fatores de risco que podem gerar influências epigenéticas na saúde oral do bebê durante os seus primeiros 1000 dias de vida, dando ênfase à prevenção durante as fases mais relevantes dentro deste período, tais como: medicina dentária pré-natal, aleitamento materno, alimentação complementar e abordagem do comportamento não farmacológico em bebês.

**11 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
14:30



## ANESTESIOLOGIA

Anestésicos locais: os fármacos mais importantes na medicina dentária

**Stanley Malamed**

### CV

- Médico Dentista anesthesiologista e Professor emérito de medicina dentária na Herman Ostrow School of Dentistry, Los Angeles, California, EUA.
- Em 1973, integrou o corpo docente da faculdade da University of Southern California School of Dentistry (atualmente a Herman Ostrow School of Dentistry of U.S.C).
- Em 2013, retirou-se do ensino universitário a tempo inteiro.
- Autor de mais de 170 artigos científicos e 17 capítulos em várias revistas médicas e médico-dentárias, bem como livros nas áreas de avaliação física, emergência médica, anestesia local, sedação e anestesia geral.
- Autor de três livros amplamente utilizados, publicados pela CV Mosby: Handbook of Medical Emergencies in the Dental Office (8ª edição 2022); Handbook of Local Anesthesia (7ª edição 2020); e Sedation – a guide to patient management (6ª edição 2017) e dois DVD's interactivos: Emergency Medicine (3ª edição, 2018) e Malamed's Local Anesthetic Technique DVD (2004) (edição 2 – 2012). Os livros de texto foram traduzidos para 22 idiomas estrangeiros.

Nacionalidade: EUA

### RESUMO

O controlo da dor é parte essencial do tratamento dentário. Os anestésicos locais representam o método mais eficaz e seguro (quando utilizados adequadamente) em medicina, na prevenção e gestão da dor peri e pós-operatória.

O Professor Malamed irá rever os anestésicos locais presentemente disponíveis e discutir como tornar os anestésicos locais tanto mais eficazes, como mais confortáveis.

Discussões aprofundadas incluem articaína, tamponamento de anestésicos locais (o anestésico local “on switch”) e fentolamina (o anestésico local “off switch”).

**11 NOV**  
**AUDITÓRIO B**  
17:30



## ANESTESIOLOGIA

Está o “bloqueio mandibular” fora de moda?

**Stanley Malamed**

### CV

- Médico Dentista anesthesiologista e Professor emérito de medicina dentária na Herman Ostrow School of Dentistry, Los Angeles, California, EUA.
- Em 1973, integrou o corpo docente da faculdade da University of Southern California School of Dentistry (atualmente a Herman Ostrow School of Dentistry of U.S.C).
- Em 2013, retirou-se do ensino universitário a tempo inteiro.
- Autor de mais de 170 artigos científicos e 17 capítulos em várias revistas médicas e médico-dentárias, bem como livros nas áreas de avaliação física, emergência médica, anestesia local, sedação e anestesia geral.
- Autor de três livros amplamente utilizados, publicados pela CV Mosby: Handbook of Medical Emergencies in the Dental Office (8ª edição 2022); Handbook of Local Anesthesia (7ª edição 2020); e Sedation – a guide to patient management (6ª edição 2017) e dois DVD's interactivos: Emergency Medicine (3ª edição, 2018) e Malamed's Local Anesthetic Technique DVD (2004) (edição 2 – 2012). Os livros de texto foram traduzidos para 22 idiomas estrangeiros.

Nacionalidade: EUA

### RESUMO

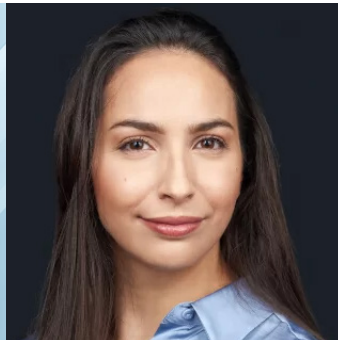
O tradicional “bloqueio do nervo mandibular” tem uma das mais baixas taxas de sucesso dos principais bloqueios nervosos administrados no corpo humano.

É necessário – em 2023 – o médico dentista continuar a utilizar esta técnica?

Técnicas como o bloqueio do nervo mandibular Gow-Gates; bloqueio do nervo mandibular de boca fechada Akinosi-Vazirani; injeção do ligamento periodontal (ILP) e técnicas intrasseptais foram desenvolvidas num esforço de melhorar o sucesso na mandíbula e serão revistas.

O programa concluirá com recomendações para uma anestesia mandibular mais bem-sucedida.

**11NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
09:00



## CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO

O impacto da nutrição e dieta na saúde oral e geral

**Catarina Augusto**

### CV

- Professora Assistente convidada FADEUP | ESE.IPP.
- Nutricionista Clínica e Desportiva – Centro Médico Velasquez.
- Mestre em Atividade Física e Saúde.
- Diploma em Nutrição Desportiva – Comité Olímpico Internacional.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Nutrição e saúde oral estão diretamente associados e o mau estado nutricional associado a más escolhas alimentares poderá resultar em doenças da cavidade oral, tais como cárie e erosão dentária, periodontite, entre outras.

O inquérito alimentar nacional demonstrou dados preocupantes relativamente aos hábitos alimentares dos portugueses, nomeadamente o elevado consumo de doces, bolos e bolachas (70g/dia/pessoa) e o consumo médio de 200ml de refrigerantes e néctares, em 20% da população.

Para além destes alimentos estarem associados a riscos aumentados de doença, existem também outros produtos frequentemente consumidos e que é preciso ler o rótulo para decifrar a sua informação nutricional.

A literacia alimentar é essencial para que em consulta de medicina dentária se compreendam hábitos alimentares errados.

**11NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
09:45



## CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO

Manuseamento de impressões e modelos

**Joana Lameiro**

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária – Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto.
- Pós-Graduação em Oclusão, Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial – Barcelona.
- Pós-Graduação em Dentisteria Bioestética – OBI Foundation for Bioesthetic Dentistry.
- Docente Universitária – Faculdade de Ciências da Saúde, UFP.
- Prática clínica em Oclusão e Reabilitação Oral.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

O manuseamento de impressões e a obtenção de modelos dentários é uma prática corrente em todas as clínicas dentárias, desempenhando um papel fundamental na rotina diária de grande parte dos profissionais desta área.

Ao longo desta apresentação, os participantes terão a oportunidade de ter contacto com os conceitos fundamentais para manipular impressões dentárias, considerando a seleção e utilização correta dos diferentes materiais, de acordo com as suas propriedades e aplicações clínicas.

Serão abordadas técnicas de manipulação, desinfeção e acondicionamento adequados, quer das impressões quer dos modelos dentários, com vista à preservação da integridade e durabilidade dos registos. Teremos oportunidade de explorar as últimas tendências e avanços tecnológicos, como impressões com scanner intraoral, modelos digitais e a integração com sistemas CAD-CAM.

Por fim, procurar-se-á fornecer diretrizes e melhores práticas para garantir a precisão, eficiência e segurança em todo o processo de manuseamento de impressões e modelos dentários.

**11NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
11:30



## CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO

Controlo da infeção cruzada em ambiente cirúrgico

**João Pedro Canta**

### CV

- Médico Dentista pela FMDUP.
- Especialista em Cirurgia Oral pela OMD.
- Docente convidado das pós-graduações de Cirurgia Oral e de Implantologia da FMDUL.
- Prática clínica exclusiva em Cirurgia Oral e Implantologia.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

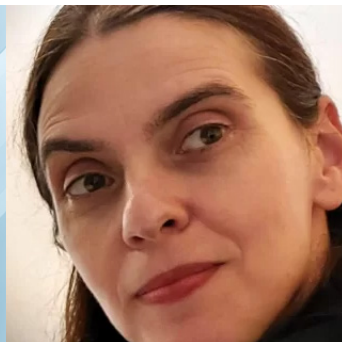
A infeção cruzada na cirurgia oral é um tema que gera alguma controvérsia.

Cabe à equipa de cirurgia oral, médico dentista, assistente de cirurgia e circulante ter o conhecimento de regras de boa prática para que, com o recurso de campos cirúrgicos, preparados para o efeito, possa cumprir com rigor todas as etapas de manipulação dos vários componentes envolvidos no procedimento, nomeadamente instrumental, material e de todas as outras superfícies que possam estar envolvidas no ambiente cirúrgico.

Pretende-se com esta conferência dar conhecimento do protocolo de assepsia a aplicar pela equipa de cirurgia oral, com vista ao controlo da infeção cruzada.



**11NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
14:30



## CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO

O Assistente Dentário emocionalmente inteligente:  
perfil e competências

**Sofia Barros Basto**

### CV

- Licenciatura em Ciências da Educação – FPCE – Univ. Coimbra..
- Mestrado em Educação, Desenvolvimento Local e Mudança Social – FPCE –Univ. Porto.
- Na Universidade de Utrecht, Holanda, obteve certificação em Estudos Culturais e Estudos de Género.
- Projeto Europeu, “El Museo: centro de aprendizaje” em Granada, Espanha.
- Fez parte do Centro de Investigação e Intervenção Educativa FPCE – Univ. Porto.
- Formação e consultoria nas áreas de desenvolvimento pessoal, profissional e soft skills.

Nacionalidade: Portugal

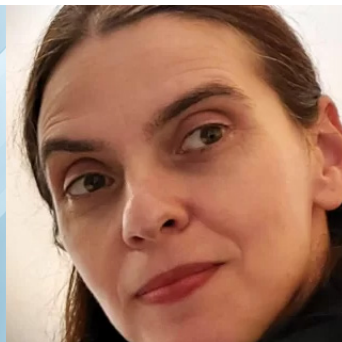
### RESUMO

Uma gestão consciente das emoções é um fator importante para o profissionalismo e sucesso de todos/as os/as profissionais, e o assistente dentário não é exceção: um/a profissional emocionalmente inteligente é capaz de ir ao encontro das especificidades dos/as pacientes, interagindo de forma assertiva e eficaz.

Este workshop irá trabalhar, num primeiro momento, as diferentes ferramentas que devem fazer parte do perfil de um assistente dentário que faz uma gestão adequada das suas emoções, e o impacto positivo que esta gestão tem no seu quotidiano profissional.

Na segunda parte será promovida uma autorreflexão acerca das competências emocionais de cada um/a, respetivos pontos fortes e pontos a melhorar, numa ótica de melhoria contínua no desempenho profissional.

**11NOV**  
**AUDITÓRIO C**  
17:30



## CURSO PARA ASSISTENTE DENTÁRIO

A gestão de tarefas e a gestão do stress no quotidiano profissional do Assistente Dentário

**Sofia Barros Basto**

### CV

- Licenciatura em Ciências da Educação – FPCE – Univ. Coimbra..
- Mestrado em Educação, Desenvolvimento Local e Mudança Social – FPCE –Univ. Porto.
- Na Universidade de Utrecht, Holanda, obteve certificação em Estudos Culturais e Estudos de Género.
- Projeto Europeu, “El Museo: centro de aprendizaje” em Granada, Espanha.
- Fez parte do Centro de Investigação e Intervenção Educativa FPCE – Univ. Porto.
- Formação e consultoria nas áreas de desenvolvimento pessoal, profissional e soft skills.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A gestão eficaz do tempo e o controlo e prevenção do stress profissional assumem-se, cada vez mais, como competências chave para um(a) profissional de sucesso.

Este workshop assume, num primeiro momento, a sensibilização para a importância da gestão do tempo e a explicitação das principais estratégias de planeamento e organização das tarefas, em contexto de organização.

O segundo momento será dedicado à gestão do stress profissional e prevenção do Burnout. Depois de um enquadramento conceptual, será realizado um exercício de autodiagnóstico acerca do grau de vulnerabilidade do stress de cada assistente dentário, com partilha e discussão de resultados.

11NOV

SALA 1

09:00



## WORKSHOP ENDODONTIA

Terapia pulpar vital. A possibilidade de manter a vitalidade pulpar em dentes com lesões de cárie profundas

Domenico Ricucci

### CV

- Licenciatura em Medicina na “La Sapienza”, Universidade de Roma, em 1982, e licenciatura em Medicina Dentária na mesma universidade, em 1985. Desde então tem mantido a sua prática dentária limitada à endodontia.
- O seu “primary research” relaciona-se com reações dos tecidos pulpar e periapical a cáries e procedimentos de tratamento, biofilmes nas infeções endodónticas, etiologia da falha do tratamento endodóntico, regeneração e revascularização pulpar.
- Desde 1998 gere o seu próprio laboratório de histologia e desenvolveu consideráveis capacidades na preparação de tecidos duros para microscopia de luz.
- Publicou 114 artigos. É autor dos livros e atlas “Patologia e Clínica Endodóntica” e “Endodontology. An integrated biological and clinical view”, também traduzido para chinês, russo e japonês.
- Foi igualmente autor e coautor de 22 capítulos de livros.

Nacionalidade: Itália

### RESUMO

Neste workshop serão ilustrados os eventos histológicos que ocorrem no tecido pulpar situado sob lesões de cárie de profundidade média. Será observado que células inflamatórias acumulam-se na área adjacente à terminação pulpar de túbulos dentinários afetados por processos de cárie, acompanhados pela formação de uma dentina terciária “less-tubular”, e alterações na camada de odontoblastos.

Este processo inflamatório pode permanecer reversível por um período considerável de tempo. A penetração bacteriana no tecido pulpar e o estabelecimento de uma pequena área de necrose é o determinante para a transição de um estado inflamatório reversível para irreversível. A oportunidade para clinicamente diagnosticar a inflamação pulpar reversível/ irreversível será discutida tendo por base recentes dados da literatura e histológicos.

Quando ocorre uma exposição pulpar devido a cárie, desde que o diagnóstico seja inflamação reversível, pode ser feita uma tentativa para manter a vitalidade pulpar através de uma proteção pulpar direta. A área direta de necrose irá expandir com o tempo, envolvendo áreas maiores da câmara pulpar. Quando o diagnóstico é pulpíte irreversível, a eliminação cirúrgica seletiva do tecido necrótico/infetado pode permitir a manutenção da vitalidade de parte da polpa.

Durante muitos anos o hidróxido de cálcio foi o material de escolha para aplicar na ferida pulpar. Nos últimos 20 anos, o MTA ganhou popularidade e, mais recentemente, uma nova geração de materiais bioativos foi introduzida. A resposta do tecido pulpar a todos estes materiais é avaliada pela observação clínica e análise histológica realizadas em dentes hígidos e cariados, e em dentes submetidos a proteção pulpar e pulpotomia.

[Aceda à página de inscrição no workshop de endodontia.](#)

11NOV

SALA 1

15:00

## NA ORDEM DO DIA Fórum Ibérico

Os Desafios da Medicina Dentária na Península Ibérica para a próxima geração

Miguel Pavão | Óscar Castro | Duarte Marques | Guillermo Pradies  
Moderador: Fernando Guerra



CV Miguel Pavão

- Licenciado em Medicina Dentária pela Universidade Fernando Pessoa, Porto. (2004)
- Especialista em Implantoprótesis pela Universidad Complutense de Madrid (2006)
- Máster em Estética Dentária pela Universidad Internacional da Catalunya (2008)
- Pós-Graduado em Empreendedorismo e Inovação Social pela Faculdade de Medicina do Porto e pela Fundação Porto Social. (2011)
- Médico Dentista desde 2004
- Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas, desde julho de 2020.
- Fundador e Presidente da ONG "Mundo a Sorrir" - Médicos Dentistas Solidários Portugueses (2005 - 2018).
- Ordem de Mérito atribuído pelo Presidente da República Português, Prof. Dr. Aníbal Cavaco.
- Participação em diversos congressos e eventos científicos nacionais e internacionais.
- Autor de artigos de opinião em imprensa nacional e internacional, generalista e especializada.

Nacionalidade: Portugal



CV Óscar Castro

- Licenciado em Medicina e Cirurgia com distinção. Médico especialista em Estomatologia.
- Doutor em Medicina e Cirurgia "CUM LAUDE"
- Estomatologista no Serviço de Saúde de Múrcia. Consulta privada
- Presidente do Consejo Dentistas de España
- Presidente da Fundação Dentária Espanhola desde 2014
- Autor de vários artigos, comunicações e posters
- Promotor da criação do Programa de Cuidados Dentários para pessoas portadoras de deficiência

Nacionalidade: Espanha



CV Duarte Marques

- Presidente da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária.
- Vice-diretor da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.
- Diretor do curso pós-graduado de especialização em Prostodontia da FMDUL.
- Professor Associado com Agregação em Reabilitação Oral da FMDUL.
- Coordenador do GIBBO-UICOB da FMDUL.

Nacionalidade: Portugal

11NOV

SALA 1

15:00

## NA ORDEM DO DIA Fórum Ibérico

Os Desafios da Medicina Dentária na Península Ibérica para a próxima geração

Miguel Pavão | Óscar Castro | Duarte Marques | Guillermo Pradies  
Moderador: Fernando Guerra

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



### CV Guillermo Pradies

- Professor Catedrático e Diretor do Departamento de Dentisteria Conservadora e Prostodontia da Universidade Complutense de Madrid (UCM).
- Diretor do Master em Dentisteria Restauradora baseada em Novas Tecnologias, da UCM.
- Presidente da Sociedade Espanhola de Prostodontia e Dentisteria Estética (SEPES).
- Mestre em Dentisteria Protética na Universidade Complutense e Especialista em Prostodontia pela European Prosthodontics Association.
- Trabalhos de Investigação em:
  - Workflow Digital em CAD/CAM;
  - Comportamento dos materiais dentários;
  - Aplicação da Inteligência Artificial em Medicina Dentária.
- Mais de 100 artigos científicos publicados e autor de quatro livros.
- Editor associado do Brazilian Dental Science Journal e do European Journal of Prosthodontics & Restorative Dentistry.
- Membro do Conselho e do Comité de Especialistas da European Prosthodontics Association.
- Antigo Presidente da European Prosthodontics Association (2018).

Nacionalidade: Espanha

### RESUMO

O Fórum Ibérico tem como objetivo principal a identificação dos problemas comuns e a criação de sinergias para encontrar soluções.

Como consequência desta discussão, pode ser estabelecida e desenvolvida uma estratégia com possíveis decisões comuns, reforçando as instituições envolvidas com os decisores de cada país, ou mesmo de organizações internacionais. No caso das instituições científicas, existem possibilidades adicionais de levar a cabo iniciativas científicas ou de catalisar projetos de investigação entre os seus membros, entre outros.

11NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Mestrado em Medicina Dentária, e agora?  
Caminhos profissionais alternativos na medicina dentária

Inês Guerra Pereira | Fernando Arrobas | Susana Morgado | Inês Isabel Pereira  
Catarina Duarte | Moderador: Pereira da Costa



**CV Inês Guerra Pereira**

- Doutorada em Medicina Dentária pela Universidade do Porto
- Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas
- Professora Auxiliar Convidada de Cirurgia Oral na FMDUP (2009-2020)
- Pós-graduada em Clínica Integrada Odontopediátrica pela CESPU
- Pós-graduada em Ortodontia Intercetiva pela CESPU
- Diploma Online em Odontopediatria pela Universidade Internacional da Catalunha
- Curso de Ortopedia Funcional dos Maxilares pelo Wilma Simões European Institute
- Curso de Marketing Digital Avançado pela ANJE.

Nacionalidade: Portugal



**CV Fernando Arrobas**

- Mestrado em Medicina Dentária e Doutoramento pela Universidade de Lisboa
- Professor de Estatística
- Consultor de Gestão.

Nacionalidade: Portugal



**CV Susana Morgado**

- Mestre em Medicina Dentária \_ UCP
- Pós graduada em Hidrologia e Climatologia \_ UBI
- Frequência da Pos graduação em Medicina Oral \_ CESPU
- Doutoranda em Biomedicina \_ UBI

Nacionalidade: Portugal

11NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Mestrado em Medicina Dentária, e agora?  
Caminhos profissionais alternativos na medicina dentária

Inês Guerra Pereira | Fernando Arrobas | Susana Morgado | Inês Isabel Pereira  
Catarina Duarte | Moderador: Pereira da Costa

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Inês Isabel Pereira**

- Aluna do Mestrado Integrado em Medicina Dentária pela FCS-UFP (2019-atualidade)
- Presidente da Direção da Associação Nacional de Estudantes de Medicina Dentária no mandato 23/24
- Vice-presidente de Relações Externas e Política Educativa da ANEMD no mandato 22/23
- Vogal para o Departamento de Saúde Pública e Ação Social da ANEMD no mandato 22/23
- Vencedora a nível Ibérico do Concurso “Global Clinical Case Contest 2022-2023” - Dentsply Sirona
- Presidente da Comissão Organizadora do Congresso SAEMD+ENEMD 2023
- Membro da Comissão de Curso do MIMD da FCS-UFP entre 2021 e 2023
- Realização de ações de sensibilização para a saúde oral em escolas, lares e associações (desde 2021)

Nacionalidade: Portugal



**CV Catarina Duarte**

- Mestrado em Medicina Dentária (Universidade de Coimbra)
- Mestrado em Gestão e Economia da Saúde (Universidade de Coimbra)
- Nível de Proficiência C2 em Inglês (Universidade de Cambridge)
- Atividade Profissional Relevante (APR): Prática Clínica Privada (2020-2022)
- Agente Remoto SNS 24 (2020-2023)
- Coordenadora da iniciativa de inovação social “Comer Bem, Sorrir Melhor” (2022-2023)
- Vice-presidente do Conselho de Jovens Médicos Dentistas.

Nacionalidade: Portugal



11NOV

SALA 2

11:30

## NA ORDEM DO DIA

Mestrado em Medicina Dentária, e agora?  
Caminhos profissionais alternativos na medicina dentária

Inês Guerra Pereira | Fernando Arrobas | Susana Morgado | Inês Isabel Pereira  
Catarina Duarte | Moderador: Pereira da Costa

### RESUMO

No Estudo aos Jovens Médicos Dentistas, promovido pelo Conselho de Jovens Médicos Dentistas da OMD, em 2022, mais de metade dos inquiridos admitiram que, se fosse hoje, não voltariam a escolher a profissão ou que pretendem complementá-la com outra área.

Numa consulta aos jovens médicos dentistas (até aos 35 anos) sobre qual o tema que gostariam de ver abordado no 32º Congresso da OMD, a exploração dos caminhos alternativos em medicina dentária foi a que obteve mais votos (34,65% dos votos).

Desta forma, constituímos uma mesa redonda na qual vão participar colegas que se diferenciaram nas áreas da gestão e investigação, ou que, paralelamente à sua carreira, desenvolveram produtos inovadores e úteis, contribuindo para a evolução da indústria da medicina dentária.

O objetivo desta sessão passa por explorar caminhos alternativos e discutir opções numa fase em que o mercado está saturado. Não se trata de um incentivo à saída da profissão, mas sim de desmistificar um curso que é visto como “de banda estreita” e debater o futuro, num momento em que o país regista o dobro do número de médicos dentistas em relação ao que seria recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

11NOV

SALA 2

14:30

## NA ORDEM DO DIA Conselho Deontológico e de Disciplina

Ética e saúde

António Correia de Campos | Paulo de Morais | Rui Nunes | Eurico Reis  
Miguel Velhinho | Luis Filipe Correia | Moderadora: Paula Rebelo



CV António Correia de Campos

- Licenciado em Direito pela Universidade de Coimbra (1966).
- Directeur d'Hôpital (ENSP, Rennes, 1969) e MPH (Johns Hopkins, 1978).
- Catedrático jubilado da ENSP/UNL (2012) e Doutor Honoris Causa pelo ISCTE, Lisboa (2020).
- Ministro da Saúde (2001-2002 e 2005-2008).
- Secretário de Estado do Abastecimento (1975) e da Saúde (1979-1980).
- Deputado à AR (1991-1992) e Deputado ao Parlamento Europeu (2009-2014).
- Presidente do CES (2016-2020).
- Medalha de Ouro da Ordem dos Médicos Dentistas.

Nacionalidade: Portugal



CV Paulo de Morais

- É licenciado em Matemática, tem um MBA em Comércio Internacional e é doutorado em Engenharia e Gestão Industrial pela Universidade do Porto. Foi dirigente associativo estudantil e iniciou a sua atividade profissional no Ensino Superior. Passou ainda pelo setor empresarial e foi vice-presidente da Câmara Municipal do Porto, de 2002 a 2005, tendo sido responsável pelos pelouros do Urbanismo, Ação Social e Habitação. Regressou então ao ensino e ao seu combate de sempre pela denúncia dos mecanismos de corrupção em Portugal. É professor na Universidade Portucalense. Integrou o grupo de trabalho para a revisão do Índice de Perceções da Corrupção, levada a cabo pela Transparency International. Foi perito no Comité Económico e Social Europeu. É Presidente da Frente Cívica, Associação de Intervenção Cívica, que fundou em 2016. É perito do Conselho da Europa em missões internacionais sobre boa governação pública, luta anticorrupção e branqueamento de capitais. É Presidente da Assembleia Geral da Associação Portugal-Moçambique. Publicou os livros "Porto de Partida, Porto de Chegada", "Mudar o Poder Local", "Da Corrupção à Crise" e "Janela do Futuro". É colaborador regular do jornal "Correio da Manhã". É docente do ensino superior nas áreas da Estatística e Matemática. Atualmente, é professor na Universidade Portucalense, no Porto.
- Foi co-fundador e vice-presidente da Direção da Transparência e Integridade, Associação Cívica (TIAC), capítulo nacional da Transparency International.



CV Rui Nunes

- Médico e Professor Catedrático da Faculdade de Medicina do Porto (FMUP)
- Diretor do Programa Doutor em Bioética e do Programa Doutor em Cuidados Paliativos (FMUP)
- Académico Titular da Academia Nacional de Medicina
- Membro do Conselho Médico-Legal (Ministério da Justiça)
- Membro do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida
- Presidente da Comissão de Ética (FMUP)
- Presidente da International Chair in Bioethics
- Primeiro Presidente da Entidade Reguladora da Saúde

Nacionalidade: Portugal

11 NOV

SALA 2

14:30

## NA ORDEM DO DIA Conselho Deontológico e de Disciplina

Ética e saúde

António Correia de Campos | Paulo de Moraes | Rui Nunes | Eurico Reis  
Miguel Velinho | Luis Filipe Correia | Moderadora: Paula Rebelo

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR



**CV Eurico Reis**

- Licenciado em Direito (1980)
- Juiz Desembargador Jubilado
- Presidente administrativo do Tribunal Judicial de Cascais
- Presidente da 1.ª e 10.ª Secções do Tribunal da Relação de Lisboa
- Presidente do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida
- Membro do Grupo Consultivo Informal de Peritos (2008-2012) em matérias relativas à criação de um Tribunal da União Europeia para as Patentes Europeias.

Nacionalidade: Portugal



**CV Miguel Velinho**

- CEO e fundador do Projecto Manhattan, a primeira empresa criada em Portugal especialista em planeamento estratégico de marketing e comunicação.
- Profissional com 34 anos de experiência na indústria de marketing e comunicação em Portugal, com um percurso sempre feito em agências multinacionais de publicidade.
- Em 2007 decide criar uma empresa especialista em estratégia de marketing e comunicação, o Projecto Manhattan, desenvolvendo projetos para importantes marcas em Portugal e nos Palops.
- Vasta experiência numa multiplicidade de indústrias, incluindo a saúde.



**CV Luís Filipe Correia**

- Médico dentista, licenciado pela Universidade do Porto, em 1987.
- Especialista em Cirurgia Oral pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Presidente do Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD, desde 2013.
- Membro do Board Task Force Ethics do Conselho Europeu de Dentistas 2016/2019.

Nacionalidade: Portugal

**11NOV**

**SALA 2**

14:30

**NA ORDEM DO DIA**  
**Conselho Deontológico e de Disciplina**

Ética e saúde

**António Correia de Campos | Paulo de Moraes | Rui Nunes | Eurico Reis**  
**Miguel Velinho | Luis Filipe Correia | Moderadora: Paula Rebelo**

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

**RESUMO**

O Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD pretende promover um debate em que, partindo do conceito do direito fundamental e universal à saúde, centrar-se no direito que o utente tem ao acesso aos serviços de saúde, na defesa da sua saúde e dignidade, na humanização dos serviços, no dever do profissional de saúde em prestar os melhores serviços possíveis, de acordo com as melhores práticas clínicas, mantendo-se fiel na defesa dos superiores interesses dos doentes, mesmo em detrimento dos seus próprios interesses, e qual o papel e/ou pressão que a economia, a informação, ou falta dela, e os padrões de vida atual da população podem influenciar os superiores valores morais e éticos da profissão.

Esta sessão será gravada e disponibilizada para visualização após o congresso. Não será transmitida em direto para os inscritos no congresso online.

COMUNICAÇÕES ORAIS

## SALA 1

Hora	N.º	Autor   Apresentador	Título	Candidata a prémio	Pág.
<a href="#">09:00</a>	01	Amina das Neves Valdez	Descompressão de quistos odontogénicos - série de casos	Sim	109
<a href="#">09:20</a>	02	Diogo Bezerra	A técnica da resina injectada no tratamento ortodôntico: quando e porquê? Relato de caso clínico	Sim	110
<a href="#">09:40</a>	03	Orlando Martins	Tratamento cirúrgico de defeitos peri-implantares de 2 paredes com bloco de L-PRF/xenoenxerto: série de casos	Sim	111
<a href="#">10:00</a>	04	Tomás Ribeiro	Prótese parcial fixa aderida: uma alternativa à prótese fixa implanto-suportada em agenesias - Caso Clínico	Sim	112
<a href="#">11:30</a>	05	Rui Carvalho da Eira	A influência da irrigação nos protocolos de polimento de resinas compostas: um estudo in vitro	Sim	113
<a href="#">11:50</a>	06	Gabriela Almeida	Jateamento de partículas como um pré-tratamento da superfície dentinária: estudo in vitro	Sim	114
<a href="#">12:10</a>	07	Tomás Marinho	Material restaurador autoadesivo e preparação química da dentina: forças de adesão - estudo in vitro	Sim	115
<a href="#">12:30</a>	08	Irina Farto	Fatores de risco para o desenvolvimento de disfunção temporomandibular em Pilotos de F-16	Sim	116
<a href="#">12:50</a>	09	Daniela Oliveira	Influência do contexto sociodemográfico das famílias na saúde oral das crianças - Estudo de investigação	Sim	117
<a href="#">14:30</a>	10	Adriana Ribeiro	Efeito do conceito facial flow na estética do sorriso: Perspetiva de Leigos e Médicos Dentistas	Sim	118
<a href="#">14:50</a>	11	Tony Rolo	Diagnóstico de Defeitos Periodontais Infraósseos com Posicionador Radiográfico Individualizado - Estudo Observacional Transversal	Sim	119
<a href="#">15:10</a>	12	Madalena Mourão Tropa	Prescrição de anti-inflamatórios em meio hospitalar: estudo clínico retrospectivo a 1 ano e uma meta-análise	Sim	120
<a href="#">15:30</a>	13	Isabela Cruz	Microimplantes na perspetiva do doente durante o tratamento ortodôntico: Revisão Sistemática	Sim	121
<a href="#">15:50</a>	14	Ana Luísa Figueiredo	Tratamento de superfície em microimplantes: revisão sistemática	Sim	122

# COMUNICAÇÃO ORAL DE CASOS CLÍNICOS

CIRURGIA ORAL | Candidata a Prémio

Descompressão de quistos odontogénicos - série de casos



01

09 NOV

SALA 1

09:00

Amina das Neves Rodrigues de Sów Valdez\* | Daniela Alves Pereira | Paulo Palma | Joana Saraiva Amaral | Sérgio Matos  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** Os quistos odontogénicos são a causa mais frequente do edema benigno dos maxilares.<sup>1-3</sup> De acordo com as suas dimensões, localização e análise histológica, assim se seleciona a técnica cirúrgica mais adequada: enucleação, curetagem, marsupialização e descompressão.<sup>4-6</sup> A descompressão é a técnica mais conservadora e consiste na aplicação de um sistema descompressor (dreno), que permite a diminuição da pressão intra-quística, favorecendo a osteogénese.<sup>4-7</sup> No que concerne ao sistema descompressor, o dreno mais recomendado é a sonda nasogástrica, devido ao seu fácil manuseio, diâmetro favorável à irrigação e possibilidade de se ajustar em diferentes comprimentos.<sup>4</sup> É uma técnica morosa, que exige por parte do paciente uma elevada colaboração e que lhe pode causar algum desconforto, pelo que é fundamental que o mesmo seja consciencializado da sua influência no prognóstico favorável do tratamento.<sup>3,4,8</sup> O presente trabalho pretende descrever o procedimento da descompressão de quistos odontogénicos, através do relato de 2 casos clínicos e contextualizar o seu adequado enquadramento e resultados a longo prazo.

**Descrição do caso clínico:** Foram relatados dois casos clínicos, de quistos odontogénicos, que tiveram a sua resolução através da técnica da descompressão quística. O caso clínico I, tratou-se de um quisto odontogénico inflamatório residual, associado à zona edêntula correspondente ao dente 36, num paciente de 31 anos de idade, ASA I, cujo período de descompressão foi de 9 meses. Com um follow up de 10 anos não se detetou nenhuma recidiva. No caso clínico II, o quisto foi decorrente de um traumatismo e necrose do dente 11, verificando-se um deslocamento da raiz do dente 12 e o ápice aberto do dente 11. De acordo com a anatomia patológica, tratava-se de um quisto odontogénico inflamatório radicular. O paciente tinha 18 anos de idade e era ASA I. O período de descompressão foi de 7 meses e com um follow up de 9 anos não se verificou nenhuma recidiva. Em ambos os casos clínicos, o protocolo adotado para a descompressão passou pela irrigação da cavidade quística com CHX 0,2% duas vezes ao dia e com soro fisiológico, uma vez a cada três horas.

**Conclusões:** A descompressão quística é vantajosa, sobretudo nos casos de grandes lesões, onde a exérese imediata envolveria grandes destruições ósseas, com um possível comprometimento de estruturas anatómicas nobres.

Fontes de financiamento: X



# COMUNICAÇÃO ORAL DE CASOS CLÍNICOS

## DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

A técnica da resina injectada no tratamento ortodôntico: quando e porquê? Relato de caso clínico



02

09 NOV

SALA 1

09:20

Diogo Bezerra\*

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** Tratamentos ortodônticos em pacientes jovens, com um padrão esquelético desfavorável, são sempre um desafio. Se a esse factor, associarmos uma dentição desgastada, a complexidade destes casos clínicos ultrapassam a esfera dos tratamentos ortodônticos convencionais.

**Descrição do caso clínico:** Paciente de 15 anos, sexo feminino, apresentou-se na consulta acompanhada pelos pais, referenciada por um colega da especialidade de ortodontia. Segundo o colega, o planeamento ortodôntico seria uma abordagem não cirúrgica para correção de uma classe III esquelética. Porém a ausência de uma estrutura dentária íntegra generalizada levou à suspensão do tratamento e o respectivo encaminhamento da paciente para a disciplina de reabilitação oral.

Após análises clínica e radiográfica, foi diagnosticada uma oclusão patológica e biocorrosão, com perda de estrutura dentária generalizada.

Várias abordagens clínicas estão documentadas na literatura para restabelecer a anatomia dentária e respectiva função de forma transitória. Fugindo ao conceito tradicional da reabilitação com coroas provisórias, que implica um maior desgaste à estrutura dentária, decidimos reabilitar a paciente de forma mais conservadora, reconstruindo com resina a estrutura dentária remanescente. Iniciamos o tratamento com a reprogramação articular, recorrendo à técnica com o dispositivo “Jig de Lucia”, e o respectivo “scanner” intra-oral para registo da posição articular fisiologicamente mais favorável. Foram igualmente realizados os protocolos fotográfico e vídeo clínicos, extra e intra-oral para o planeamento digital do sorriso.

Após a execução do encerramento de diagnóstico digital pela Técnica de Prótese Dentária, aplicamos o “mock-up” estético-funcional, sendo o mesmo validado pela paciente. Agora, o objectivo seria a sua reprodução em restaurações de resina que funcionariam de forma transitória, durante e após o tratamento ortodôntico.

A reabilitação em resina “à mão livre” seria uma hipótese viável como abordagem na execução deste caso clínico, mas reproduzir uma correcta anatomia dentária, curvas de spee ou guias de desocclusão, tal e qual o “mock-up”, poderia ser uma limitação e diminuir a taxa de sucesso desta abordagem pela complexidade da mesma.

Recorrendo à Técnica da Resina Injectada, conseguiríamos uma reprodução fidedigna do “mock-up”, sem a necessidade de desgaste dentário, simulando as restaurações finais e criando uma nova função à paciente.

**Conclusões:** Tratamentos ortodônticos em pacientes com perda de estrutura dentária, independentemente da sua idade, requerem uma reabilitação oral prévia de modo a facilitar a estabilidade oclusal, tornando o tratamento ortodôntico mais previsível.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE CASOS CLÍNICOS

PERIODONTOLOGIA | Candidata a Prémio

Tratamento cirúrgico de defeitos peri-implantares de 2 paredes com bloco de L-PRF/xenoenxerto: série de casos



03

09 NOV

SALA 1

09:40

Orlando Martins\* | Francisco Caramelo | Ana Messias | Sérgio Matos  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O tratamento regenerativo da peri-implantite apresenta resultados limitados. O leucocyte-platelet rich fibrin (L-PRF) é um agente biológico com resultados promissores. O objetivo do presente trabalho é apresentar uma série de 10 casos relativos ao tratamento regenerativo de defeitos peri-implantares biologicamente exigentes (2 paredes) com bloco de L-PRF/xenoenxerto.

**Descrição do caso clínico:** 10 pacientes (5 masculinos, 5 femininos; 1 fumador) com idade média de  $49.0 \pm 8.0$  anos e com um defeito peri-implantar/paciente. Todos os pacientes com periodontite foram previamente tratados (índices inflamatórios  $< 20\%$ ).

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética. Peri-implantite foi definida como presença de perda óssea radiográfica  $\geq 3\text{mm}$  e/ou Profundidade de Sondagem (PS)  $\geq 6\text{mm}$  conjuntamente com profusa Hemorragia à Sondagem (HS). Incluídos defeitos CI IIb e IIIb.

Foram avaliados múltiplos parâmetros 0 e 6 meses e o nível ósseo marginal foi avaliado utilizando um posicionador radiográfico individualizado. A variação 0-6 meses foi estatisticamente analisada (teste de Friedman) ( $p \leq .05$ ).

Na baseline avaliou-se: PS ( $8,1 \pm 1,5\text{mm}$ ), Recessão da Mucosa (RM= $0,0 \pm 0,0\text{mm}$ ), Nível de Inserção Clínico (NIC= $8,1 \pm 1,5\text{mm}$ ), HS ( $13,1 \pm 3,7\%$ ), Supuração (SUP= $0,6 \pm 1,2\%$ ), Tecido Queratinizado (TQ= $4,1 \pm 1,9\text{mm}$ ), Nível Ósseo Marginal (NOM= $5,0 \pm 1,8\text{mm}$ ). A cada paciente foi realizada uma colheita sanguínea e preparado o bloco de L-PRF/xenoenxerto (Creos® Xenogain, Nobel Biocare, Suíça). Elevou-se um retalho de espessura total. Removido o tecido granulação e cálculos o implante foi descontaminado com um sistema ar-água/glicina. Irrigou-se a superfície implantar com exudato de L-PRF. Colocou-se o bloco no defeito bem como membranas de L-PRF. Sempre que possível a cicatrização foi submersa.

Aos 6 meses avaliou-se a PS ( $3,3 \pm 0,6\text{ mm}$ ), RM ( $0,1 \pm 0,1\text{ mm}$ ), NIC ( $3,4 \pm 0,6\text{ mm}$ ), HS ( $1,9 \pm 2,3\%$ ), SUP ( $0,0 \pm 0,0\%$ ), QT ( $3,4 \pm 1,5\text{ mm}$ ) e NOM ( $1,6 \pm 0,9\text{ mm}$ ). Para os parâmetros PS, HS, NIC, NOM houve uma diferença significativa relativamente à baseline. Os pacientes não referiram complicações pós-operatórias. Não se verificaram deiscências nem infeções.

O tratamento regenerativo da peri-implantite apresenta resultados variáveis e pouco previsíveis. O tratamento proposto associou um estímulo biológico adicional proveniente do L-PRF e um bloco ósseo de fácil adaptação clínica/tridimensional à morfologia dos defeitos. Foram obtidas membranas da forma sistemática e pouco dispendiosa cujo input biológico poderá ter contribuído para uma melhor cicatrização imediata e a médio prazo, compensando a exigência biológica do defeito, e para uma boa resolução clínica e radiográfica dos defeitos.

Hamzacebi et al (2016) utilizaram L-PRF no tratamento de defeitos peri-implantares. Aos 6 meses obtiveram uma PS semelhante à deste estudo ( $3,30 \pm 0,49\text{mm}$ ). Numa recente revisão sobre tratamento regenerativo da peri-implantite reportou-se uma melhoria clínica e radiográfica na maioria dos estudos. O único estudo observacional incluído, com 6 meses de follow-up, reportou uma redução da PS inferior à do presente estudo ( $2,53 \pm 1,80\text{mm}$  vs.  $4,7 \pm 1,6\text{ mm}$ ), contudo utilizaram uma cirurgia combinada (Ramanuskaite et al 2019). Outra meta-análise não corroborou esta melhoria nos resultados clínicos (Tomasi et al. 2019).

**Conclusões:** Os resultados da técnica proposta sugerem uma abordagem válida para o tratamento destes defeitos peri-implantares. São necessários estudos randomizados e controlados com maior follow-up.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE CASOS CLÍNICOS

## PRÓTESE FIXA | Candidata a Prémio

Prótese parcial fixa aderida: uma alternativa à prótese fixa implanto-suportada em agenesias - Caso Clínico



04

09 NOV

SALA 1

10:00

Tomás Ribeiro\* | Joana Garcez | Paulo Campos | Marco Rodrigues  
Instituto Universitário de Ciências da Saúde - CESPU

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A agenesia dentária é uma deficiência de desenvolvimento, com origem multifatorial, que pode afetar um ou mais dentes quer na dentição decídua quer na permanente. De forma a reabilitar estes casos pode ser encerrado o espaço correspondente ao(s) dente(s) em falta (recorrendo a tratamento ortodôntico ou através da reanatomização dos dentes adjacentes com restaurações em resina composta/colocação de facetas cerâmicas) ou aberto o espaço necessário à colocação da(s) peça(s) dentária(s) em falta (com tratamento ortodôntico seguido da colocação de prótese removível, prótese fixa implanto-suportada ou dento-suportada). A idade, oclusão, morfologia dentária, expectativa e disponibilidade do paciente são fatores a ter em conta na escolha da abordagem a seguir.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, não fumadora e sem patologias relatadas, compareceu a uma consulta de avaliação apresentando como queixa principal a estética do seu sorriso. Ao exame clínico e radiográfico verificou-se a agenesia do 31 e 41, traduzida num diastema interincisivo de aproximadamente 3mm. Como plano de tratamento foi realizada ortodontia com alinhadores de forma a abrir o espaço necessário à colocação de uma prótese parcial fixa aderida, em dissilicato de lítio, de apenas um elemento dentário com um retentor único (cantilever). Previamente foi feito branqueamento caseiro com peróxido de carbamida a 16% e o perfil de emergência gengival foi manipulado usando um provisório acoplado ao último alinhador. A adesão da peça ao dente pilar foi feita com resina composta aquecida, utilizando uma técnica diferenciada de isolamento.

**Conclusões:** As próteses parciais fixas aderidas são uma opção de eleição no tratamento de agenesias dentárias dado que, de forma pouco invasiva, são capazes de corrigir não só a estética como também a função. O design do preparo dentário e consequentemente da peça cerâmica, a espessura do conector e a adesão ao dente são fatores preponderantes na longevidade desta terapêutica reabilitadora.

**Fontes de financiamento:** X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

## DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

A influência da irrigação nos protocolos de polimento de resinas compostas: um estudo in vitro



05

09 NOV  
SALA 1  
11:30

Rui Carvalho da Eira\*<sup>1</sup> | Ana Coelho<sup>1</sup> | Luís Vilhena<sup>2</sup> | Inês Amaro<sup>1</sup> | Eunice Carrilho<sup>1</sup> | Amílcar Ramalho<sup>2</sup>

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>1</sup> | Departamento de Engenharia Mecânica, Centro de Engenharia Mecânica, Materiais e Processos, Universidade de Coimbra<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** O polimento constitui uma etapa clínica incontornável na realização de restaurações com resina composta uma vez que reduz o risco de fratura, permite o controlo da rugosidade e torna a restauração mais estética.

**Objetivos:** O Presente trabalho teve dois principais objetivos:

1. Determinar o efeito da irrigação nos diferentes protocolos de polimento;
2. Avaliar o efeito dos diferentes protocolos de polimento na rugosidade e dureza das resinas compostas.

**Materiais e Métodos:** Foram estabelecidos 8 grupos teste por resina composta (3 resinas, n=10 cada). Todos os espécimes foram pesados, antes e após polimento. Para cada espécime foram realizadas 5 medições de microdureza (ensaio de Vickers) e 5 medições de rugosidade (Ra), antes e após o polimento (4 sistemas diferentes, com e sem irrigação). O nível de significância assumido foi de 5%.

**Resultados:** Relativamente à massa, verificou-se uma redução entre o estado inicial e final para todas as amostras estudadas ( $p < 0,05$ ). Para os espécimes de Admira® Fusion polidos com Sof-Lex™, o polimento sem irrigação determinou um maior Ra do que o polimento com irrigação ( $p = 0,048$ ). Em relação aos espécimes de Filtek Supreme™ XTE e de Ceram.X Spectra™ STHV polidos com o sistema Enhance™ e PoGO™, verificou-se um menor Ra aquando do uso de irrigação ( $p = 0,010$  e  $p = 0,004$ , respetivamente). Os sistemas Sof-Lex™ e DIATECH® ShapeGuard foram os que promoveram maior dureza, tanto para o Admira® Fusion como para o Filtek Supreme™ XTE. Os espécimes de Admira® Fusion e de Ceram.X Spectra™ STHV polidos com DIATECH® ShapeGuard apresentaram maior microdureza com a utilização de irrigação do que sem irrigação ( $p = 0,048$  e  $p = 0,027$ , respetivamente).

**Conclusões:** Houve uma diminuição da massa e um aumento da microdureza após o polimento. Em relação à rugosidade superficial, para os espécimes de Admira® Fusion, o sistema Sof-Lex™ sem irrigação promoveu uma menor rugosidade, enquanto para as resinas Filtek Supreme™ XTE e Ceram.X Spectra™ STHV, o sistema Enhance™ e PoGo™ com irrigação promoveu uma menor rugosidade. Dada a limitada evidência científica existente, é necessária a realização de mais estudos, de forma a comprovar e complementar os resultados obtidos.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

## DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

Jateamento de partículas como um pré-tratamento da superfície dentinária: estudo in vitro



06

09 NOV

SALA 1

11:50

Gabriela Almeida\*<sup>1</sup> | Romina Ñaupari-Villasante<sup>2</sup> | Joana A. Marques<sup>1</sup> | João Carlos Ramos<sup>1</sup> | Alessandro D. Loguercio<sup>2</sup> | Rui Isidro Falacho<sup>1</sup>  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>1</sup> | Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** Diversos pré-tratamentos da superfície dentinária têm sido sugeridos na tentativa de reduzir a imprevisibilidade associada à adesão a este substrato e melhorar o sucesso clínico a longo prazo, tal como o jateamento de partículas, um pré-tratamento mecânico com diversas aplicações clínicas. A literatura é inconclusiva no que concerne aos efeitos do jateamento no substrato dentinário, o que exige a clarificação das consequências desta técnica previamente à sua recomendação clínica.

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência de três técnicas de jateamento (óxido de alumínio, óxido de alumínio com irrigação e vidro bioativo) nas forças de adesão à dentina, com duas estratégias adesivas distintas (self-etch e total-etch). A hipótese de estudo considerada estabelece que as técnicas de jateamento testadas influenciam as forças de adesão.

**Materiais e Métodos:** Vinte terceiros molares humanos foram selecionados e separados em dois grupos (n = 10), de acordo com a estratégia adesiva utilizada (self-etch ou total-etch). Os sistemas adesivos utilizados foram o Clearfil SE Bond (CSEB) e o Optibond FL (OFL), respetivamente. Posteriormente, cada dente foi dividido em quatro partes iguais e cada uma delas foi submetida a um pré-tratamento da superfície dentinária: sem pré-tratamento (Controlo), jateamento com óxido de alumínio com irrigação (Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>/Aquasol), jateamento com óxido de alumínio sem irrigação (Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>) e jateamento com vidro bioativo (BG45S5). Após realização do jateamento da superfície e dos subseqüentes procedimentos adesivos, as amostras foram submetidas a um ensaio de microtração ( $\mu$ TBS) e microscopia eletrónica de varrimento (MEV). A análise estatística das forças de adesão obtidas foi realizada com recurso a um modelo de regressão linear misto e o padrão de fratura foi avaliado por intermédio do teste exato de Fisher e do teste Q de Cochran. Considerou-se um nível de significância de 0.05.

**Resultados:** As imagens de MEV revelam a formação de uma smear layer irregular após o jateamento, com diferentes níveis de densidade e compactação, dependendo do grupo experimental. Com irrigação simultânea durante o procedimento, a compactação desta camada aparenta decrescer. Dependendo da estratégia adesiva utilizada, a smear layer foi total ou parcialmente removida, deixando alguns túbulos dentinários obstruídos e partículas abrasivas residuais na superfície. Em relação aos valores de  $\mu$ TBS, o modelo de regressão linear misto revelou diferenças estatisticamente significativas tanto para a estratégia adesiva (p < 0.001) como para o pré-tratamento (p < 0.001). Apenas os grupos com óxido de alumínio apresentaram diferenças estatisticamente significativas comparativamente com o controlo (Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>/Aquasol: p = 0.032 e Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>: p = 0.002). O BG45S5 não apresentou diferenças estatisticamente significativas em relação ao controlo (p = 0.071).

**Conclusões:** O uso de óxido de alumínio com irrigação simultânea resultou nos valores de forças de adesão mais elevados. Os resultados do jateamento com óxido de alumínio seco dependem diretamente da estratégia adesiva usada. O vidro bioativo provou não interferir no desempenho de nenhum dos sistemas adesivos.

Fontes de financiamento: X



# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

## DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

Material restaurador autoadesivo e preparação química da dentina: forças de adesão - estudo in vitro



07

09 NOV

SALA 1  
12:10

Tomás Marinho\* | Ana Luísa Costa | João Carlos Ramos  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** O sucesso clínico das restaurações depende, decisivamente, do sistema adesivo utilizado. Os materiais restauradores autoadesivos permitem uma metodologia simplificada. Por outro lado, o método químico-mecânico de preparação de dentina permite a remoção conservadora da dentina infetada de forma mais seletiva.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar a força de adesão à dentina por teste de microtração de diferentes estratégias adesivas/restauradoras combinadas com diferentes abordagens de preparação da dentina.

**Materiais e Métodos:** Um total de 20 molares permanentes foram preparados e divididos aleatoriamente em 4 grupos de acordo com 2 variáveis - método de preparação da dentina e estratégia adesiva: Grupo 1 (G1) preparação mecânica de dentina (MecDP) seguida de restauração com material autoadesivo/restaurador; Grupo 2 (G2) MecDP seguida de restauração com sistema adesivo autocondicionante de 2 passos e resina composta; Grupo 3 (G3) preparação químico-mecânica da dentina (CheMecDP) seguida de restauração com sistema adesivo autocondicionante de 2 passos e resina composta; Grupo 4 (G4) CheMecDP seguida de restauração com material autoadesivo/restaurador. Para a realização dos ensaios de microtração as amostras foram seccionadas para obtenção de bastonetes com seção quadrangular menor que 1mm<sup>2</sup>, seguido de ensaio em máquina de testes universal a 0,5mm/min. As superfícies fraturadas foram examinadas com microscopia ótica para classificar os padrões de fratura. A análise estatística foi realizada com o teste Two-Way ANOVA seguido de um teste t com correção de Bonferroni, para um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância estatística de  $p \leq 0,05$ . Para o tipo de falha foi utilizado o teste qui-quadrado com nível de significância estatística  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** Os valores de adesão (MPa) obtidos por microtração foram: G1 - 15,22±7,02; G2 - 42,08±13,68; G3 - 47,34±10,70; G4 - 22,42±12,45. Comparando os valores de p entre todos os grupos houve diferença estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ) entre todos eles, exceto entre os grupos 2 e 3 ( $p=0,82$ ). O sistema adesivo autocondicionante de 2 passos exibiu uma força de união significativamente maior à dentina em comparação com o material autoadesivo/restaurador. Em relação aos métodos de preparação dentinária, a preparação químico-mecânica aumentou a força de adesão, porém com significância estatística apenas para o grupo do material autoadesivo/restaurador.

**Conclusões:** Tal como está descrito na literatura, o sistema adesivo autocondicionante de dois passos apresentou valores de adesão mais elevados em comparação com os materiais autoadesivos/restauradores. Todavia, o uso combinado com métodos químico-mecânicos de preparação dentinária pode induzir alterações no tipo de smear-layer produzida capazes de, potencialmente, facilitarem os procedimentos autocondicionantes e autoadesivos. Apesar dos valores de adesão relativamente altos em comparação com outros materiais autoadesivos/restauradores relatados na literatura, a força de adesão à dentina do material autoadesivo/restaurador aqui avaliado foi significativamente menor comparativamente com o sistema adesivo autocondicionante de 2 passos avaliado. Foi interessante notar que o preparo químico-mecânico da dentina pode aumentar a resistência de união adesiva, particularmente e de forma estatisticamente significativa no grupo de material autoadesivo/restaurador.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

OCCLUSÃO | Candidata a Prémio

Fatores de risco para o desenvolvimento de disfunção temporomandibular em Pilotos de F-16



08

09 NOV

SALA 1

12:30

Irina Farto\*<sup>1</sup> | Diana Correia<sup>1</sup> | Maria Carlos Quaresma<sup>1</sup> | Glória Magalhães | Nuno Silva<sup>2</sup> | Adelino Pereira  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa<sup>1</sup> | Instituto Universitário Egas Moniz<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O meio militar representa um ambiente de trabalho único. Os pilotos militares, em particular, têm uma elevada exposição física e emocional ao risco, enquanto lhes é exigida a operação racional de sistemas complexos. Devido às forças gravitacionais e posições pouco ergonómicas, os pilotos militares relatam frequentemente cervicalgia, lombalgia, dor na zona orofacial e bruxismo. Assim, os pilotos da Força Aérea ao estarem sujeitos a elevados níveis de stress físico e psicológico, possuem um maior risco de apresentar bruxismo de vigília. Os pilotos da Força Aérea estão mais suscetíveis a experienciar Disfunção Temporomandibular (DTM) quando comparados com a população em geral, uma vez que durante o voo o sistema estomatognático é submetido a um stress particular. Estudos referem que o elevado número de casos de DTM em pilotos está associado ao efeito push-pull e às variações hemodinâmicas causadas pela aceleração que podem levar ao dano de tecidos humanos, incluindo a articulação temporomandibular.

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo consistiu em examinar a prevalência de Bruxismo do sono e de vigília bem como a influência dos hábitos parafuncionais e ansiedade no desenvolvimento da DTM nos pilotos de F-16 da Força Aérea Portuguesa.

**Materiais e Métodos:** Estudo observacional e transversal aos pilotos das Esquadras de Voo 201 e 301 da Força Aérea Portuguesa realizado em julho de 2022 na Base Aérea de Beja durante o exercício anual Real Thaw. Após a realização da anamnese e da História Clínica DC (Critérios de Diagnóstico para a DTM), aplicou-se o Questionário de auto-relato para o diagnóstico de bruxismo.

**Resultados:** A amostra compreendeu um total de 19 pilotos militares portugueses de F-16 do sexo masculino com idades compreendidas entre os 27 e 38 anos. Os pilotos apresentaram uma prevalência de DTM de 42%. O bruxismo de vigília e o bruxismo do sono foram encontrados numa percentagem de 47% e 37% respetivamente. Os indivíduos mais ansiosos apresentam maior incidência de bloqueio mandibular ( $p = 0,015$ ). Os pilotos que realizam um maior número de serviços de alerta anuais apresentam mais hábitos parafuncionais ( $p = 0,045$ ).

**Conclusões:** Os pilotos militares portugueses de F-16 parecem apresentar uma maior prevalência de DTM e de bruxismo comparativamente à população geral.

**Fontes de financiamento:** X



# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ODONTOPEDIATRIA | Candidata a Prémio

Influência do contexto sociodemográfico das famílias na saúde oral das crianças - Estudo de investigação



09

09 NOV

SALA 1

12:50

Daniela Oliveira\* | Rita Rodrigues | Viviana Marisa Pereira Macho | Cristina Cardoso Silva | Maria da Conceição Manso | Cátia Carvalho Silva  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Reduzir as desigualdades

## RESUMO

**Introdução:** Os fatores socioeconómicos das famílias podem ser decisivos nos hábitos de saúde oral e na frequência das consultas dentárias da criança, o que pode refletir-se no seu estado de saúde oral. Apesar destas associações serem estudadas em populações específicas, em diferentes períodos de tempo, os resultados são semelhantes, o que significa que o desenvolvimento de estratégias de prevenção é crucial para que haja uma mudança de paradigma. A relevância desta investigação reside em alertar os médicos dentistas, a comunidade e as entidades com funções legislativas e executivas para o impacto que o contexto sociodemográfico e económico das famílias pode ter na saúde oral das crianças.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar se o contexto sociodemográfico e económico das famílias das crianças que recebem tratamentos dentários numa clínica pedagógica universitária tem impacto na saúde oral destes pacientes pediátricos, nos seus comportamentos e na adesão às consultas de medicina dentária.

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional transversal, numa clínica dentária pedagógica universitária, através da aplicação presencial de um questionário aos responsáveis legais de crianças com idades entre os 2 e os 12 anos para a caracterização sociodemográfica e económica das famílias. A condição de saúde oral da criança foi avaliada através da consulta dos registos efetuados na primeira consulta de Odontopediatria: dados da história médica e dentária e registos dentários (cpod/CPOD). A análise descritiva/inferencial dos dados foi efetuada com recurso ao software IBM® SPSS® Statistics vs. 29.0 ( $p < 0,05$ ) e as variáveis foram comparadas utilizando sobretudo testes não paramétricos. O estudo foi previamente autorizado pela Comissão de Ética da instituição.

**Resultados:** A amostra foi constituída por 40 participantes. Foi verificado que a menor escolaridade dos responsáveis (€ 3º ciclo), o menor rendimento do agregado familiar (€ 1000 €) e o maior número de filhos (>2) apresentam um impacto significativo na saúde oral das crianças. Estas características das famílias estão associadas a um aumento da mediana do número de dentes cariados, perdidos e obturados por cárie dentária ( $p < 0,05$ ).

**Discussão:** O contexto sociodemográfico e económico das famílias, que constituíram a amostra deste estudo, influenciam de forma decisiva a saúde oral das crianças. Resultados semelhantes são reportados na literatura, os quais refletem que as medidas que estão a ser adotadas para limitar as disparidades em saúde oral não são ajustadas à problemática descrita. Promover a literacia em saúde oral dos pais, com a ajuda dos profissionais de saúde oral, surge como uma alternativa viável para melhorar a saúde oral das crianças. Esta estratégia de promoção da literacia junto das famílias surge como um ponto de partida para que paralelamente se possa explorar e debater mais aprofundadamente estes problemas, ao nível dos sistemas nacionais de saúde.

**Conclusões:** O reconhecimento do impacto das disparidades sociodemográficas e económicas das famílias na saúde oral das crianças é vital para que uma intervenção adequada possa ser planeada. A melhoria da literacia em saúde oral dos responsáveis torna-se crucial para colmatar as lacunas de acesso a cuidados de saúde oral entre os diversos grupos sociais.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

## OUTRA ÁREA CIENTÍFICA | Candidata a Prémio

Efeito do conceito facial flow na estética do sorriso: Perspetiva de Leigos e Médicos Dentistas



10

09 NOV  
SALA 1  
14:30

Adriana Ribeiro\* | Alexandrine Carvalho | Maria Conceição Manso | Hélder Oliveira | Pedro Pereira  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa<sup>1</sup>

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A face é um ponto crítico nas interações sociais humanas. Por isso, cada vez mais a população procura o Médico Dentista não apenas para “tratar da dor” como também para melhorar a estética dentária. As assimetrias faciais estão recorrentemente presentes nas faces humanas e os tratamentos restauradores, ortodônticos ou de reabilitação oral devem ter essas assimetrias em consideração para estas serem o menos perceptíveis possíveis e para se obter uma maior atratividade facial. Silva et al. (2019) criaram o conceito “facial flow line” que representa uma linha que conecta a glabella, a ponte nasal, o filtro e o queixo e segundo os autores todas as estruturas faciais têm uma posição relativamente a esta linha, que é responsável pela harmonia e equilíbrio da face. É fundamental que o Médico Dentista entenda qual é o melhor posicionamento da linha média dentária, do plano oclusal e da linha comissural às diferentes variações na linha do facial flow.

**Objetivos:** Avaliar o efeito das diferentes orientações dos sorrisos de acordo com o conceito facial flow na percepção da atratividade do sorriso em faces assimétricas e se essa percepção varia entre Leigos e Médicos Dentistas, e se a principal área de atuação dos Médicos Dentistas, o género e a faixa etária dos participantes são fatores relevantes para alterar essa percepção.

**Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal aprovado pela Comissão de Ética da Instituição de Ensino Superior. Foi criado um modelo facial simétrico, posteriormente um modelo facial assimétrico de onde se obtiveram 10 imagens com diferentes direções da linha média dentária e diferentes inclinações da linha comissural e do plano oclusal. Amostra de conveniência de Leigos e Médicos Dentistas que preencheram um questionário online, classificando a auto-percepção de atratividade das 12 imagens (escala VAS: 0 = “nada atraente”); 10 = “muito atraente”). Análise de dados não paramétrica ( $\alpha=0,05$ ) utilizando o IBM® SPSS® Statistics vs.28.0.

**Resultados:** Amostra com 250 Leigos e 100 Médicos Dentistas. No modelo facial assimétrico com a linha média dentária coincidente com a linha do facial flow não é detetada diferença entre Leigos e Médicos Dentistas, e genericamente os Médicos Dentistas classificam a atratividade de forma significativamente inferior aos Leigos em todas as imagens exceto no modelo facial simétrico em que se inverte esse resultado. São detetadas diferenças significativas por área de atuação do Médico Dentista, mas menos por género do inquirido, ou por faixa etária do participante.

**Conclusões:** Os Médicos Dentistas demonstram ser mais exigentes quanto à estética facial do que os Leigos e a área de atuação dos Médicos Dentistas é um fator relevante na percepção de atratividade. Os Médicos Dentistas do género masculino demonstram ser mais atentos à simetria facial. Os Leigos com idade superior a 45 anos demonstram ser menos exigentes em relação à estética facial.

**Fontes de financiamento:** X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

PERIODONTOLOGIA | Candidata a Prémio

## Diagnóstico de Defeitos Periodontais Infraósseos com Posicionador Radiográfico Individualizado – Estudo Observacional Transversal



11

09 NOV

SALA 1

14:50

Tony Rolo\* | Ana Messias | Isabel Poiares Baptista | Daniela Santos Silva | Sérgio Matos  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** As radiografias periapicais desempenham um papel importante no planeamento do tratamento de defeitos periodontais infraósseos, pois permitem uma caracterização anatómica da lesão óssea, nomeadamente em termos do ângulo do defeito e do número de paredes ósseas que a constituem. Contudo, estudos anteriores indicam que as radiografias intraorais geralmente subestimam as dimensões clínicas dos defeitos periodontais, facto aparentemente relacionado com erros no alinhamento geométrico dos componentes radiológicos (sensor, objecto e ampola).

**Objetivos:** O objetivo deste estudo é avaliar a precisão da componente infraóssea de defeitos periodontais em radiografias intraorais digitais padronizadas comparativamente às suas medições intra-cirúrgicas.

**Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo observacional transversal utilizando dados recolhidos de dois ensaios clínicos pragmáticos, controlados e aleatorizados, de desenho paralelo, na regeneração periodontal de defeitos infraósseos. Um total de quarenta pacientes, cada um fornecendo um defeito com uma componente infraóssea de pelo menos 3 mm de profundidade e 2 mm de largura, foram incluídos. A profundidade intra-cirúrgica do defeito infraósseo periodontal foi comparada com os níveis radiográficos basais de osso marginal, avaliados por um examinador cego calibrado, em radiografias intraorais digitais padronizadas, obtidas usando um posicionador radiográfico intra-oral para radiovisiografia individualizado com uma férula acrílica bimaxilar. A calibração das medidas lineares radiográfica, calculadas por software informático, foi assegurada pela inclusão de uma esfera metálica de 2mm de diâmetro no posicionador. As radiografias pré-operatórias foram realizadas por um segundo avaliador cego calibrado.

**Resultados:** No início do estudo, a profundidade infraóssea média intra-cirúrgica foi de  $6,1 \pm 1,9$  mm, enquanto a profundidade infraóssea radiográfica média foi de  $4,4 \pm 1,85$  mm. A comparação revelou uma diferença média estatisticamente significativa de  $1,65 \pm 1,33$  mm (IC 95%: 1,22 - 2,07) entre as medidas basais. A regressão linear considerando o género, a idade, o número de paredes do defeito e a posição do dente não conseguiu identificar nenhum destes factores como preditores estatisticamente significativos da discrepância entre as medidas radiográficas e intraoperatórias. Apenas a profundidade intra-operatória revelou ser um factor estatisticamente preditivo, verificando-se um aumento expectável de 0,27mm na discrepância entre medidas intra-cirúrgicas e radiográficas por cada mm de aumento da profundidade intra-operatória.

**Conclusões:** O posicionador radiográfico individualizado permitiu suplantar os principais problemas relacionados com os sistemas clássicos de padronização radiográfica, otimizando o alinhamento geométrico dos componentes radiográficos, sem deterioração ao longo do tempo, garantindo a obtenção de imagens com elevada reprodutibilidade e melhorando a avaliação do nível ósseo marginal. No entanto, uma subestimação radiográfica das medições intra-cirúrgicas basais de defeitos periodontais infraósseos foi identificada dentro de um limiar clinicamente significativo; revelando a necessidade de novas técnicas radiográficas e/ou computacionais de elevada precisão para o diagnóstico tridimensional pré-operatório correcto dos defeitos periodontais infraósseos, com a inerente potenciação do prognóstico destas lesões. As limitações das técnicas de medição linear radiográfica ainda são relevantes e projetam a necessidade de implementação de novas técnicas para medições volumétricas e tridimensionais.

Fontes de financiamento: X

# COMUNICAÇÃO ORAL DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA TERAPÊUTICA E FARMACOLOGIA | Candidata a Prémio

Prescrição de anti-inflamatórios em meio hospitalar: estudo clínico retrospectivo a 1 ano e uma meta-análise



12

09 NOV  
SALA 1  
15:10

Madalena Mourão Tropa\*<sup>1</sup> | Ana Margarida Rodrigues<sup>1</sup> | Francisco Azevedo Coutinho<sup>2</sup> | Francisco Salvado e Silva<sup>3</sup> | Rui Santos<sup>4</sup> | Cristiana Palmela Pereira<sup>1</sup>  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa<sup>1</sup> | Assistente Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa<sup>2</sup> | Diretor do Serviço de Estomatologia do Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte<sup>3</sup> | Professor Adjunto da Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal<sup>4</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A prescrição de anti-inflamatórios após cirurgia oral desempenha um papel fundamental no controlo da dor e inflamação pós-operatórias. Fármacos, como anti-inflamatórios e analgésicos, diminuem a dor, edema e trismus. O efeito analgésico e anti-inflamatório depende da dosagem e posologia prescrita.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo visa caracterizar a situação atual referente à prescrição de anti-inflamatórios esteroides/analgésicos ou não esteroides em várias situações de cirurgia oral, em meio hospitalar, e comparar aos resultados de uma revisão sistemática com meta-análise.

**Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo clínico retrospectivo a 1 ano com uma amostra de 758 indivíduos, submetidos a uma situação de cirurgia oral e aos quais foram prescritos anti-inflamatórios esteroides/analgésicos ou não esteroides. Os dados recolhidos foram relativos ao motivo, intervenção, esquema terapêutico e associação medicamentosa. Foi ainda conduzida uma revisão sistemática com meta-análise que abrangeu 36 artigos entre os anos 2013-2023, acerca da recomendação da prescrição de anti-inflamatórios/analgésicos para situações de cirurgia oral, em meio hospitalar. A análise estatística foi realizada com recurso aos softwares SPSS® e R. O estudo clínico é baseado na análise descritiva e em intervalos de confiança de Clopper-Pearson. Na meta-análise foi utilizada a estatística I2 e foi calculado o coeficiente Kappa de Cohen por forma a determinar a concordância entre os dois observadores, tal como o sistema GRADE para determinar a qualidade das evidências.

**Resultados:** A amostra do estudo apresentou uma ligeira predominância para o sexo feminino. A cárie dentária foi o motivo principal que levou os indivíduos a necessitar de uma intervenção cirúrgica, sendo a exodontia a mais frequente, associada maioritariamente à incisão ou retalho e descolamento mucoperiósteo. Os terceiros molares inferiores foram os dentes mais extraídos, individualmente, e a prescrição mais frequente foi o paracetamol 1000mg de 8/8h, em caso de dor até 5 dias, com 18 unidades. Na revisão sistemática com meta-análise os fármacos de duração de ação média apresentaram uma maior diminuição da dor, tal como os derivados do ácido acético. Foi possível verificar que o fármaco mais prescrito para redução de dor pós-operatória, edema e trismus foi o ibuprofeno 400mg.

**Discussão:** Segundo as normas da Direção Geral de Saúde, deve prescrever-se paracetamol, anti-inflamatórios não esteroides e analgésicos não opioides para dor ligeira pós-operatória, coincidente com os resultados de ambos os estudos. As limitações do estudo clínico retrospectivo a 1 ano foram a impossibilidade de avaliar a influência dos medicamentos nos diferentes indivíduos, uma vez que não existia informação acerca das condições pré-existentes dos mesmos, bem como do controlo após prescrição medicamentosa. Fazem parte das limitações da revisão sistemática com meta-análise, a falta de continuidade de certos estudos relativamente à classificação da dor, resultando assim em intervalos pós-operatórios díspares ou mesmo inexistentes e à grande heterogeneidade dos estudos.

**Conclusão:** Os princípios ativos mais prescritos no estudo clínico retrospectivo a 1 ano e na revisão sistemática com meta-análise foram diferentes, nomeadamente o paracetamol e o ibuprofeno respetivamente.

**Fontes de financiamento:** Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto UIDB/00006/2020.

# COMUNICAÇÃO ORAL DE REVISÃO

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

## Microimplantes na perspetiva do doente durante o tratamento ortodôntico: Revisão Sistemática

13

09 NOV

SALA 1  
15:30

Isabela Cruz\* | Raquel Travassos | Inês Francisco | Catarina Nunes | Anabela Paula | Francisco Vale  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** Durante o tratamento ortodôntico são geradas forças recíprocas indesejáveis ao movimento dentário. Desta forma, é necessário recorrer a estratégias de ancoragem por forma a diminuir os seus efeitos nefastos através de aparatologias intra e/ou extraorais. Os microimplantes são dispositivos intraorais de pequenas dimensões utilizados na ancoragem esquelética temporária e, apresentam facilidade na técnica de colocação e remoção. No entanto, alguns estudos referem efeitos adversos, tais como, inflamação, dor e desconforto.

**Objetivos:** Esta revisão sistemática tem como objetivo sintetizar as evidências disponíveis sobre a utilização de microimplantes durante o tratamento ortodôntico na perspetiva do doente.

**Métodos:** O protocolo de revisão sistemática foi registado na plataforma PROSPERO. A pesquisa bibliográfica foi realizada com recurso a diversas bases de dados: PubMed via MedLine, Cochrane Library, Web of Science Core Collection e EMBASE. Foi ainda realizada uma pesquisa na literatura cinzenta. Os termos de pesquisa utilizados foram: "Orthodontic Anchorage Procedures", "mini-implant", "Mini Dental Implant", "Miniscrew" e "microimplant". Os critérios de inclusão definidos foram: estudos clínicos (ensaios controlados randomizados, controlados não randomizados e ensaios controlados e estudos de coorte) que relataram a perspetiva do paciente sobre o uso microimplantes durante o tratamento ortodôntico. Estudos não clínicos, relatos de casos, estudos descritivos, estudos com animais, editoriais ou estudos que não incluíram a perspetiva do doente foram excluídos. A elegibilidade dos artigos e a recolha de dados foi realizada por dois investigadores independentes e, em caso de discórdia, um terceiro investigador foi consultado. As ferramentas de risco de viés da Cochrane foram utilizadas para avaliar a qualidade dos estudos incluídos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, da pesquisa inicial de 9136 artigos foram selecionados 29 artigos.

**Resultados:** Os doentes tendem a superestimar a dor inerente à utilização desta aparatologia. A inserção de microimplantes é mais aceite que o procedimento de extrações dentárias, com o reporte de dor pós-operatória menor. A localização, técnica cirúrgica e o tipo de anestesia utilizados na colocação dos microimplantes afetam os níveis de desconforto. Além disso, a execução de uma boa técnica cirúrgica e a capacidade de comunicação do clínico são fatores que condicionam a satisfação e percepção positiva entre os doentes.

**Conclusão:** As perspetivas dos doentes relativamente à avaliação e caracterização do impacto de doenças bem como o efeito dos tratamentos/intervenções devem ser considerados no planeamento ortodôntico.

Fontes de financiamento: x



# COMUNICAÇÃO ORAL DE REVISÃO

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Tratamento de superfície em microimplantes: revisão sistemática



14

09 NOV

SALA 1

15:50

Ana Luísa Figueiredo\* | Raquel Travassos | Carlos Miguel Marto | Catarina Nunes | Inês Francisco | Francisco Fernandes do Vale  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** Os microimplantes são dispositivos que permitem ancoragem esquelética e absoluta. Apesar das suas vantagens, possuem maior taxa de insucesso (10-30%) do que os implantes dentários convencionais (10%). Na tentativa de colmatar esta limitação, técnicas de tratamento químicas e/ou mecânicas da superfície dos microimplantes têm sido sugeridas. Não existe, contudo, consenso na literatura atual sobre qual destes métodos é o gold-standard.

**Objetivos:** Deste modo, pretendeu-se realizar uma revisão sistemática da literatura sobre os tratamentos de superfície em microimplantes, com base na seguinte questão PICO: “Qual o efeito dos tratamentos de superfície na estabilidade mecânica de microimplantes em doentes submetidos a tratamento ortodôntico?”.

**Métodos:** O protocolo de revisão sistemática foi registado na plataforma PROSPERO. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica que abrangeu as bases de dados PubMed via MEDLINE, Cochrane Library, Embase e Web of Science e, adicionalmente, uma pesquisa manual na literatura cinzenta. Esta revisão foi desenvolvida de acordo com as diretrizes PRISMA, e com os seguintes critérios de inclusão: estudos in vitro; estudos in vivo; estudos ex vivo; estudos clínicos randomizados, não randomizados, caso-controlo e coorte; e estudos que avaliaram como outcome a estabilidade dos microimplantes. A seleção dos artigos, bem como a recolha de dados, foi realizada por dois investigadores independentes e, em caso de discórdia, um terceiro investigador foi consultado. Procedeu-se à avaliação do risco de viés de cada um, através das orientações de Faggion Jr. para estudos in vitro de materiais dentários e a ferramenta SYRCL para estudos in vivo. Para estudos clínicos utilizou-se a ferramenta da Cochrane. A pesquisa inicial das bases de dados obteve 1571 resultados, tendo sido incluídos na revisão 89 estudos, com um artigo proveniente de pesquisa nas referências bibliográficas dos estudos incluídos.

**Resultados:** Fotobiomodulação, luz ultravioleta, laser de baixa intensidade, condicionamento ácido e jateamento de óxido de alumínio, bem como anodização oxidativa, foram os tratamentos mais frequentemente utilizados, proporcionando um aumento significativo da estabilidade dos microimplantes.

No que toca à avaliação da qualidade dos estudos revistos, na sua maioria, os estudos clínicos randomizados obtiveram classificação de baixo risco de viés, enquanto os não randomizados mostraram risco de viés moderado. Tanto os estudos in vivo, como in vitro foram avaliados como tendo alto risco de viés.

Os estudos incluídos exibem heterogeneidade de protocolos e medição de outcomes, e, adicionalmente, os estudos in vivo e in vitro incluídos apresentaram um elevado risco de viés. São necessários estudos de melhor qualidade, bem como mais ensaios clínicos randomizados para aferir qual o método gold-standard.

**Conclusão:** Os tratamentos de superfície em microimplantes como condicionamento ácido, sandblasting, large-grit, acid-etching, fotofuncionalização por luz ultravioleta e fotobiomodulação são protocolos testados, bem definidos e confiáveis para aumentar a estabilidade e, consequentemente, o sucesso do tratamento ortodôntico. Técnicas como a anodização oxidativa, anodização com pré-calcificação e calor, e deposição de compostos químicos devem ser estudadas mais profundamente, preferencialmente em estudos clínicos randomizados e controlados.

Fontes de financiamento: x

PÓSTERES



## HALL DOS PÓSTERES

Hora	N.º	Autor   Apresentador	Título	Candidata a prémio	Pág.
09:00	01	Catarina Teixeira Alves	Avaliação e tratamento cirúrgico de freios linguais alterados em pacientes odontopediátricos – série de casos	Sim	125
09:10	02	Ricardo Cachinho	Cirurgia apical: a propósito de dois casos clínicos	Sim	126
09:20	03	Elsa Batista	Colocação imediata de implantes com a TÉCNICA DE SOCKET-SHIELD na zona maxilar anterior Caso Clínico	Sim	127
09:30	04	Rubén Pérez	Sistema M.A.R.P.E. planeamento e colocação: caso clínico	Sim	128
09:40	05	Maria Armanda Araujo	Complicações do tratamento de Líquen Plano Erosivo em doentes diabéticos: propósito de caso clínico	Sim	129
09:50	06	Bianca Peixoto Fernandes	Fibromatose palatina simétrica em adulto - Abordagem cirúrgica pré-protética- caso clínico	Sim	130
10:00	07	Daniela Abreu	Abordagem Cirúrgica de Quisto Dentígero de Grandes Dimensões: Descompressão prévia à Enucleação – Caso Clínico	Sim	131
10:10	08	Raquel Melo	Efeitos dos Métodos Químico-mecânicos Enzimáticos na Adesão à Dentina de Dentes Permanentes Estudo In Vitro	Sim	132
10:20	09	Mariana de Sousa Cordeiro	Avaliação do efeito de diferentes desinfetantes cavitários na adesão à dentina de dentes temporários	Sim	133
11:30	10	Célia Marques	Desenvolvimento de nanopartículas poliméricas de berberina, uma ferramenta na irrigação endodôntica	Sim	134
11:40	11	Edna Caldeira	Efeitos da irrigação endodôntica com microbolhas na composição química da dentina coronária Estudo in vitro	Sim	135
11:50	12	Catarina Nóbrega	Impacto das lupas de magnificação nas linhas de terminação em prótese fixa- estudo in vitro	Sim	136
12:00	13	Maryana Martsynshyn	Alterações físico-químicas dos cones de guta-percha após o protocolo de desinfecção rápida e sua relevância clínica	Sim	137
12:10	14	Cláudia Sofia Xavier	O impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada com saúde oral em diabéticos	Sim	138
12:20	15	Leonor Limão	A periodontite como fator de risco na infeção pós-operatórias das fraturas mandibulares	Sim	139
12:30	16	Vinício Rodrigues	Perfil de prescrição de antibióticos na cirurgia dentoalveolar: estudo numa população seguida em ambiente universitário	Sim	140
12:40	17	Ana Sara Rodrigues Paixão	Avaliação comparativa da dor pós-operatória após irrigação manual e EDDY durante a irrigação canalar	Sim	141
12:50	18	Mariana Belinha	Distúrbios temporomandibulares e incapacidade cervical em estudantes de medicina dentária	Sim	142
14:30	19	Catarina Santos Pereira	Alterações emocionais, parafunções e bruxismo em profissionais de saúde de ambiente hospitalar no período pós-pandemia	Sim	143
14:40	20	Inês Morais de Sousa	A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança-estudo transversal	Sim	144
14:50	21	Marta Martins Coelho	Correlação entre idade dentária e cronológica com recurso aos métodos de Demirjian e London Atlas	Sim	145
15:00	22	Ana Santos	Avaliação da atratividade da face em doentes ortodônticos com fenda lábio-palatina	Sim	146
15:10	23	Bruna Rodríguez Mirahy	Má-oclusão em crianças: associação com qualidade de vida relacionada com a saúde oral	Sim	147
15:20	24	Gabriela da Silva	Características esqueléticas transversais das diferentes manifestações de retroinclinação incisiva da Classe II divisão 2	Sim	148
15:30	25	Carlota Duarte de Mendonça	Impacto da educação em Medicina Dentária Baseada na Evidência na capacidade de avaliação crítica	Sim	149
15:40	26	Eduarda von Stein Palmeira	Prevalência de infeções orais nos pacientes com insuficiência renal crónica: um estudo corte transversal	Sim	150
15:50	27	Mariana Pereira	Monitorização da condição imunitária à COVID-19 numa população de docentes médicos dentistas - estudo piloto	Sim	151
17:30		<b>PÓSTER INDISPONÍVEL</b>			152
17:40	29	Pedro Henrique Neves	Técnica de Preparação Biologicamente Orientada: scoping review	Sim	153
17:50	30	Teresa Pinheiro de Carvalho	Lesões de mancha branca: diagnóstico e tratamento - uma revisão sistemática	Sim	154
18:00	31	Mónica Pereira	Sistema adesivo com atividade antimicrobiana: Revisão Sistemática	Sim	155
18:10	32	Renata Tolêdo Alves	Tratamento ortodôntico e qualidade de vida em saúde oral de crianças e adolescentes: revisão sistemática	Sim	156
18:20	33	Ana Catarina Poeta	Essix vs Placa de Hawley: qual alcança maior estabilidade pós-tratamento ortodôntico? - Umbrella Review	Sim	157
18:30	34	Tainá lunes	Alinhadores e mordida aberta anterior - revisão sistemática	Sim	158
18:40	35	Rafael Dias Soares	Promoção da carcinogénese por M1 e M2 nas lesões orais potencialmente malignas- revisão sistemática	Sim	159
18:50	36	Susana Falardo Ramos	Existe uma associação entre Doença Periodontal e Apneia Obstrutiva do Sono? Revisão sistemática	Sim	160

# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

CIRURGIA ORAL | Candidata a Prémio

Avaliação e tratamento cirúrgico de freios linguais alterados em pacientes odontopediátricos – série de casos



01

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:00

Catarina Teixeira Alves\* | Otilia Lopes | Cristina Cardoso Silva  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A anquiloglossia é uma anomalia congénita parcial ou total do freio lingual, em que este se apresenta anormalmente curto ou com uma inserção demasiado próxima ao ápice lingual (Fujinaga et al., 2017).

Esta condição clínica oral traduz-se numa restrição dos normais movimentos linguais e pode associar-se a repercussões (Pompéia, Ilinsky, Feijóortolani, et al., 2017), mais ou menos graves, como por exemplo, interferência na alimentação, alterações succionais e de deglutição; distúrbios fonéticos com imprecisão da fala por troca ou distorção de sons linguais; entre outros (Braga et al., 2009).

Preconiza-se uma abordagem terapêutica conservadora com mecanoterapia entre os 6 e os 8 anos de idade, sendo que a intervenção cirúrgica deverá ser preferivelmente realizada a partir dos 8 anos, exceto em casos mais severos, que deverá ser realizada o mais precocemente possível.

**Descrição do caso clínico:** Apresentam-se dois casos clínicos, C1 e C2, relativos a pacientes do sexo masculino e com 9 anos de idade, diagnosticados com alteração do freio lingual e cujas principais queixas se prendiam com dificuldades na fala e na mobilidade lingual. C1 apresentava um freio curto e anteriorizado, sendo a sua inserção visível a partir da crista alveolar inferior e estando localizado entre a parte média sublingual e o ápice lingual. Já C2 apresentava um freio curto, sendo a sua inserção visível a partir da crista alveolar inferior e localizando-se ao nível da parte média sublingual.

Nenhum dos participantes havia sido alvo de intervenção cirúrgica prévia, no entanto ambos frequentavam consultas regulares de terapia da fala.

Foram observadas alterações fonéticas por distorção, omissão e substituição de fonemas – sendo estas mais significativas em C2 do que em C1, contudo, não foram relatadas dificuldades inerentes à mastigação ou à deglutição.

O controlo comportamental de ambas as crianças foi um fator determinante na escolha do laser como ferramenta auxiliar na frenectomia lingual. Foi usado do laser de diodo, de comprimento de onda de 980nm, seguindo os parâmetros recomendados pelo fabricante. Nas consultas de controlo foi ainda aplicada a Escala de Faces de Dor de Wong-Baker, de modo a colmatar a subestimação do relato algíco de cada paciente.

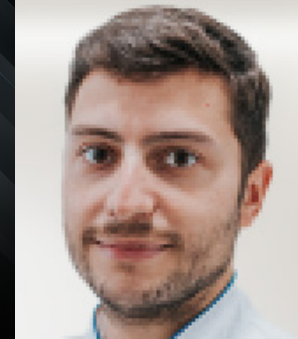
**Conclusões:** Nos casos clínicos apresentados, os itens das provas gerais do Protocolo de Marchesan relacionadas com a anatomia e motricidade linguais melhoraram após a frenectomia lingual. Não obstante, não foram observadas melhorias na totalidade das alterações fonéticas mais complexas como a distorção, omissão e substituição de fonemas associadas a um freio lingual alterado. Torna-se então imprescindível uma articulação coordenada com a terapia da fala para uma reeducação funcional.

Fontes de financiamento: x

## PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

ENDODONTIA | Candidata a Prémio

Cirurgia apical: a propósito de dois casos clínicos



02

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:10

Ricardo Cachinho\* | Tiago Dionísio | Cláudia Almeida Lopes | Ana Marta Matos | Inês Mourinha | Diogo Trindade  
Instituto Universitário Egas Moniz

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** O tratamento endodôntico cirúrgico apresenta-se como uma alternativa terapêutica para o tratamento da periodontite apical quando o mesmo não é possível realizar por via ortógrada, (tratamento ou retratamento endodôntico) devido a uma anatomia radicular inacessível ou infecção persistente. É uma opção que permite preservar o dente, evitando assim a sua extração. Entre as causas para o insucesso do tratamento endodôntico podemos identificar as biológicas (infecção intra ou extraradicular não controlada, quistos e reação a corpo estranho) e biomecânicas (cracks, fraturas, comprometimento da selagem coronária).

Os cimentos de silicato de cálcio apresentam um papel preponderante nestes tratamentos, apresentando biocompatibilidade, osteocondutividade e selagem favoráveis.

**Descrição do caso clínico:** Cirurgia apical dente 11: Doente com 27 anos, sexo feminino. Periodontite apical assintomática no dente 11 com abscesso apical crónico associado. Ausência de bolsas periodontais. Reabilitação bem adaptada com coroa em cerâmica realizada há cerca de 1 ano e presença de espigão de fibra de vidro. Foi realizada cirurgia apical. Após 1 ano é possível comprovar a remissão completa da lesão apical e ausência de sintomatologia.

Cirurgia apical dentes 15 e 16: Doente com 33 anos, sexo feminino. Periodontite apical assintomática nos dentes 15 e 16 com abscesso apical crónico associado. Tratamento endodôntico não cirúrgico realizado há cerca de 2 anos no 15 e retratamento endodôntico não cirúrgico há 1 ano no 16. Reabilitação com overlays em cerâmica em ambos. Após análise de CBCT e radiografia periapical foi possível observar lesão apical extensa no dente 15 e outra de menor dimensão na raiz méso-vestibular no dente 16. Foi realizada cirurgia apical. Após 1 ano é possível comprovar remissão completa da lesão apical em ambos e ausência de sintomatologia.

**Conclusões:** A cirurgia apical promove a cura dos tecidos ao garantir a selagem do sistema de canais radiculares. Esta barreira efetiva previne a contaminação dos tecidos periapicais por micro-organismos persistentes.

A seleção e execução de cada caso de cirurgia apical baseado numa decisão apropriada é primordial para se obterem resultados mais previsíveis, visto que a taxa de sucesso deste tratamento varia entre 78 a 91%, com follow-ups de 2 a 13 anos. Apresenta um prognóstico favorável, se realizado com recurso a técnicas cirúrgicas modernas aliadas a materiais de retrobturação biocompatíveis e bioativos.

Fontes de financiamento: x

## PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

IMPLANTOLOGIA | Candidata a Prémio

Colocação imediata de implantes com a TÉCNICA DE SOCKET-SHIELD na zona maxilar anterior Caso Clínico



03

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:20

Elsa Batista<sup>1</sup> | Tiago Nunes<sup>1</sup> | Jon Salazar<sup>2</sup> | Dárcio Fonseca<sup>2</sup>  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>1</sup> | UCAM<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A reabilitação dentária implanto-suportada tem-se tornado uma opção de tratamento cada vez mais comum em doentes parcial ou totalmente desdentados. Hoje em dia, o sucesso do tratamento global restaurativo é medido pela sobrevivência dos implantes através da ósteo-integração, pela restauração e manutenção a longo prazo da função e da estética e da saúde dos tecidos periodontais.

A reabilitação da área anterior é uma tarefa arriscada devido à importância estética elevada e à dificuldade em obter uma restauração natural que replique a estética rosa e branca dos tecidos moles e do dente. A extração dentária pode resultar em reabsorção óssea e remodelação, em particular na região anterior, onde é frequente existirem biótipos finos e uma tábua óssea alveolar fina. Num esforço para prevenir a reabsorção da tábua óssea vestibular, foram recentemente propostas terapias de extração parcial. A Técnica de Socket-Shield (SST) tem como objetivo preservar o periodonto saudável deixando uma porção da raiz na cavidade oral, mantendo a sua vascularização. Posteriormente, o implante é imediatamente colocado para prevenir a reabsorção pós-extracção e preservar a altura da parede óssea e prevenir a reabsorção pós-extracção.

**Descrição do caso clínico:** Após acidente:

- Fratura da coroa 12
- Fratura radicular horizontal 11 e 21
- Edema e trauma do lábio superior

Para preservar a estética anterior e como as raízes não apresentavam qualquer lesão apical e a fratura não comprometeu a parede vestibular, optou-se por realizar a SST.

Fez-se à preparação do leito implantar utilizando a técnica de osteodensificação para permitir manter o osso natural no gap entre o Shield e as espiras do implante, finalizando com a colocação de dois implantes cónicos Vega+® Klockner, para obter uma maior estabilidade primária.

**Conclusões:** A SST pode ser uma opção minimamente invasiva e adequada, oferecendo resultados estéticos previsíveis em casos complexos com elevada exigência estética. No entanto, requer competência técnica do médico e uma seleção cuidadosa do paciente tendo em conta as indicações apropriadas.

**Fontes de financiamento:** x

# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Sistema M.A.R.P.E. planeamento e colocação: caso clínico

04

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:30



Rubén Pérez\* | Liliana Ferreira | Ligia Almeida | Rita Carvalho | Susana Falardo | Tiago Borges  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** Os problemas transversais da maxila são comuns na população adulta e clinicamente podem manifestar-se com mordida cruzada posterior uni ou bilateral, curva de Wilson exagerada, torque positivo nos sectores póstero-superiores e excessivamente negativo nos sectores póstero-inferiores.

A correção dos problemas transversais da maxila requer a separação da sutura média palatina e consequente aumento do arco maxilar. Com a idade e consequente maturação esquelética, a sutura média palatina começa a fundir-se e torna-se mais resistente às forças de expansão. Atualmente, dispomos de quatro principais formas: Expansão Rápida Maxilar (ERM) com ancoragem dentária, ERM com ancoragem esquelética, a ERM assistida por mini-implantes e a ERM assistida cirurgicamente.

O tratamento com ERM com ancoragem dentária a partir dos 16 anos de idade pode levar a efeitos colaterais indesejados, principalmente a nível dento-alveolar. Assim, a partir desta idade, em adultos jovens, a MARME (Mini-implant Assisted Rapid Maxilar Expansion) pode ser uma opção, sem recurso a tratamentos mais invasivos como é o caso da SARME (Surgical Assisted Rapid Maxile Expansion)

A MARME é efetuada por meio de um dispositivo de ERM ancorado através de mini-implantes inseridos no palato, fornecendo desta forma a força de expansão diretamente ao osso basal da maxila.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 25 anos de idade, caucasiana. Tipo facial: Mesofacial. Classificação esquelética: Classe II com retromandibulia. Classificação dentária: Classe II molar bilateralmente e classe II canina direita. Problemas transversais: Mordida Cruzada posterior unilateral direita. Tratamento: Expansão rápida maxilar com recurso a mini implantes (MARPE); Tratamento ortodôntico para a correção da má-oclusão.

O planeamento para a colocação deste tipo de dispositivo ortodôntico faz-se através do diagnóstico da anatomia óssea maxilar, conseguido através da realização de uma tomografia computadorizada por feixe cônico. É imprescindível a execução de um scanner intraoral da arcada maxilar, o qual permite registar a posição dos tecidos gengivais e mucosa palatina. A sobreposição do arquivo STL obtido através do CBCT e do arquivo de STL obtido através do scanner intraoral, permitiu mapear toda a anatomia maxilar para a correta fabricação do dispositivo.

O MARPE obedece à colocação de 4 mini-implantes com ancoragem óssea. O parafuso transversal palatino tem o seu apoio na mucosa palatina. A importância da programação prévia com base nestes dois elementos de diagnóstico está relacionada com a correta identificação da posição anatômica das raízes de dentes adjacentes aos mini-implantes, bem como das estruturas vasculonervosas locais, entre as quais podemos destacar o nervo e a artéria palatinos maiores.

**Conclusões:** Constatamos que a utilização do aparelho de expansão rápida maxilar assistida por mini-implantes demonstrou eficácia neste caso, representando uma opção de tratamento viável para substituir a expansão cirúrgica em pacientes desta faixa etária.

Fontes de financiamento: x

## PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

**PATOLOGIA ORAL** | Candidata a Prémio

Complicações do tratamento de Líquen Plano Erosivo em doentes diabéticos: propósito de caso clínico



05

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:40

Maria Armanda Araujo\* | Joana de Azevedo Rodrigues | Margarida Marques | Teresa Iapa | Sara Durão | Filipe Coimbra  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** Os corticosteróides são fármacos com fortes propriedades anti-inflamatórias e imunossupressoras que podem ser utilizados para tratar diversas patologias, tanto agudas como crónicas. Estes fármacos são usados em tratamentos prolongados de diversas patologias, nomeadamente patologias auto-imunes. Deste modo, são conhecidos os diversos efeitos secundários que esta família medicamentosa pode provocar, incluindo picos de hiperglicemia.

O líquen plano oral é uma doença auto-imune que afeta a cavidade oral e em que os medicamentos de primeira linha são os corticosteróides.

**Descrição do caso clínico:** Apresentamos um caso de uma senhora de 78 anos que se apresentou na consulta por ardor e eritema da mucosa jugal com queixas de meses, com diagnóstico de Líquen Plano Oral. Foi medicada com corticóides sistémicos e passado uns dias ficou com uma crise de hiperglicemia, por ter ocultado ter diabetes na anamnese.

**Conclusões:** Este póster pretende ilustrar a importância de fazer uma boa anamnese e como lidar com os efeitos secundários dos diversos fármacos que são prescritos pelos médicos dentistas.

**Fontes de financiamento:** x



# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

PATOLOGIA ORAL | Candidata a Prémio

## Fibromatose palatina simétrica em adulto - Abordagem cirúrgica pré-protética - caso clínico



06

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

09:50

Bianca Peixoto Fernandes\*<sup>1</sup> | Francisco de Almeida Rocha<sup>2</sup> | Paulo Campos<sup>1</sup> | Tiago Marques<sup>2</sup> | Malta dos Santos<sup>3</sup> | Manuel Correia de Sousa<sup>2</sup>  
Instituto Universitário de Ciências da Saúde - CESPU<sup>1</sup> | Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa<sup>2</sup> | Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>3</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Erradicar a pobreza

### RESUMO

**Introdução:** A Fibromatose compreende um grupo de neoplasias benignas localmente agressivas, ocorrendo na cabeça e pescoço apenas as desmóides (profundas) do tipo extra-abdominal, com incidência na população de 1/750 000, sendo duas vezes superior em mulheres.

Não existe consenso quanto ao enquadramento dos casos de Fibromatose Palatina Simétrica, por ser uma condição rara, com poucos casos descritos na literatura, e sem evidência do seu carácter etiológico genómico ou reactivo. Caracteriza-se igualmente pelo aumento de tecido gengival, ainda que classicamente no palato duro, sem envolvimento dentário. O aumento é lento e progressivo, ocorrendo numa faixa etária mais tardia do que a FG, pela segunda a terceira década de vida, observando-se também a proliferação descontrolada de fibroblastos e colagénio. O aspeto clínico do tecido afetado é semelhante ao de FG, apresentando-se de cor normal, firme, indolor e pouco vascularizado.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, com 39 anos de idade, ASA II (fumadora de 20 cigarros por dia), que nunca consultou o médico dentista.

Má higiene oral, vários dentes não restauráveis destruídos por cárie, raízes retidas, abscessos apicais crónicos, duas tumefações no palato, periodontite estadio IV grau C, com vários espaços edêntulos.

Apresentou queixas estéticas e funcionais: fonética e mastigação.

As tumefações no palato posterior incluíam as tuberosidades, eram bilaterais, sésseis, firmes, simétricas estendendo-se até à rafe palatina, não sangrantes e indolores, com superfícies lisas e íntegras, normais em cor. O osso subjacente estava radiograficamente normal e os dentes envolvidos estavam assintomáticos sem alterações de posição pelas massas fibrosas. As dimensões das lesões impossibilitavam a reabilitação protética, aumentando também o risco de candidíase oportunista.

**Conclusões:** A fibromatose gengival é uma lesão benigna, no entanto, dada a sua exuberância pode causar vários distúrbios no quotidiano dos pacientes, tais como pseudobolsas, úlceras isquémicas, grandes zonas de retenção de comida, dificuldade de deglutição, de mastigação e de fonética. A ressecção da lesão só está aconselhada quando todos os outros tratamentos eletivos estão terminados, passando o tratamento num grande número de casos por uma cirurgia considerada pré-protética. A sua excisão, com recurso a técnicas de corte por lâmina, eletrobisturi ou laser, está sempre associada a elevada morbilidade, sendo a necrose parcial do retalho a mais frequente, pela pouca vascularização dos tecidos e dimensões do tecido excisionado, mesmo quando existe preservação do periósseo subjacente. A recidiva é provável, embora diminua após a puberdade.

Fontes de financiamento: x



## PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

PATOLOGIA ORAL | Candidata a Prémio

### Abordagem Cirúrgica de Quisto Dentífero de Grandes Dimensões: Descompressão prévia à Enucleação – Caso Clínico



07

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

10:00

Daniela Abreu\* | Beatriz Batalha | Filipe Freitas | André Moreira | Helena Francisco | João Caramês  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o quisto dentífero é o quisto odontogénico de desenvolvimento mais comum. Esta entidade, na maior parte das vezes assintomática, é diagnosticada em exames radiográficos de rotina sendo definida como uma imagem radiolúcida, bem delimitada, aderida à região cervical, circundando a coroa de um dente não erupcionado. No entanto, o quisto dentífero pode atingir grandes dimensões, o que pode fragilizar as estruturas ósseas e comprometer as estruturas nobres adjacentes. Nestes casos, a descompressão prévia à enucleação pode prevenir complicações.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do género masculino, 46 anos, leucodérmico, com displasia cleidocraniana, foi encaminhado para a presente consulta devido a achado radiográfico de lesão radiolúcida aderida à junção amelocementária, em redor da coroa do dente 38 incluso. Apesar de assintomático, referiu edema e drenagem de fluido do local, no passado. Foram realizados exames complementares de diagnóstico, como a ortopantomografia e a tomografia computadorizada de feixe cónico (cbct). Devido às suas grandes dimensões e consequente risco de fratura da mandíbula e/ou lesão do nervo alveolar inferior, como resultado do tratamento definitivo, foi realizada a técnica cirúrgica de descompressão e biópsia incisional da lesão. Os dados clínicos, radiográficos e histológicos apontaram para o diagnóstico definitivo de quisto dentífero. O doente foi instruído a realizar irrigações diárias com colutório de clorhexidina 0,20%. Foram realizados controlos clínicos mensais para avaliar a permeabilidade do dreno. Após 6 meses desde o início da descompressão, foi realizada nova ortopantomografia e cbct, onde se verificou imagem compatível com osteogénese, com aumento da cortical em redor da lesão, sendo realizada a enucleação do quisto em simultâneo à exodontia do dente 37 e do dente 38 incluso, sem ocorrência de complicações intraoperatórias e pós-cirúrgicas. Aos 7 meses após a cirurgia de enucleação, foi realizado o controlo clínico e radiográfico, verificando-se imagem compatível com cicatrização óssea.

**Conclusões:** Quando estamos perante um quisto dentífero de grandes dimensões, pode ser conveniente a realização da técnica de descompressão prévia à enucleação, de forma a ser reduzido a probabilidade de ocorrência de riscos cirúrgicos, como a fratura da mandíbula ou a ocorrência de lesões nervosas. Os meios complementares de diagnóstico como o cbct são fundamentais para o acompanhamento da involução da lesão.

Fontes de financiamento: x

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

## Efeitos dos Métodos Químico-mecânicos Enzimáticos na Adesão à Dentina de Dentes Permanentes Estudo In Vitro



08

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

10:10

Raquel Melo\*<sup>1</sup> | Ana Sofia Coelho<sup>1</sup> | Inês Amaro<sup>1</sup> | Eunice Virgínia Carrilho<sup>1</sup> | Luís Vilhena<sup>2</sup> | Almilcar Ramalho<sup>2</sup>  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>1</sup> | Departamento de Engenharia Mecânica, Universidade de Coimbra<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A cárie dentária é uma doença multifatorial, que promove a desmineralização da estrutura dentária. A abordagem convencional das lesões de cárie inclui a remoção do tecido cariado, com instrumentos rotatórios, e o tratamento restaurador. De forma a preservar o máximo de estrutura dentária sã, têm sido estudados métodos alternativos, entre os quais se incluem os métodos químico-mecânicos enzimáticos. Porém, os efeitos da aplicação destes produtos na adesão à dentina de dentes permanentes ainda não são totalmente conhecidos.

**Objetivos:** Avaliar e comparar o efeito do PapacárieDuo® (F&A Laboratório Farmacêutico, Brasil) e do Brix3000™ (Brix S.R.L., Argentina) na adesão da resina composta à dentina de dentes permanentes. A hipótese nula estabelecida foi de que não existem diferenças entre o grupo controlo e os grupos testes.

**Materiais e Métodos:** A amostra deste estudo in vitro incluiu 30 molares definitivos com lesões de cárie com envolvimento dentinário, aleatoriamente distribuídos por 3 grupos (n=10 cada): 1-Remoção de lesão de cárie com instrumentos rotatórios (grupo controlo); 2-Remoção da lesão de cárie com PapacárieDuo®; 3-Remoção de lesão de cárie com Brix3000™. Depois, os espécimes foram lavados e secos. De seguida, o sistema adesivo foi aplicado ativamente e fotopolimerizado. A resina composta foi colocada em incrementos, com o auxílio de um molde de silicone e fotopolimerizada. A força de adesão (MPa), o trabalho realizado até ao descolamento (J/m<sup>2</sup>) e o módulo de rigidez (KPa) foram avaliados para as diferentes amostras, utilizando uma máquina de testes eletromecânica. Todos os dados foram analisados pelos testes One-way ANOVA e post-hoc de Tukey, assumindo-se um nível de significância de 5%.

**Resultados:** O grupo controlo apresentou um valor de força de adesão significativamente superior (8,50±2,69MPa) ao do grupo do Brix3000™ (5,72±1,55MPa, p=0,008). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o grupo do PapacárieDuo® (6,66±0,86MPa) e os restantes grupos. Relativamente ao trabalho até ao descolamento, o grupo do PapacárieDuo® apresentou um resultado significativamente mais elevado (2944,41±450,21J/m<sup>2</sup>) do que o do grupo do Brix3000™ (1189,41±504,13J/m<sup>2</sup>, p<0,001) e do que o do grupo controlo (967,10±270,01J/m<sup>2</sup>, p<0,001). Quanto ao módulo de rigidez, o grupo controlo apresentou um valor significativamente mais elevado (558,67±168,96kPa) do que o do grupo do Brix3000™ (339,79±143,78kPa, p=0,008) e do que o do grupo do PapacárieDuo® (223,04±127,30kPa, p<0,001).

**Conclusões:** Os resultados sugerem que o PapacárieDuo® pode ser utilizado na dentina de dentes permanentes, sem interferir negativamente com a adesão. Porém o Brix3000™ provocou alterações estruturais na superfície dentária, resultando numa diminuição das forças adesivas, o que pode condicionar a sua utilização na prática clínica. É necessário o desenvolvimento de novos estudos para corroborar os resultados obtidos.

Fontes de financiamento: x

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

## DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

Avaliação do efeito de diferentes desinfetantes cavitários na adesão à dentina de dentes temporários



09

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

10:20

Mariana de Sousa Cordeiro\*<sup>1</sup> | Ana Sofia Coelho<sup>1</sup> | Inês Amaro<sup>1</sup> | Eunice Carrilho<sup>3</sup> | Luís Vilhena<sup>4</sup> | Amílcar Ramalho<sup>5</sup>

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra<sup>1</sup> | Departamento de Engenharia Mecânica, Centro de Engenharia Mecânica, Materiais e Processos (CEMPRE), Universidade de Coimbra<sup>4</sup> | Departamento de Engenharia Mecânica, Centro de Engenharia Mecânica, Materiais e Processos (CEMPRE), Universidade de Coimbra<sup>5</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A cárie dentária é uma das patologias orais mais prevalentes. O tratamento com recurso a resinas compostas é a abordagem terapêutica mais comum, permitindo controlar a patologia e restaurar a forma e a função, de uma forma simples e efetiva. Contudo, após a remoção da lesão de cárie e a preparação da cavidade, alguns microrganismos podem persistir no substrato, tendo sido sugerida a utilização de desinfetantes cavitários, antes do procedimento restaurador, de forma a reduzir a atividade microbológica. Apesar da efetividade dos desinfetantes cavitários que têm sido propostos, o seu efeito na adesão às resinas compostas não é ainda totalmente compreendido, especialmente em dentes temporários.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de cinco desinfetantes cavitários na adesão de restaurações em resina composta à dentina de dentes temporários.

**Materiais e Métodos:** O terço coronário de 60 molares temporários íntegros foi seccionado, os dentes foram incubados em resina acrílica e divididos, aleatoriamente, em seis grupos (n=10/grupo): 1 - Controlo (sem aplicação de desinfetante cavitário); 2 - Desinfecção com Glutaraldeído 5%; 3 - Desinfecção com Clorohexidina 0,20%; 4 - Desinfecção com EDTA 17%; 5 - Desinfecção com Etanol 100%; 6 - Desinfecção com Aloe vera. Todos os desinfetantes foram aplicados ativamente, seguido de lavagem e secagem. Foi aplicado o sistema adesivo Scotchbond™ Universal, de acordo com as indicações do fabricante. A resina composta foi posicionada sobre a estrutura dentária em incrementos, com o auxílio de um molde de polietileno (3x2mm) e fotopolimerizada. A força de adesão (Mpa) foi avaliada para as diferentes amostras com recurso a uma máquina de ensaio universal. Os dados foram analisados pelos testes de Shapiro-Wilk, One-way ANOVA e post-hoc de Tukey. O nível de significância assumido foi de 5%.

**Resultados:** A aplicação de Glutaraldeído (14,59±3,89 MPa), Clorohexidina (11,24±2,25 MPa), EDTA (11,04±2,95 MPa), Etanol (10,37±2,09 MPa) e Aloe vera (10,09±2,60 MPa) não resultou em valores de força de adesão superiores aos do grupo Controlo (14,95±2,75 MPa), de entre os quais os dos grupos do Etanol e do Aloe vera foram significativamente inferiores.

**Conclusões:** Os resultados sugerem que o Glutaraldeído, a Clorohexidina e o EDTA não afetam a força de adesão, pelo que podem ser aplicados na dentina de dentes temporários com segurança. A aplicação de Etanol ou de Aloe vera na superfície dentária provocou uma diminuição significativa da força de adesão, sendo aconselhável evitar a sua utilização. No entanto, existe uma lacuna na literatura relativa à utilização de desinfetantes cavitários em dentes temporários, existindo, assim, uma necessidade de realizar estudos in vitro e clínicos para confirmar os dados obtidos.

Fontes de financiamento: x

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

ENDODONTIA | Candidata a Prémio

Desenvolvimento de nanopartículas poliméricas de berberina, uma ferramenta na irrigação endodôntica



10

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

11:30

Célia Marques\*<sup>1</sup> | Maria H. Fernandes<sup>2</sup> | Sofia A. Costa Lima<sup>1</sup>

Instituto Universitário de Ciências da Saúde - CESPU<sup>1</sup> | Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

Introdução: A irrigação assume um papel importante no tratamento endodôntico pela atividade antimicrobiana dos irrigantes. No entanto, a toxicidade pode ser apontada como uma desvantagem do irrigante mais utilizado atualmente, o hipoclorito de sódio. Assim, novas modalidades alternativas de tratamento têm atraído a atenção dos investigadores, com especial destaque para as soluções nanotecnológicas. As nanopartículas (NPs) apresentam uma elevada área de superfície, capacidade de encapsular e, de entregar eficientemente agentes antimicrobianos em concentrações elevadas no local alvo. O estudo de compostos naturais com características antimicrobianas no tratamento endodôntico pode beneficiar com a sua incorporação num sistema de entrega para ultrapassar os inconvenientes associados às propriedades físico-químicas dos compostos e assim desenvolver uma nova solução irrigante. Uma vez finalizada a produção das NPs poliméricas de berberina, como solução irrigante, pretende-se avaliar a sua eficácia antimicrobiana no *Enterococcus faecalis* e *Candida albicans*, estudo que se encontra a decorrer.

**Objetivos:** Desenvolver uma solução de irrigação baseada no composto natural, berberina (BBR) utilizando NPs poliméricas de ácido poli-lático-co-glicólico (PLGA).

**Materiais e Métodos:** As NPs de PLGA contendo BBR foram preparadas pelo método de nanoprecipitação seguido de sonicação à temperatura ambiente. O processo de preparação envolveu a mistura de BBR e PLGA em acetona com o álcool poli-vinílico (PVA) em solução aquosa. Em seguida, a solução resultante foi deixada numa placa de agitação magnética durante a noite à temperatura ambiente para evaporação completa do solvente. A caracterização das NPs envolveu a determinação do tamanho médio das partículas, o índice de polidispersão (PDI) e o potencial de superfície por dispersão dinâmica da luz (DLS) utilizando um analisador de potencial ZetaPALS. Foi determinada a concentração da BBR nas NPs e a eficiência de encapsulação por espectrofotometria ultravioleta e as interações químicas avaliadas por espectroscopia no infravermelho por transformada de Fourier (FTIR). Os estudos de estabilidade de armazenamento foram efetuados com medições regulares durante 5 meses a 4° C e à temperatura ambiente. A libertação in vitro de BBR das NPs também foi avaliada.

**Resultados:** Obteve-se o tamanho médio das NPs de PLGA vazias e das NPs de PLGA contendo BBR de  $148 \pm 2$  e  $140 \pm 3$  nm, respetivamente, indicando que a presença de BBR no interior das NPs não influenciou o seu tamanho em comparação com as NPs vazias. O PDI foi de  $0,26 \pm 0,01$  aproximadamente e com carga negativa. A eficiência de encapsulação é de  $54,10 \pm 0,95\%$ . As NPs desenvolvidas apresentaram estabilidade físico-química durante 5 meses de armazenamento a 4°C e à temperatura ambiente (protegidas da luz), o que revela potencial utilização deste sistema de entrega da BBR. No estudo de libertação in vitro, 50% do total da BBR libertou-se ao fim de 4 horas.

**Conclusões:** A berberina foi encapsulada com sucesso em nanopartículas de PLGA, exibindo um perfil de libertação controlada e estabilidade em solução durante o armazenamento.

**Fontes de financiamento:** Fundos nacionais da PT (FCT/MCTES, Fundação para a Ciência e Tecnologia e Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior)

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

ENDODONTIA | Candidata a Prémio

Efeitos da irrigação endodôntica com microbolhas na composição química da dentina coronária Estudo in vitro



11

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

11:40

Edna Caldeira\* | Joana A. Marques | Rui I. Falacho | Akhilesh Rai | João Carlos Ramos | Paulo J. Palma  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A terapia pulpar vital (TPV) e revitalização requerem a utilização de soluções de irrigação que promovam a antissepsia, sendo o hipoclorito de sódio (NaOCl) o irrigante mais utilizado. Apesar da excelente atividade antimicrobiana e capacidade de dissolução do tecido pulpar, o NaOCl dissolve simultaneamente o colagénio dentinário e conseqüentemente compromete as propriedades mecânicas da dentina. Os efeitos deletérios sobre o substrato dentinário, bem como a citotoxicidade associada ao NaOCl, constituem desafios da sua aplicação em endodontia regenerativa e conduzem à procura de alternativas. A emulsão de microbolhas (MBs) foi proposta como agente de contraste em bioimagem e como transportadora de produtos farmacêuticos. Para além da sua ação antimicrobiana, quando ultrassonicamente ativada, esta não apresenta toxicidade para as células humanas. Este conjunto de características levou a um crescente interesse na utilização deste agente em procedimentos regenerativos. Contudo, não existem estudos que descrevam o efeito das MBs na dentina coronária.

**Objetivos:** Este estudo pretende determinar a composição química da dentina coronária após irrigação com NaOCl e uma nova fórmula de microbolhas ativada ultrassonicamente. A hipótese nula estabelece que nenhuma das soluções altera a composição química da dentina.

**Materiais e Métodos:** Dividiram-se fragmentos dentinários de seis terceiros molares extraídos em quatro grupos experimentais, de acordo com o protocolo de irrigação utilizado (n = 6): água destilada (controlo); 5% NaOCl (grupo NaOCl); MBs ultrassonicamente ativadas durante um minuto (grupo MB1min); MBs ultrassonicamente ativadas durante dois minutos (grupo MB2min). Avaliou-se a composição química da dentina com recurso a espectroscopia de infravermelho com transformada de Fourier (ATR-FTIR). Analisaram-se os dados relativos às razões fosfato/amidall e carbonato/fosfato utilizando testes ANOVA e post-hoc de Tuckey, bem como testes Kruskal-Wallis seguidos de testes Dunn-Šidák com correção para comparações múltiplas, respetivamente. Considerou-se um nível de significância de 0.05.

**Resultados:** A irrigação com NaOCl resultou num aumento da razão fosfato/amidall quando comparada com os restantes grupos ( $p < 0.001$ ). Por outro lado, a irrigação com MBs não resultou em diferenças estatisticamente significativas quando comparada com o controlo ( $p = 1.000$ ). Quanto à razão carbonato/fosfato, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre grupos ( $p > 0.05$ ).

**Conclusões:** Considerando as limitações do presente estudo in vitro, conclui-se que a irrigação com NaOCl resultou na redução do conteúdo orgânico da dentina coronária por dissolução do colagénio, sendo que a irrigação com MBs não causou nenhuma alteração. A composição inorgânica da dentina permaneceu inalterada, independentemente do protocolo de irrigação testado. Combinando o potencial antimicrobiano e ausência de citotoxicidade, as MBs representam uma alternativa promissora para irrigação no âmbito de procedimentos de revitalização e TPV.

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

PRÓTESE FIXA | Candidata a Prémio

Impacto das lupas de magnificação nas linhas de terminação em prótese fixa- estudo in vitro



12

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

11:50

Catarina Nóbrega\* | Paulo A. Ribeiro | Alexandrine Carvalho | Maria Conceição Manso  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A qualidade linha de terminação é fulcral na preparação dentária para prótese fixa porque define o ajuste das coroas, quando irregular, aumenta o risco de microinfiltração e cáries secundárias. Os instrumentos auxiliares de ampliação, permitem além de melhorar a ergonomia, melhor diagnóstico e tratamento. A magnificação é, por isso, cada vez mais usada pelos Médicos Dentistas para melhorar a sua acuidade visual e compensar défices visuais. Apesar do uso de magnificação parecer ter vantagens na preparação dentária e de ser amplamente usada na prática clínica, ainda não foi bem documentada.

**Objetivos:** Determinar qual o impacto das lupas de magnificação na qualidade das linhas de terminação durante a realização dos preparos para prótese fixa.

**Materiais e Métodos:** Estudo aprovado pela Comissão de Ética (FCS/MED- 340/22-3). Após a hidratação de 64 dentes (Incisivos, Caninos, Pré-Molares e Molares) e secagem natural, estes dentes naturais foram aleatorizados em dois grupos: Grupo O (preparação sem magnificação adicional) e Grupo L (preparação com lupas de magnificação Kitus® 2,5x). Os dentes foram preparados para coroa total, com linha de terminação ideal entre 0,5-1mm, recorrendo a turbina NSK®. Foi avaliada a qualidade das linhas de terminação no microscópio odontológico OPMI® PicoZeiss de ampliação 10x, segundo os critérios: Continuidade (Não Contínuo, Pouco Contínuo e Contínuo), Rugosidade (Rugoso, Polido) e Espessura (micrómetros- $\mu$ m). Para avaliar a aprendizagem, foi realizado um período treino com as lupas onde foi aplicado o mesmo protocolo em 15 dentes adicionais (Grupo LT).

**Resultados:** Não existiram diferenças significativas entre o Grupo O e L em nenhum dos parâmetros avaliados. Na Espessura, o Grupo O apresenta uma mediana (AIQ) de 600 $\mu$ m (500-800) e o Grupo L de 600 $\mu$ m (400-800),  $p=0,482$ . O Grupo L mostrou-se Contínuo, Pouco Contínuo e Não Contínuo em 64,8%, 26,1% e 9,1% das avaliações respetivamente, tendo assim uma ligeira vantagem em relação ao Grupo O, cujos valores eram 58,0%, 35,2% e 6,8% ordenadamente ( $p=0,165$ ). O Grupo L apresentou-se Polido em 71,0% dos casos e Rugoso em 29,0% dos casos, contra 69,3% e 30,7% do Grupo O ( $p=0,727$ ). Individualmente, existiu diferença significativa na Continuidade dos Molares, 62,5%, 32,8%, 4,7% no Grupo O respetivamente ( $p=0,027$ ) e 70,3% 15,6%, 14,1% no Grupo L, bem como na Espessura dos Incisivos, 700 $\mu$ m (500-800) no Grupo O e 500 $\mu$ m (400-800) no Grupo L ( $p=0,040$ ).

**Conclusões:** As lupas de magnificação 2,5x demonstraram um curto impacto positivo na melhoria da qualidade dos preparos dentários para prótese fixa, no entanto, como os resultados não são estatisticamente significativos, está impossibilitada a sua extrapolação para a população.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA

ENDODONTIA | Candidata a Prémio

Alterações físico-químicas dos cones de guta-percha após o protocolo de desinfecção rápida e sua relevância clínica

13

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:00



Maryana Martsynyshyn\* | João Neves | Maria Gabriela Almeida | Helena Barroso | Luís Proença | José Brito  
Instituto Universitário Egas Moniz

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Educação e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O tratamento endodôntico engloba procedimentos na polpa dentária e nos canais infetados, de modo a promover a cura ou manter a ausência de sintomatologia e sinais clínicos. A ocorrência da Periodontite Apical, leva ao tratamento endodôntico propriamente dito, a obtenção tridimensional do sistema de canais radiculares. Os cones de guta-percha (GP) utilizados na obtenção aquando do tratamento endodôntico são manufacturados em condições assépticas e contêm na sua composição entre aproximadamente 70 a 82% de óxido de zinco (ZnO). Porém, estes são facilmente contaminados devido ao inadequado armazenamento, manuseamento físico e aos aerossóis. Com efeito, um estudo recente, revelou que 5 a 19% das embalagens de GP recém-abertas apresentavam contaminação com microrganismos. Dadas as características de termoplasticidade dos cones de GP, estes não podem ser esterilizados pelo processo convencional de autoclavagem, pois causaria deformação do material. Devido a esta limitação, foi proposto o uso de hipoclorito de sódio (NaClO) como agente de descontaminação rápida, o que se mostrou eficaz contra microrganismos Gram positivos e Gram negativos, incluindo microrganismos esporulados.

**Objetivos:** O presente estudo visa avaliar e comparar a composição química de cones de GP, de cinco marcas diferentes, padronizados nº25 (Cerkamed, ProTaper Gold, Reciproc, Autofit e Zarc) e as possíveis alterações nas propriedades relevantes de cada marca, após o protocolo de desinfecção rápida com NaClO e lavagem com álcool. Neste contexto, avaliámos ainda potenciais diferenças entre a composição química e outras propriedades dos cones entre as diferentes marcas avaliadas.

**Materiais e Métodos:** Análise da composição química: dissolução dos cones de GP em clorofórmio e posterior centrifugação, ocorrendo a formação de duas fases deste material, fase inorgânica e orgânica. Análise WDXRF: termoplastificação dos cones, compressão a 10t e análise em vácuo. Análise da radiopacidade: análise digital da transição entre o terço apical e o terço médio, com o software Gimp 2.0 e um stepwedge. Análise da atividade antimicrobiana: inoculação em meio de agar de Muller Hinton, de *Enterococcus faecalis*, e de *Staphylococcus aureus* e colocação dos cones de GP de cada uma das marcas no agar, com observação da possibilidade de formação de halos (inibição do crescimento microbiano). Os cones de GP foram divididos em três grupos: Grupo C sem tratamento, Grupo S imersão (NaClO 5,25%) e Grupo A imersão (NaClO 5,25%) e lavagem com álcool (96%).

**Resultados:** Análise da composição química: fração orgânica apresentou percentagens entre 13,4-21,3%, GP, 11,5-18,8%, ceras e resinas, 1,2-2,5% e fração inorgânica, 77,3-85,6%. Análise WDXRF: os óxidos identificados foram: ZnO, BaSO<sub>4</sub>, Na<sub>2</sub>O, TiO<sub>2</sub>, MgO, SiO<sub>2</sub>. Análise da radiopacidade: diferentes níveis de radiopacidade entre marcas: Cerkamed mais baixa e Zarc mais elevada, sendo que Autofit e ProTaper Gold revelam radiopacidades semelhantes. Não foram registadas propriedades antimicrobianas.

**Conclusões:** As análises de composição química, da técnica WDXRF e da radiopacidade demonstram que existem diferenças significativas entre as cinco marcas antes do protocolo de desinfecção rápida e que o elemento Zn poderá ter influência na radiopacidade. Nenhuma marca de cones de GP revelou possuir atividade antimicrobiana. O protocolo de desinfecção rápida não provoca nenhum tipo de modificação nas características investigadas.

**Fontes de financiamento:** Trabalho e investigação de Tese de Mestrado, financiado pelo instituto Egas Moniz



# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

CARIOLOGIA | Candidata a Prémio

## O impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada com saúde oral em diabéticos



14

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:10

Cláudia Sofia Xavier\* | Jose Frias Bulhosa  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Educação e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A diabetes mellitus (DM) é uma doença crónica, metabólica com alta prevalência nas idades mais avançadas, com implicações orais nos pacientes. Estes pacientes apresentam um elevado grau de degradação de saúde oral, o que desencadeia alterações a nível das funções da mastigação, fonação, alteração da imagem corporal, autoestima o que induz repercussões a nível social destes pacientes. Cabe ao médico dentista fazer o diagnóstico precoce e acompanhar, de forma mais efetiva este tipo de pacientes, com o intuito de prevenir as complicações decorrentes da doença.

**Objetivos:** Caracterizar a amostra relativamente a variáveis sociodemográficas, comportamentais e QVRSO, através do OHIP-14, em pacientes diabéticos  
Caracterizar as manifestações da doença de cárie dentária em pacientes diabéticos, através do exame clínico e registo de cárie dentária.  
Avaliar a relação da doença de cárie dentária com CPOD e QVRSO em pacientes diabéticos

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, analítico e transversal através da aplicação de um questionário OHIP-14 e avaliação da condição oral através do índice de cárie CPOD aos pacientes diabéticos que são seguidos na consulta de endocrinologia de um hospital da região norte. No tratamento estatístico foi usada a plataforma SPSS com nível de significância de 5%. Efetuada a análise descritiva em que os dados foram descritos em tabelas de frequências absolutas e relativas. Na inferência estatística foram usados testes não paramétricos.

**Resultados:** Neste estudo foram inquiridos 120 pacientes, sendo 52,5% do sexo feminino, a média de idades foi 59,5 anos (dp=15,3), 67,5% dos inquiridos descreve ser casado/união de facto, 42,5% tinham escolaridade básica e 49,2% eram reformados. O score total do OHIP- 14 obtido (M=9,02, dp=8,36), pode demonstrar que a amostra tem um nível baixo na perceção/impacto na QVRSO., as dimensões mais pontuadas a incapacidade física (M=2,442, dp=2,556) e a dor física (M=2,225, dp=2,132) e as menos pontuadas são a incapacidade social (M= 0,392 dp=1,015) e desvantagem (M=0,442 dp=1,165). Na correlação do OHIP-14 com o CPOD, verifica-se que tem significado estatístico (p=0,005) e com o nº de dentes perdidos (p=0,001) o que sugere que o número de dentes ausentes na boca do paciente tem impacto na QVRSO. Na correlação do OHIP- 14 com a auto perceção de saúde, verificou-se diferenças estatisticamente significativas em relação a avaliação da sua saúde (p=0,006); avaliação da saúde oral (p<0,001) e na forma como a saúde afeta a QV (p=0,007), sugerindo que as manifestações orais da DM afeta negativamente a QVRSO nas dimensões físicas, psicológicas e sociais.

**Conclusões:** No estudo constatou-se que não há impacto da DM na QVRSO nos diabéticos, podendo-se concluir que os mesmos não relacionam os problemas dentários a doença, mas a outros fatores (p. ex envelhecimento). É o nº de dentes perdidos e obturados por cárie dentária a ter um maior impacto nos valores de CPOD. Os pacientes com DM com níveis mais elevados de CPOD apresentavam valores mais elevados no OHIP-14 o que demonstra que quanto maior o valor de CPOD mais impacto tem na QVRSO destes pacientes.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

CIRURGIA ORAL | Candidata a Prémio

A periodontite como fator de risco na infeção pós-operatórias das fraturas mandibulares

15

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:20

Leonor Limão\*<sup>1</sup> | Simon Holmes<sup>2</sup>

Instituto Universitário Egas Moniz<sup>1</sup> | Queen Mary University of London<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O trauma é uma das causas principais de incapacidade e morte antes dos 40 anos (1–3). Na literatura, existe uma relação direta a severidade de fracturas faciais e a incapacidade a longo prazo (4).

Neste contexto, as fraturas mandibulares representam cerca de 75% de todas as fraturas faciais (5). Os padrões específicos de fratura são altamente influenciados por fatores geográficos, socioeconómicos e culturais (6–8). Tendo em conta o perfil demográfico das fraturas mandibulares, estas são mais comuns em pacientes do sexo masculino (rácio 2:1) entre os 20 e 30 anos (1,8–11). O tratamento indicado (cirúrgico ou não-cirúrgico) é dependente não só da caracterização da fratura mandibular, mas também na demografia, nas comorbilidades e na dentição do paciente (12). A infeção no pós-operatório é uma das complicações associadas (13). A infeção como complicação pós-operatória tem uma incidência de 7 a 29% (14).

**Objetivos:** O Royal London Hospital, recebe e trata aproximadamente 150 fraturas mandibulares por ano. Este estudo retrospectivo tem como principal objetivo, estudar a relação entre a incidência de complicações pós-operatórias das fracturas mandibulares e a doença periodontal.

**Materiais e Métodos:** Foi desenvolvido um estudo retrospectivo, utilizando os dados existentes dos pacientes tratados entre Janeiro de 2017 a Janeiro de 2021 no Royal London Hospital com fraturas mandibulares. Os pacientes foram então classificados de acordo com a classificação das doenças e condições Periodontais do Workshop Mundial de 2018.

**Resultados:** Entre Janeiro de 2017 e Janeiro de 2021 foram tratadas, por método cirúrgico, 222 mandíbulas fraturadas (idade média 31.8 ± 13.4 anos). Em relação ao resultado do tratamento, 37 dos 222 apresentaram infeção como complicação pós-operatória (16,7%).

Em relação ao Estadio da doença periodontal, 32 pacientes encontravam-se no Estadio 1, 54 pacientes no Estadio 2 (54%) e 25 pacientes no Estadio 3 (11,3%). Tendo em conta a extensão e distribuição da doença, 91 pacientes (41,0%) foram diagnosticados com Periodontite localizada, 20 pacientes (9,0%) com periodontite generalizada e 77 pacientes (34,7%) padrão molar/incisivo. O grau de progressão da doença foi o último parâmetro avaliado. Na amostra, 76 pacientes encontraram-se na categoria A (34,2%), 27 pacientes (12,2%) na categoria B e 7 pacientes na categoria C (7,1%).

A correlação entre a apresentação de infeção como complicação pós-operatória e estadio da doença periodontal revelou-se estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ). O mesmo fenómeno foi relatado na correlação entre infeção como complicação pós-operatória e o grau de progressão ( $p \leq 0,05$ ).

**Conclusões:** Fraturas mandibulares são lesões comuns no contexto do trauma craniofacial. O tratamento cirúrgico destas fraturas tem várias complicações associadas no pós-operatório, uma delas sendo a infeção. De modo a analisar os possíveis fatores contribuintes para a infeção como complicação pós-operatória, vários parâmetros foram analisados estatisticamente.

Tal como previamente estabelecido, o estadio e o grau de progressão da doença periodontal, foram dois parâmetros da 2018 World Workshop Classification que se revelaram estatisticamente significativos. Não são conhecidos pelo autor semelhantes estudos que analisem uma possível relação entre a infeção pós-operatória da fratura mandibular e a doença periodontal.

No entanto, mais estudos são necessários para confirmar as conclusões obtidas neste estudo de natureza retrospectiva.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

CIRURGIA ORAL | Candidata a Prémio

Perfil de prescrição de antibióticos na cirurgia dentoalveolar: estudo numa população seguida em ambiente universitário



16

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:30

Vinício Rodrigues\* | Elisa La Torre | Anthony Delhoume | Jorge Pereira | M. Conceição Manso | Otilia Lopes  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O risco de infeção associado a cirurgias dentoalveolares é uma das indicações para a prescrição de antibióticos em Medicina Dentária. Perante uma pandemia mundial de prescrição de antibióticos, é crucial adotar boas práticas na prescrição de antibióticos contribuindo para minorar o desenvolvimento de resistência antibiótica pelos microrganismos.

**Objetivos:** Pretendeu-se verificar quais os antibióticos prescritos aos pacientes submetidos a cirurgia dentoalveolar nas clínicas pedagógicas de uma universidade portuguesa num período de 5 anos (2018-2022). Avaliar se existe relação entre o antibiótico prescrito e tipo de cirurgia dentoalveolar realizada, faixa etária dos pacientes e complicações pós-operatórias.

**Materiais e Métodos:** Estudo observacional transversal com parecer positivo pela Comissão de Ética da Instituição Universitária. Amostra inicial de 5404 atos de cirurgia dentoalveolar realizados em 2220 pacientes no período compreendido entre 2018-2022.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: adultos que realizaram pelo menos uma cirurgia dentoalveolar no período do estudo. Os critérios de exclusão foram: crianças, grávidas, pacientes imunodeprimidos, diabéticos, pacientes com fatores de risco para endocardite bacteriana e aqueles que tenham recebido antibioterapia nos 2 meses pré-cirurgia.

A informação foi recolhida através da consulta dos ficheiros clínicos: incluíram informações como sexo, dente extraído, tipo de exodontia, antibiótico prescrito, e complicações pós-operatórias. A estatística foi realizada no programa IBM® SPSS® Statistics, vs29.0, efetuando estatística descritiva (contagens e % para variáveis qualitativas, e média e desvio padrão para quantitativas) para a caracterização demográfica da amostra e perfil de prescrição de antibioterapia e inferência para avaliar relações através de testes de Qui-quadrado ou de Fisher. Para realizar os testes, agruparam-se categorias em algumas variáveis para que fosse possível retirar conclusões válidas. Resultados com significância estatística para valores de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Amostra final de 3265 atos de cirurgia dentoalveolar realizados em 1691 pacientes (após aplicação dos critérios de exclusão). A média de idade dos indivíduos foi  $54,5 \pm 15,9$  anos. Em 178 atos cirúrgicos (5,5%) houve prescrição de antibióticos. A antibioterapia mais utilizada foi a associação amoxicilina-ácido clavulânico (58,4%). Em 15,7% dos casos foi prescrita amoxicilina.

**Conclusões:** Os antibióticos mais prescritos foram a associação amoxicilina-ácido clavulânico e a amoxicilina, ambos de amplo espectro. Foi verificada uma maior tendência em prescrever antibióticos a pacientes mais jovens e em exodontias complicadas.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ENDODONTIA | Candidata a Prémio

Avaliação comparativa da dor pós-operatória após irrigação manual e EDDY durante a irrigação canalar



17

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:40

Ana Sara Rodrigues Paixão\* | Liliana Grenho | Cláudia Rodrigues  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O tratamento canalar endodôntico, envolve a eliminação do tecido necrótico ou vital da polpa, bem como o controlo da dor dentária. Esses objetivos são geralmente alcançados através da preparação mecânica adequada e pelo uso de soluções irrigadoras. No entanto, a dor pós-endodôntica é relatada após o tratamento entre 1,9% e 28,8% dos pacientes submetidos a um tratamento canalar endodôntico não cirúrgico. Essa experiência tem origem na resposta inflamatória periapical, provocada pelos contactos oclusais e palpação, persistindo de algumas horas a vários dias. No entanto, 7% dos pacientes apresentaram dor pós-endodôntica persistente por mais de seis meses.

A dor pós-operatória representa um desafio tanto para médicos dentistas como pacientes, pois esta dor pode piorar a qualidade de vida do paciente bem como a função dentária.

**Objetivos:** Este estudo comparou o risco de dor pós-operatória entre a irrigação usando o sistema sónico EDDY e a irrigação convencional manual, em pacientes que necessitavam de tratamento inicial endodôntico não cirúrgico.

**Materiais e Métodos:** Este foi um estudo clínico prospetivo controlado randomizado. Foram incluídos pacientes diagnosticados com pulpite irreversível ou necrose pulpar. Foram selecionados 80 dentes monorradiculares que foram atribuídos de forma randomizada ao grupo EDDY ou ao grupo de irrigação manual com seringa e agulha com movimentos de vaivém (grupo controlo). A dor pós-endodôntica foi avaliada às 8, 24 e 48 horas pós-operatórias, usando a escala visual analógica. Foram usados o teste t de Student, o teste de Kruskal-Wallis, o teste do qui-quadrado de Pearson com o teste exato de Fisher, e o teste de post-hoc de Friedman.

**Resultados:** Oito horas após a irrigação, o grupo EDDY sofreu uma maior incidência estatisticamente significativa de dor ( $p=0,041$ ) (52,5%) relativamente ao grupo da irrigação manual (30%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre grupos relativamente à dor pós-operatória às 24 h ( $p=0,068$ ) e às 48 h ( $p=0,433$ ) depois do tratamento canalar.

**Conclusões:** A irrigação com EDDY durante o tratamento canalar está associada a uma maior incidência de dor pós-operatória, principalmente nas 24h após o tratamento, comparativamente à irrigação manual. Após esse período, a incidência de dor foi similar entre grupos, com um declínio gradual da intensidade da dor.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

OCCLUSÃO | Candidata a Prémio

Distúrbios temporomandibulares e incapacidade cervical em estudantes de medicina dentária



18

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

12:50

Mariana Belinha\* | Vanessa S. Silva | Patrícia Fonseca  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** Os distúrbios temporomandibulares (DTM) são perturbações frequentemente encontradas, acreditando-se que a presença de disfunções cervicais e maus hábitos posturais podem constituir fatores etiológicos para o aparecimento dos mesmos. Assim como os DTM, a disfunção muscular cervical é uma das perturbações músculo-esqueléticas mais comum, sendo a dor no pescoço, um problema de saúde recorrente.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo é avaliar a postura de estudantes de medicina dentária com e sem DTM.

**Materiais e Métodos:** A amostra do estudo foi constituída por estudantes de Medicina Dentária do 1º e 5º anos da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa. O estudo foi realizado na Clínica Universitária e para a recolha de dados foram utilizados o Questionário Anamnésico de Fonseca e o Índice de Incapacidade Cervical. Foram tiradas fotografias para análise no software de avaliação postural - SAPO.

**Resultados:** No estudo foram incluídos 61 estudantes do 1º e 5º anos de medicina dentária. 62,3% da amostra total apresentou DTM e 41,0%, disfunção cervical. No que toca ao diagnóstico de DTM e incidência de incapacidade cervical, os alunos do último ano mostraram maior percentagem em ambos quando comparados com os estudantes do 1º ano. Em relação às variáveis estudadas no software SAPO, foi notado um ângulo crânio-vertebral menor nos alunos com DTM e incapacidade cervical, um ângulo entre omoplatas superior nos alunos com incapacidade cervical e valores reduzidos do alinhamento vertical da cabeça em estudantes com DTM.

**Conclusões:** Este estudo mostrou uma elevada incidência de DTM e a sua associação com a incapacidade cervical em estudantes de medicina dentária. Foi também demonstrada uma associação significativa entre a incapacidade cervical e a presença de distúrbios temporomandibulares.

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

OCCLUSÃO | Candidata a Prémio

Alterações emocionais, parafunções e bruxismo em profissionais de saúde de ambiente hospitalar no período pós-pandemia



19

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

14:30

Catarina Santos Pereira\* | Maria Carlos Quaresma  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A COVID-19, doença provocada pelo novo SARS-CoV-2, identificado pela primeira vez na província de Wuhan, na China, no final do ano de 2019, foi declarada pandemia pela OMS, em março de 2020. Durante este período, os profissionais de saúde, especialmente os que exerceram em ambiente hospitalar, estiveram vulneráveis a inúmeras fontes de ansiedade físicas e emocionais. Estas podem conduzir a efeitos negativos na saúde mental e ao surgimento ou agravamento de condições afetadas por fatores psicossociais, como o bruxismo e os hábitos parafuncionais.

**Objetivos:** O estudo pretendeu avaliar a relação entre o bruxismo do sono, da vigília e hábitos parafuncionais e os níveis de stress, ansiedade e depressão em profissionais de saúde de meio hospitalar no período pós-pandemia.

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional descritivo transversal. Os dados foram recolhidos através de um questionário online, em fevereiro de 2022, composto por 4 secções: caracterização da amostra, “Escala de Ansiedade, Depressão e Stress” (EADS-21), “Lista de Avaliação de Comportamentos Oraís” (LACO) e questionário de diagnóstico de bruxismo do sono da Academia Americana de Medicina do Sono. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial dos resultados.

**Resultados:** A amostra foi constituída por 118 respostas, dadas maioritariamente por indivíduos do sexo feminino e enfermeiros. Da totalidade da amostra, 99,2% apresentou um diagnóstico positivo de hábitos parafuncionais, 38,1% de bruxismo do sono em e 68,6% de bruxismo da vigília. A prevalência de stress foi de 39,8%, ansiedade de 51,7% e depressão de 38,1%. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o bruxismo da vigília e o stress ( $p = 0,029$ ), a ansiedade ( $p = 0,005$ ) e a depressão ( $p = 0,004$ ) e entre o bruxismo do sono e a ansiedade ( $p = 0,013$ ).

**Conclusões:** Concluiu-se existir uma associação estatisticamente significativa entre o bruxismo do sono e da vigília e as alterações emocionais em profissionais de saúde de ambiente hospitalar, no período pós-pandemia. Verificou-se um agravamento da frequência e intensidade dos hábitos parafuncionais, consequente da pandemia.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ODONTOPEDIATRIA | Candidata a Prémio

A prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças de Bragança-estudo transversal



20

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

14:40

Inês Morais de Sousa\* | Viviana Macho | Cátia Carvalho Silva | Joana Ferreira Azevedo | Cristina Cardoso Silva | Rita Rodrigues  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O facto de existirem poucos estudos sobre este tema em crianças com dentição decídua, e de não ter sido encontrado nenhum estudo em Portugal, torna este trabalho pertinente, de forma a instruir e incentivar a população Portuguesa no que respeita à higiene oral da criança. Estimular o desenvolvimento de hábitos de higiene oral apropriados, como o uso do fio dentário nesta faixa etária é muito importante para a prevenção de doenças orais.

**Objetivos:** O objetivo foi determinar a prevalência do uso do fio dentário num grupo de crianças, de Bragança, e avaliar o conhecimento por parte dos responsáveis sobre esta prática.

**Materiais e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, por aplicação de um questionário online, entre dezembro de 2022 e janeiro de 2023. Os critérios de inclusão foram: responsáveis maiores de idade; crianças com idades entre os 6 meses e os 6 anos e residentes da região de Bragança, e como critério de exclusão: responsáveis com problemas motores dos membros superiores. Posteriormente à recolha da informação foi feito um tratamento estatístico da informação obtida através da criação de uma base de dados e utilizando o software IBM® Statistics SPSS, vs 27.0 ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** A amostra foi constituída por 108 responsáveis de crianças, 16,7% das crianças usava o fio dentário, dos quais 61,1% afirmou usar uma vez ao dia, 66,7% disse usar depois da escovagem e 88,9% achou fácil a sua utilização. Dos questionados, 39,8% levou o educando ao médico dentista há menos de 6 meses e 40,7% relevou nunca ter levado. Observou-se um grande acompanhamento por parte dos responsáveis na realização da higiene oral, sendo que 56,5% afirmou que supervisiona sempre a higiene oral do seu educando.

**Conclusões:** Cabe ao odontopediatra, como profissional de saúde, instruir e aconselhar os responsáveis sobre métodos de higiene oral, uma vez que está cada vez mais saliente na literatura os benefícios na saúde oral do uso do fio dentário. É também importante sensibilizar os responsáveis para o uso do mesmo como uma medida de higiene oral e como medida de prevenção da cárie interdentária. Verificando-se que há uma relação entre a frequência das consultas de medicina dentária e a prevalência de cárie, torna-se imperativo aumentar a percentagem de população a acesso a cuidados de saúde oral. Uma limitação do estudo foi a amostra não ter sido tão heterogénea nem numerosa quanto o desejado, o que pode ter condicionado alguns resultados, esperando-se futuramente poder desenvolver este estudo noutros distritos e efetuar comparações. Embora os resultados do presente estudo não possam ser generalizados a toda a população, são indicadores importantes a considerar nas estratégias de promoção de higiene oral nas crianças. Constitui, também uma limitação a utilização de um questionário aplicado online, não permitindo responder às dúvidas que possam ter surgido.

A prevalência do uso do fio dentário neste grupo de crianças de Bragança foi de 16,7%. Os responsáveis apesar de afirmarem supervisionar a higiene oral da criança, não têm a perceção sobre a importância do uso do fio dentário na higiene oral do educando.

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ODONTOPEDIATRIA | Candidata a Prémio

Correlação entre idade dentária e cronológica com recurso aos métodos de Demirjian e London Atlas



21

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

14:50

Maria Carvalho Neves | Marta Martins Coelho\* | Sara Magalhães | Inês Cardoso Martins | Ana Coelho | Paula Faria Marques  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Educação e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A determinação da idade é importante em várias áreas como Ortodontia, Odontopediatria, Pediatria, Antropologia, Radiologia e Medicina Forense. O método de estimativa de idade introduzido por Demirjian em 1973 é amplamente utilizado devido à sua simplicidade. Em 2010 foi desenvolvido um método alternativo de estimativa da idade, o London Atlas.

**Objetivos:** Este estudo procurou avaliar a precisão da estimativa da idade cronológica, comparando os métodos Demirjian e London Atlas, baseados no estadió de desenvolvimento dos dentes.

**Materiais e Métodos:** Este estudo analisou 201 ortopantomografias de crianças (105 rapazes e 96 raparigas) com idades compreendidas entre 6 e 16 anos, realizadas entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2022. A amostra foi selecionada a partir de pacientes da consulta de Medicina Dentária de uma instituição de ensino superior. Foram excluídos os exames radiográficos com imagens de baixa qualidade e os pacientes com histórico de tratamentos, intervenções ortodônticas, anomalias dentárias, traumatismos, doenças sistémicas ou patologias dentárias com repercussão no desenvolvimento dentário. A idade cronológica foi calculada pela diferença entre a data de nascimento e a data da radiografia. A idade dentária foi determinada pelos dois métodos analisados. A análise dos dados foi realizada utilizando o software SPSS 28.0.

**Resultados:** Os resultados deste estudo revelam ligeiras diferenças entre os métodos analisados.

O método de Demirjian apresentou concordância em 38,3% das observações e o London Atlas em 31,3%.

Enquanto o Demirjian sobrestimou a idade cronológica em 45,3% dos casos, o London Atlas sobrestimou-a em 36,3%. No método de Demirjian, observou-se uma sobrestima de 40,6% no sexo feminino e de 49,5% no masculino, relativamente ao método London Atlas, verificou-se uma sobrestima de 34,4% no sexo feminino e de 38,1% no masculino.

A maior concordância relativamente ao género foi observada aos 16 anos para o método de Demirjian e aos 15 anos para London Atlas.

Em relação à subestima, o método Demirjian obteve esse resultado em 16,4% dos casos e o método de London Atlas em 32,3%.

**Conclusões:** Em casos de identificação forense ou quando a data de nascimento não é conhecida, a precisão na estimativa da idade revela-se essencial. Um estudo de Gelbrich comparou os métodos de estimativa de idade do London Atlas, Demirjian e Willems, constatando que não havia diferenças significativas entre os métodos de Demirjian e London Atlas. Este estudo revelou ainda diferenças significativas entre os dois métodos, com Demirjian maioritariamente a sobrestimar a idade e London Atlas a subestimá-la.

Foram identificadas algumas limitações bem como a necessidade de atualização dos métodos. A partir dos resultados obtidos na presente investigação, sugere-se a inclusão dos terceiros molares na análise da idade, assim como o aumento das amostras de modo a obter resultados mais representativos.

Os métodos utilizados neste estudo têm uma precisão limitada na estimativa da idade cronológica, colocando desafios para as suas aplicações legais. São recomendadas algumas alterações e atualizações de modo a melhorar a precisão e alargar a sua aplicabilidade.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

## Avaliação da atratividade da face em doentes ortodônticos com fenda lábio-palatina



22

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:00

Ana Santos\* | Catarina Carvalhais Nunes | Francisco Caramelo | Raquel Travassos | Inês Francisco | Francisco Fernandes do Vale  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** O sorriso é um dos elementos faciais mais importantes na estética facial. No entanto, existem algumas anomalias craniofaciais que podem alterar de forma negativa a estética facial, como é o caso da fenda lábio-palatina.

**Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar a importância dos diferentes elementos faciais na atratividade da face em indivíduos portadores de fenda lábio palatina que realizaram tratamento ortodôntico.

**Materiais e Métodos:** Para avaliar a atratividade facial, foi selecionada uma amostra constituída por 9 pessoas sem formação na área de Medicina Dentária, que avaliaram, segundo a Escala Visual Analógica, fotografias extra orais de indivíduos portadores de fenda lábio-palatina, antes e após o tratamento ortodôntico. A análise estatística dos valores da atratividade dos vários elementos faciais foi realizada no programa IBM® SPSS® v28, utilizando um nível de significância de 0.05.

**Resultados:** Antes do tratamento ortodôntico, o elemento facial considerado mais atrativo foi a pele seguindo-se dos olhos, sendo que o sorriso foi considerado o menos atrativo. Após o tratamento ortodôntico o elemento com pior classificação foi o nariz. O sorriso foi o elemento facial que mais variou, passando de uma média de classificação, segundo a Escala Visual Analógica, de 1.5 para 4.5, antes e após o tratamento ortodôntico, respetivamente. Antes do tratamento ortodôntico, os elementos por ordem crescente de importância são: o sorriso, o nariz, as sobrancelhas, o mento, os olhos, o cabelo e a pele. Não obstante, tendo em conta os coeficientes de regressão obtidos, o sorriso apresentou maior influência e o nariz apresentou menor influência. Após o Tratamento ortodôntico, a pele, os olhos e o sorriso são os elementos considerados estatisticamente significativos. O sorriso foi o elemento facial com uma maior diferença de média. O nariz foi o elemento facial que apresentou uma classificação mais baixa após o tratamento ortodôntico. O estudo apresenta algumas limitações como: a inexistência de calibração prévia dos avaliadores; a avaliação baseada em fotografias bidimensionais; e, presença de cansaço durante a sessão de avaliação.

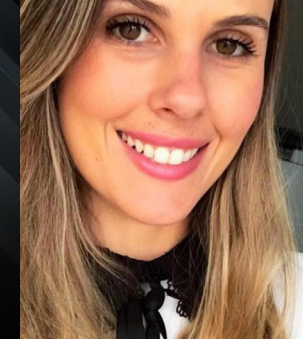
**Conclusões:** Em doentes portadores de fenda lábio-palatina, não submetidos a tratamento ortodôntico, o sorriso é o elemento facial considerado menos atrativo. No entanto, é também aquele que sofre maior impacto positivo após realização do tratamento ortodôntico. Assim, o papel do Ortodontista é fundamental na harmonização da estética facial de doentes portadores de fenda lábio-palatina.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Má-oclusão em crianças: associação com qualidade de vida relacionada com a saúde oral



23

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:10

Marcelo Araripe Loureiro<sup>1</sup> | Bruna Rodríguez Mirahy<sup>1</sup> | Renata Tolêdo Alves<sup>1</sup> | Nélio Jorge Veiga<sup>2</sup> | Anna Carolina Volpi Mello Moura<sup>2</sup>  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa<sup>1</sup> | Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Viseu, Portugal<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A mal-oclusão é o terceiro maior problema na área da Medicina Dentária, acomete crianças cada vez mais precocemente e aumenta progressivamente com o passar dos anos. A abordagem da maloclusão deve ir além dos fatores biológicos e incluir parâmetros psicossociais, como a qualidade de vida.

**Objetivos:** Este estudo avaliou a prevalência de maloclusão e sua associação com a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em uma população de crianças portuguesas.

**Materiais e Métodos:** Após aprovação na CES e atualização da equipa de pesquisa foi realizado estudo piloto para refinamento do instrumento e avaliação da concordância intra e inter-examinador (Kappa entre 0,87 e 1,0). A seguir, o estudo principal incluiu crianças de 3 a 12 anos assistidas pelo Projeto “Ser Criança” e seus responsáveis legais. Os dados sociodemográficos e qualidade de vida aferida pelos instrumentos ECOHIS-Pt ou P-CPQ-Pt foram obtidos por entrevista com os pais. Os dados clínicos relativos à oclusão foram obtidos pelo exame das crianças. Estes foram descritos e os grupos comparados pelo Teste t de igualdade entre as médias. O nível de significância adotado foi 5% ( $P < 0,05$ ).

**Resultados:** A amostra de 63 crianças, foi predominantemente do sexo feminino, de 6 a 12 anos e renda familiar superior a um salário mínimo. A prevalência de maloclusão variou de 1,6% a 20,6%, sendo a sobremordida e mordida cruzada posterior unilateral as mais prevalentes. Os escores médios totais e das subescalas da qualidade de vida pelo ECOHIS-Pt e P-CPQ-Pt demonstraram boa qualidade de vida relacionada à saúde bucal que, contudo, foi associada em alguns aspectos, com a maloclusão.

Os resultados seguem a tendência mundial e europeia com predomínio da Classe II e mesma tendência de distribuição tanto na dentição decídua quanto na mista, porém, com menor prevalência em termos globais e em comparação a outras crianças portuguesas. Os instrumentos de qualidade de vida utilizados baseia-se na percepção dos pais e foram validados para a população do estudo. A maloclusão que acomete o setor anterior teve mais impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal e este foi maior em escolares que em pré-escolares. Novos estudos com ajustes metodológicos que incluam fatores de confusão e análise multivariada são necessários.

**Conclusões:** A prevalência de maloclusão em crianças variou de 1,6% a 20,6%. Em crianças de 3 a 5 anos, a mordida aberta anterior foi associada qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Entre as crianças de 6 a 12 anos as maloclusões associadas foram a sobremordida exagerada, mordida cruzada anterior e mordida cruzada posterior unilateral. Os dados obtidos sugerem que crianças com maloclusão devem ser avaliadas quanto à necessidade de intervenção ortodôntica.

**Fontes de financiamento:** Financiamento obtido no âmbito dos Prêmios BPI Fundação “La Caixa” Infância

# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Características esqueléticas transversais das diferentes manifestações de retroinclinação incisiva da Classe II divisão 2

24

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:20



Gabriela da Silva\* | Pedro Mariano Pereira | Luís Proença  
Instituto Universitário Egas Moniz

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** Desde a introdução do conceito de má oclusão de Classe II divisão 2 por Angle, que esta tem sido considerada como uma entidade clínica distinta. Apesar das múltiplas características presentes no seu fenótipo, a retroinclinação incisiva é a mais peculiar, estando relatadas na literatura diferentes formas de manifestação da retroinclinação incisiva superior. Segundo alguns autores, têm sido descritas como uma consequência pós-eruptiva da disponibilidade de espaço na arcada dentária superior aquando da erupção dos incisivos e por outros como tendo uma origem pré-eruptiva. Existe, então, pouco consenso se as diferentes formas da retroinclinação incisiva na Classe II divisão 2 são manifestações diferentes da mesma entidade clínica ou se são entidades clínicas distintas. A identificação de um padrão esquelético transversal pode contribuir para uma melhor compreensão da etiologia da má oclusão. Contudo, estudos que caracterizem transversalmente a má oclusão de Classe II divisão 2 são escassos e existe uma ausência total de investigações que diferenciem as diferentes formas de manifestação.

**Objetivos:** Avaliar se há um padrão transversal esquelético craniofacial característico nas diferentes formas de manifestação da retroinclinação incisiva superior na má oclusão Classe II divisão 2.

**Materiais e Métodos:** A presente investigação enquadra-se num estudo retrospectivo observacional. A amostra, constituída por pacientes ortodónticos com má oclusão de Classe II divisão 2 que tinham telerradiografias em norma frontal nos seus registos iniciais, após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão resultou em 26 indivíduos que foram divididos em dois grupos: grupo A, com 15 indivíduos portadores de má oclusão de Classe II divisão 2 e retroinclinação coronária exclusiva dos dois incisivos centrais superiores; grupo B, com 11 indivíduos portadores de má oclusão Classe II Divisão 2 e retroinclinação coronária de quatro a seis peças dentárias anteriores superiores. Nas telerradiografias, através da análise cefalométrica frontal de Ricketts, foram avaliadas as larguras transversais esqueléticas facial, nasal, maxilar e mandibular e feita uma comparação entre grupos. Para a realização do traçado cefalométrico utilizou-se o software clínico NemoCeph e a calibração foi através da medição do suporte nasal do cefaloestado. Para determinar o erro intra-examinador, retracou-se seis telerradiografias, selecionadas aleatoriamente, um mês depois, e aplicou-se a correlação de Pearson. Na análise estatística recorreu-se ao teste t-Student e estabeleceu-se um nível de significância de 5%.

**Resultados:** A confiabilidade dos traçados cefalométricos foi avaliada através da correlação de Pearson onde se verificou uma forte correlação para todas as variáveis ( $r=0,99$ ). Os resultados evidenciaram que das quatro medidas (facial, nasal, maxilar e mandibular) apenas a Largura Nasal mostrou diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,002$ ), onde o Grupo A ( $30,2 \pm 2,5$  mm) tem uma dimensão transversal nasal média mais elevada que o Grupo B ( $27,2 \pm 1,7$  mm).

**Conclusões:** No presente estudo, para a amostra estudada, é possível concluir que os portadores de má oclusão Classe II divisão 2 com retroinclinação exclusiva dos incisivos centrais superiores apresentam uma Largura Nasal maior do que aqueles em que a retroinclinação envolve quatro ou mais dentes anteriores. Dado o reduzido tamanho da amostra é pertinente a realização de novos estudos para confirmar a tendência verificada.

Fontes de financiamento: X

## PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

OUTRA ÁREA CIENTÍFICA | Candidata a Prémio

Impacto da educação em Medicina Dentária Baseada na Evidência na capacidade de avaliação crítica

25

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:30



Carlota Duarte de Mendonça\* | Duarte Marques | João Almeida Amaral | João Silveira | Joana Faria Marques | António Duarte Mata  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Educação e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A decisão clínica é complexa e deve ser baseada em evidência científica de qualidade. No entanto, estudos demonstram que estas decisões ainda são muitas baseadas na opinião de colegas experientes. Apesar da existência das ferramentas de medicina dentária baseada na evidência, a sua utilização exige o conhecimento dos mecanismos básicos deste paradigma. Torna-se então premente a inclusão desta disciplina nos planos curriculares das instituições. Esta necessidade deve-se ao facto da aplicação efetiva da medicina dentária baseada na evidência exigir formação específica e da inexistência de sistemas de avaliação da efetividade da sua aplicação.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da educação em Medicina Dentária Baseada na Evidência na capacidade de realizar a avaliação crítica de artigos científicos por alunos de ensino pós-graduado da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.

**Materiais e Métodos:** Foram incluídos alunos dos cursos pós-graduados de especialização e curso de doutoramento da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Foi realizado um estudo coorte prospectivo no qual os alunos preencheram um instrumento de deteção de viéses em ensaios clínicos aleatorizados (The Cochrane Collaboration's Tool Assessment Risk of Bias 5.1.0) para 2 artigos previamente escolhidos pelos investigadores e avaliados por experts (respostas de referência). A resposta aos questionários aconteceu em dois tempos, T0 e T1, entre os quais existiram 16 horas de formação em Medicina Dentária baseada na Evidência. O estudo foi previamente aprovado pela Comissão de Ética Local, e realizado com o consentimento dos voluntários. A proporção de respostas certas entre T0 e T1 foi analisada com o teste McNemar-Bowker. O nível de significância foi estabelecido a  $p < 0,05$ .

**Resultados:** 20 alunos (10 % homens; 90 % mulheres), com uma média de idade de  $29,55 \pm 5,76$  anos avaliaram criticamente os artigos. Existiu uma associação estatisticamente significativa entre a performance na avaliação crítica antes e depois da formação em Medicina Dentária Baseada na Evidência (McNemar-Bowker Test=127,66, df 6,  $p=0,001$ ). Esta associação verificou-se nos 7 domínios do instrumento de deteção de viéses (Selection Bias - McNemar-Bowker Test=23,00, df 3,  $p=0,001$ , McNemar-Bowker Test=25,33, df 6,  $p=0,001$ ; Performance Bias - McNemar-Bowker Test=26,67, df 6,  $p=0,001$ ; Detection Bias - McNemar-Bowker Test=27,00, df 6,  $p=0,001$ ; Attrition Bias - McNemar-Bowker Test=20,80, df 6,  $p=0,002$  Reporting Bias - McNemar-Bowker Test=23,00, df 6,  $p=0,001$ ; Other Bias - McNemar-Bowker Test=17,67, df 6,  $p=0,007$ ). Das 280 respostas dadas em T0 e T1, em T0 o número de respostas certas foi 76 (27,1 %) e em T1 foi de 174 (62,1 %).

**Conclusões:** Neste estudo, a formação em Medicina Dentária Baseada na Evidência melhorou a capacidade de avaliação crítica dos artigos científicos em análise. (21 palavras)

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

PATOLOGIA ORAL | Candidata a Prémio

Prevalência de infeções orais nos pacientes com insuficiência renal crónica: um estudo corte transversal



26

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:40

Eduarda von Stein Palmeira\*<sup>1</sup> | Flor de Liz Pérez-Losada<sup>1</sup> | Vitor Díaz Flores Garcia<sup>2</sup> | Juan Segura Sampedo<sup>3</sup> | Juan Segura Egea<sup>4</sup> | José López López<sup>1</sup>  
Universidade de Barcelona<sup>1</sup> | Universidade Europeia de Madrid<sup>2</sup> | Universidade das Ilhas Baleares<sup>3</sup> | Universidade de Sevilha<sup>4</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A insuficiência renal crónica (IRC) é uma doença progressiva, lenta, silenciosa e irreversível, caracterizada pela gradual destruição dos nefrónios e a consequência diminuição da função renal durante meses ou anos, e pode causar reações inflamatórias sistémicas. Atualmente é considerado um problema de saúde pública. Os factores de risco identificados nas pessoas com IRC incluem diabetes, doença cardíaca, hipertensão descontrolada e pacientes com mais de 60 anos.

Por sua vez, a inflamação é o resultado do corpo a uma resposta imune a diferentes estímulos. Nos IRC, a persistência de uma inflamação incontrolada e persistente foi reconhecida como sendo um contributo importante para as alterações urémicas. O tratamento da IRC inclui a diálise (hemodiálise ou diálise peritoneal), que é o tratamento mais comum e/ou o transplante renal.

Um número elevado de pacientes com IRC sofrem de periodontite apical (PA) ou doença periodontal (periodontite) (DP), duas infeções orais similares que causam inflamação oral crónica. Ambas são infeções crónicas da cavidade oral caracterizadas pela destruição do tecido conectivo e osso à volta do dente e são infeções polimicrobianas com predominância de bactérias anaeróbias gram negativas existentes no biofilme oral. Tanto a PA como a DP tem sido associadas a diversas doenças sistémicas como a doença cardiovascular, obesidade, diabetes mellitus, doença crónica fígado, doença pulmonar e outros.

Uma relação significativa entre DP em pacientes com IRC já foi estabelecida em alguns estudos. Um outro estudo encontrou uma associação entre a prevalência da PA em pacientes em fase final de IRC, mas atualmente nenhum estudo investigou a prevalência da PA nos pacientes com IRC em diferentes fases de tratamento.

**Objetivos:** O objetivo é analisar a prevalência da PA e DP nos pacientes com IRC em relação ao tipo de tratamento em que se encontram.

**Materiais e Métodos:** Neste estudo, 188 pacientes com IRC foram divididos em dois grupos: pacientes sem estarem em diálise (n=53) e pacientes em diálise (n=135). Radiografias panorâmicas foram utilizadas no diagnóstico da PA. A presença de DP foi avaliada radiograficamente, analisando a perda óssea alveolar. Teste t-student, teste Chi-quadrado e análise de regressão logística foram usados para determinar a significância das diferenças entre os grupos.

**Resultados:** No grupo onde não estão em tratamento de diálise, 55% dos pacientes tem pelo menos um dente com PA, no grupo em tratamento de diálise, 67% tem pelo menos um dente com PA (OR=2.11; 95% CI=1.09-4.08; p< 0.05). Doença periodontal foi mais prevalente no grupo de pacientes em tratamento de diálise (78%) que no grupo sem tratamento e diálise (36%) (OR=6.26; CI 95% =3.13-12.52; p< 0.01).

**Conclusões:** Infeções orais são mais prevalentes nos estádios mais avançados da IRC. O tratamento da DP e da PA deveria ser incorporado no planeamento do tratamentos dos pacientes com IRC.

Fontes de financiamento: X

## PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

OUTRA ÁREA CIENTÍFICA | Candidata a Prémio

Monitorização da condição imunitária à COVID-19 numa população de docentes médicos dentistas - estudo piloto



27

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

15:50

Mariana Pereira\*<sup>1</sup> | Liliana Teixeira<sup>1</sup> | Dina Alves<sup>2</sup> | Mary Duro<sup>1</sup> | Inês Pereira<sup>1</sup> | Patricia Manarte Monteiro<sup>1</sup>  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa<sup>1</sup> | FP-I3ID, He-UFP Hospital Fernando Pessoa, Portugal<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A monitorização da condição de imunidade à COVID-19 na comunidade académica, é importante pois são profissionais de risco expostos, e em contacto direto com utentes e alunos.

**Objetivos:** Este estudo piloto teve o propósito de monitorizar os anticorpos anti- SARS CoV-2 IgM e IgG anti-subunidade S1 da proteína espícula, numa população de docentes médicos dentistas, no âmbito da saúde ocupacional. Pretendeu ainda determinar a prevalência de história de infeção por SARS-CoV-2 e a respetiva taxa de vacinação.

**Materiais e Métodos:** Estudo observacional prospetivo analítico aprovado por comissão de ética (PI-172/21, 9 Junho 2021). A amostragem foi de conveniência, constituída por 47 docentes/médicos dentistas que exerceram ensino e/ou atividade clínica entre setembro 2020 e Julho 2021. Aplicado inquérito sobre história de infeção e vacinação, e colheitas sanguíneas efetuadas aproximadamente aos 1, 6 e 12 meses após a data de início da vacinação contra a SARS-CoV2. Para deteção de anticorpos IgM e IgG, foi utilizado o Atellica® IM sCOVG. Foi considerada positividade para anticorpos IgG/IgM de SARS-CoV-2 os resultados com valores séricos >1,00 UA/mL.

**Resultados:** A média de idades foi de 42,38 anos (mínimo 26 e máximo 65 anos). No período de estudo, 51,0% (n=24) da população diagnosticou infeção por SARS-CoV-2, com 4 casos de re-infeção. No final do estudo, a taxa de não vacinação foi de 6,4%. Ocorreu relação significativa entre o número de doses administradas de vacina e a positividade para IgG (T. Fisher p=0,003), mas não se detectou relação entre esta, e a história de infeção (T. Fisher p>0,05).

O conhecimento periódico de valores analíticos sanguíneos de profissionais de saúde, constitui uma medida de boas práticas de saúde e prevenção de risco ocupacional. Não há evidência da literatura quanto a estudos epidemiológicos em Portugal que tenham quantificado a taxa de infeção por SARS-Cov-2, a taxa de vacinação e a monitorização dos anticorpos IgG e IgM descritos, em docentes médicos dentistas, daí a relevância deste estudo piloto. A história de infeção por SARS-CoV-2 da população acompanhou a evolução temporal da doença em Portugal, no período de estudo. Do número total (n=24) de casos reportados, 79,2% (n=19) ocorreram entre Janeiro-Junho 2022, por prováveis contactos sociais e não, decorrente de atividade profissional. A taxa de vacinação registada nesta população foi de 93,6% (n=44), uma das maiores a nível mundial. A resposta humoral ao vírus pode ser estimada a partir da positividade para IgG/IgM. Os resultados indicam uma positividade significativamente relacionada com a vacinação, mas não com a história de infeção. Este facto pode estar relacionado com a grande variabilidade temporal entre a doença e a análise de indicadores sanguíneos.

**Conclusões:** As taxas de infeção acompanharam os picos de infeção da população em geral. A taxa de vacinação da população foi elevada. A taxa de positividade para IgG foi elevada e consistente ao longo do tempo.

**Fontes de financiamento:** Fundação Fernando Pessoa, FCS-UFP



**PÓSTER NÃO DISPONÍVEL**

## PÓSTER DE REVISÃO

DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

Técnica de Preparação Biologicamente Orientada: scoping review



29

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

17:40

Pedro Henrique Neves\* | Carlos Miguel Marto | Ana Coelho | Anabela Baptista Paula | Eunice Carrilho | Inês Amaro  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Educação e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A preparação de um dente para receber um elemento protético envolve a sua redução com instrumentos rotatórios cortantes e o desenho/delineamento da linha de acabamento. O design da linha de acabamento para próteses fixas pode ser classificado como horizontal ou vertical com e sem linha de acabamento. A técnica de preparo sem linha de acabamento é também conhecida como técnica de preparação biologicamente orientada ou “biologically oriented preparation technique” (BOPT). Neste protocolo, o perfil de emergência anatômico natural da coroa dentária na junção amelocementária é eliminado, criando uma nova coroa anatômica e um novo perfil de emergência protético, adaptada à margem gengival. Atualmente, tem-se verificado um aumento do número de casos clínicos com recurso à técnica BOPT, e, consequentemente, as técnicas verticais têm sido descritas com maior precisão e detalhe, no entanto, a evidência disponível ainda é limitada.

**Objetivos:** O objetivo da revisão foi mapear a informação disponível sobre a técnica BOPT, com foco na técnica de preparação, vantagens biológicas e sucesso clínico. Adicionalmente, pretendeu-se determinar como tem vindo a ser conduzida a investigação neste tópico, qual o grau de evidência disponível sobre o tema, lacunas na informação disponível e sugerir áreas de investigação futuras.

**Métodos:** A presente scoping review seguiu as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-Scr). Definiu-se como questão de investigação principal com base no contexto PCC (população, conceito e contexto): “Será a BOPT uma técnica de preparação viável e com sucesso clínico em dentes naturais?”. Neste sentido foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Embase, Cochrane e Web of Science, considerando artigos publicados até maio de 2023. Seguidamente foram selecionados para inclusão artigos que descrevem a abordagem BOPT em dentes naturais, enquanto que artigos onde a técnica foi aplicada a implantes dentários foram excluídos. De seguida, a informação relevante de cada estudo incluído foi recolhida incluindo: apelido do primeiro autor, ano de publicação, tipologia do estudo, número da amostra, protocolo de preparo realizado, tipo de avaliação e seus resultados.

**Resultados:** Foram selecionados 44 artigos, incluindo 7 que fazem uma descrição da técnica e protocolos associados, 6 estudos in vitro, 9 relatos de casos clínicos, 16 séries de casos, 3 estudos clínicos randomizados controlados, 1 estudo clínico não randomizado, 1 revisão narrativa e 1 revisão sistemática. Os resultados dos diferentes estudos indicam que a técnica BOPT apresenta várias vantagens. A técnica BOPT não está associada a problemas periodontais, revelando ser eficaz a manter a saúde periodontal, com poucas complicações funcionais ou biológicas, acompanhada simultaneamente por boa estética e satisfação dos doentes. A resistência à fratura foi semelhante a preparações horizontais, com valores de adaptação interna superiores. As taxas de sucesso a 1 e 5 anos são similares ou superiores às técnicas horizontais.

**Conclusões:** A BOPT mostrou-se uma técnica viável e mais favorável em determinados casos clínicos nos parâmetros estéticos, funcionais e periodontais, comparativamente às técnicas convencionais horizontais. No entanto, mais estudos são necessários para corroborar os resultados a longo prazo.

**Fontes de financiamento:** X

## PÓSTER DE REVISÃO

### DENTISTERIA OPERATÓRIA | Candidata a Prémio

#### Lesões de mancha branca: diagnóstico e tratamento - uma revisão sistemática



30

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

17:50

Teresa Pinheiro de Carvalho\* | Pedro Campos Lopes | Ana Gomes | Nélio Veiga | Maria José Correia | Anna Carolina Volpi Mello-Moura  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** As lesões de mancha branca representam o primeiro estágio da cárie dentária e sua prevalência vem aumentando nos últimos anos, principalmente em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico.

Tradicionalmente, os métodos diagnósticos para lesões de manchas brancas são o exame visual e fotográfico, a fim de detectar a profundidade e a extensão das lesões. Porém, nos últimos anos, surgiram novas técnicas como a fluorescência (o mecanismo DIAGNOdent aparece dentro da fluorescência), a microrradiografia e a microtomografia computadorizada. Essas novas técnicas visam fazer um diagnóstico mais preciso e, assim, fazer tratamentos menos invasivos para não fragilizar a estrutura dentária.

**Objetivos:** Entender se as novas ferramentas de diagnóstico podem mudar ou melhorar o tratamento convencional da mancha branca.

**Métodos:** Uma pesquisa sistemática de estudos disponíveis na literatura foi realizada nas bases de dados eletrônicas Pubmed e Scopus para identificar artigos relevantes. Esta revisão sistemática será conduzida de acordo com as diretrizes de Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-analysis (PRISMA) e será registrada no banco de dados OSF com o Registro DOI: <https://osf.io/9k8fw/>

As estratégias de busca foram baseadas na pergunta PICO(S) "As novas ferramentas de diagnóstico têm o potencial de mudar o tratamento convencional da mancha branca?", desenvolvida para a base de dados Pubmed e adaptada para cada base de dados consultada. Os resultados das diferentes bases foram cruzados para localizar e eliminar as duplicações.

**Resultados:** 22 estudos foram incluídos na revisão a seguir. Nos vários estudos incluídos, foram utilizadas diferentes formas de realizar o diagnóstico e o tratamento. Assim, a maioria dos estudos apresentou resultados positivos, em que os métodos de tratamento utilizados melhoraram ou até mesmo reverteram a lesão de mancha branca nas superfícies dentárias.

**Conclusões:** Não há diferenças na abordagem terapêutica para o tratamento das lesões de mancha branca, independentemente do tipo de diagnóstico utilizado.

**Fontes de financiamento:** X

## PÓSTER DE REVISÃO

MATERIAIS DENTÁRIOS | Candidata a Prémio

### Sistema adesivo com atividade antimicrobiana: Revisão Sistemática



31

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:00

Mônica Pereira\* | Orlanda Torres

Instituto Universitário de Ciências da Saúde - CESPU

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** Os sistemas adesivos são essenciais para a efetiva união entre os diferentes substratos, permitindo a preservação da estrutura dentária remanescente e prolongando a longevidade da restauração. O Brometo de metacriloiloxidecilpiridínio (MDPB) é um monômero que possui propriedades antimicrobianas e a sua incorporação nos sistemas adesivos permite combater a formação do biofilme e a proliferação de microrganismos patogênicos ao redor das restaurações, sem comprometer as propriedades funcionais do adesivo.

**Objetivos:** O objetivo desta revisão sistemática consiste em apresentar o monômero MDPB nos sistemas adesivos e suas propriedades antibacterianas.

**Métodos:** A partir da pergunta inicial: "Qual o efeito antimicrobiano quando um sistema adesivo com o monômero MDPB é utilizado em comparação com um sistema adesivo sem esse monômero?", foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados da PubMed. Três investigadores incluíram nos critérios de inclusão estudos in vivo, in vitro sobre cultura celular, ensaios controlados aleatórios, testes em animais e estudos de coorte prospetivos, e excluíram artigos que não estavam disponíveis na íntegra, revisões sistemáticas, artigos duplicados e artigos que não eram compatíveis com o tema a ser tratado. A pesquisa inicial resultou em 39 artigos, dos quais 24 foram eliminados por não pertencerem ao período determinado. Posteriormente, 15 foram analisados quanto à sua relevância pelo título e resumos, tendo sido excluídos 2 artigos. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos e analisados individualmente em relação ao objetivo deste estudo, resultando na exclusão de 7 artigos. Com base nos critérios de elegibilidade existe uma seleção final de 6 artigos, na qual o risco de viés deste estudo consiste na metodologia variada entre os estudos.

**Resultados:** Da seleção final dos 6 artigos, todos constituíam estudos in vitro e, durante a análise dos estudos existe o perigo de viés devido às condições diversas dos estudos in vitro em relação à cavidade oral.

Corroborar-se o efeito antibacteriano gerado pelo sistema adesivo contendo MDPB em bactérias essenciais nas diversas fases da formação do biofilme oral, reduzindo a sua atividade metabólica e produção de ácido láctico. Este monômero constitui um avanço promissor na medicina dentária restauradora, pois associa as propriedades adesivas de um material às propriedades antimicrobianas, aprimorando a qualidade do tratamento restaurador a curto e longo prazo. Ainda assim, a escassez de estudos clínicos a longo prazo, estudos in vitro que não representam completamente as condições clínicas reais da cavidade oral e ainda a metodologia variada são algumas limitações dos estudos analisados.

**Conclusões:** O agente de adesão contendo MDPB apresentou excelente atividade antibacteriana e antibiofilme, de modo que sua utilização possa ter implicações significativas nos tratamentos dentários. É de maior importância estudos in vitro e ainda ensaios clínicos a curto e longo prazo.

Fontes de financiamento: X

## PÓSTER DE REVISÃO

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Tratamento ortodôntico e qualidade de vida em saúde oral de crianças e adolescentes: revisão sistemática



32

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:10

Renata Tolêdo Alves\*<sup>1</sup> | Caroline Teggi Schwartzkopf<sup>1</sup> | Livia Azeredo Alves Antunes<sup>2</sup> | Anna Carolina Volpi Mello Moura<sup>1</sup>  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa<sup>1</sup> | Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil<sup>2</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A maloclusão pode afetar o funcionamento normal do sistema estomatognático e repercutir na qualidade de vida. Apresenta alta prevalência mundial e início precoce e pode ser tratada pela intervenção ortodôntica.

**Objetivos:** O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar se o tratamento ortodôntico tem impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes.

**Métodos:** O delineamento metodológico seguiu as diretrizes Cochrane. Uma busca primária verificou a viabilidade do projeto e o protocolo de pesquisa foi registado na base PROSPERO e encontra-se disponível em: [https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display\\_record.php?RecordID=393609e](https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?RecordID=393609e). A pergunta de pesquisa, delineada a partir do acrônimo PICO, foi: “Existe algum impacto para crianças e adolescentes (P) em tratamento ortodôntico (I) ao comparar antes e depois da intervenção (C) usando como desfecho a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (O)?”. A busca de alta sensibilidade incluiu 8 bases de dados e foi complementada por literatura cinzenta e busca manual nos artigos recuperados. Os estudos identificados foram inseridos no Mendeley Desktop Software® e os duplicados foram removidos. As etapas seguintes foram realizadas aos pares e foi avaliada a concordância inter e intra-examinador. Estas incluíram a aplicação dos critérios de elegibilidade, extração dos dados, avaliação do risco de viés (RoB2 e ROBINS-I) e síntese narrativa dos resultados.

**Resultados:** Os resultados do processo de seleção dos estudos foram expressos em fluxograma PRISMA. Dezesesseis estudos compuseram a revisão, sendo 4 randomizados e 12 não randomizados e apresentaram diferentes desenhos metodológicos, mas em comum, o acrônimo PICO. A análise do risco de viés indicou que a maioria dos estudos foi de qualidade moderada. Contribuíram para o risco a falta de cegamento para alocação dos participantes; falta de cegamento para avaliação do desfecho e perdas amostrais importantes. A amostra tratada foi constituída por 1242 indivíduos entre 08 e 17 anos, tratada para diferentes maloclusões com diferentes dispositivos ortodônticos. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada por meio dos instrumentos CPQ e OHIP-14. O tratamento ortodôntico teve impacto positivo na qualidade de vida em 12 estudos. Os escores gerais e por domínio dos instrumentos foram menores após a intervenção em 15 estudos. Os domínios mais afetados pela intervenção ortodôntica foram relacionados ao bem-estar emocional e social e limitações funcionais. As principais limitações encontradas dizem respeito à heterogeneidade dos estudos em relação à amostra, maloclusão tratada e intervenção ortodôntica realizada.

**Conclusões:** Os resultados sugerem impacto positivo do tratamento ortodôntico na qualidade de vida de crianças e adolescentes, contudo, novos estudos são necessários.

**Fontes de financiamento:** X



# PÓSTER DE REVISÃO

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Essix vs Placa de Hawley: qual alcança maior estabilidade pós-tratamento ortodôntico? - Umbrella Review



33

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:20

Ana Catarina Poeta\*<sup>1</sup> | Catarina Carvalhais Nunes | Raquel Travassos | Inês Francisco | Francisco Fernandes do Vale  
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Educação e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** O período de contenção é crucial para evitar a recidiva dos resultados obtidos através do tratamento ortodôntico, que pode ocorrer pela reorganização dos tecidos periodontais e, pelas alterações produzidas pelo crescimento remanescente. Relativamente às contenções removíveis, diversas questões clínicas sobre a eficácia dos protocolos instituídos ainda são alvo de contro-  
vérsia. Desta forma, pretendeu-se realizar uma revisão umbrella sobre a eficácia da Placa de Hawley e o Essix, respondendo à seguinte questão PICO: “Qual a contenção removível ortodôntica (Placa de Hawley e Essix) que apresenta maior eficácia?”.

**Objetivos:** Esta revisão foi desenvolvida segundo as Guidelines do PRISMA, tendo sido registada no Registo prospetivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO). Os critérios de inclusão abrangeram revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e não randomizados, ensaios clínicos controlados e estudos de caso controlo que compararam os doentes em fase de contenção ortodôntica. Em contrapartida, os critérios de exclusão envolveram relatos de caso, séries de casos, revisões da literatura e estudos que abordavam problemas alimentares e de fonação.

**Métodos:** A pesquisa bibliográfica foi realizada em diferentes bases de dados: PubMed, Cochrane, Embase, Epistemonikos e Web of Science. Adicionalmente, foi realizada uma pesquisa manual na literatura cinzenta. As palavras-chave utilizadas foram “Retainers”, “Orthodontic”, “Recrudescences”, “Relapse”, “Essix” e “Hawley” com a conjugação de fatores booleanos. A seleção e extração dos estudos foi conduzida de forma dupla e independente e, em caso de desacordo, recorreu-se a um terceiro investigador. A avaliação da qualidade dos estudos incluídos foi realizada através da ferramenta AMSTAR2. Da pesquisa inicial, resultaram um total de 234 artigos sem documentos adicionais da literatura cinzenta. Após remoção dos duplicados, obtiveram-se 189 artigos. A leitura por título e resumo resultou em 12 artigos para leitura integral, tendo sido excluídos 177 artigos. Com base nos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos na análise qualitativa 4 artigos, sendo todos revisões sistemáticas sem meta análise.

**Resultados:** A fase de contenção é recomendada pela maioria dos estudos por um período de, pelo menos, 1 ano. Existe falta de evidência científica que permita concluir que a utilização de aparelhos de contenção removíveis a tempo integral proporciona maior estabilidade do que a tempo parcial. De acordo com os critérios da ferramenta AMSTAR2, concluiu-se que uma das revisões foi considerada de qualidade baixa e as restantes de qualidade moderada.

A literatura atual não apresenta diferenças na eficácia da placa Hawley comparativamente com Essix. Não existe um Gold Standard relativamente ao protocolo de tratamento, tempo de utilização e duração. Não obstante, esta revisão apresenta algumas limitações, tais como: a maioria dos estudos incluídos não inclui um registo de protocolo; e, nenhuma RS incluída realizou meta-análise, o que impossibilita a realização de uma análise quantitativa, nem discutiu o risco de viés dos estudos incluídos.

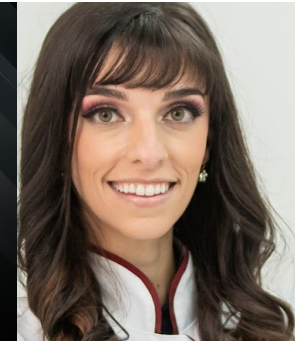
**Conclusões:** A escolha do aparelho de contenção a aplicar deve ser baseada na experiência clínica do ortodontista, tendo em conta fatores como idade, exigência estética do doente, custo e situações inicial e final do tratamento ortodôntico.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE REVISÃO

ORTODONTIA | Candidata a Prémio

Alinhadores e mordida aberta anterior - revisão sistemática



34

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:30

Tainá Iunes\* | Vanda Urzal

Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** A mordida aberta anterior, caracterizada pela inoclusão dentária, é uma anomalia de difícil tratamento, sendo o seu diagnóstico fundamental. Pode ser classificada em dentoalveolar ou esquelética. Com a evolução da inteligência artificial, é possível a sua resolução através do protocolo G4, dependendo do grau de severidade.

**Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados: PubMed, Web of Science e Cochrane Library nos últimos dez anos, utilizando as palavras-chave “mordida aberta anterior”, “alinhadores”, “tratamento ortodôntico”. Os critérios de inclusão foram: adultos com mordida aberta anterior (overbite < 0 mm) e tratamento ortodôntico com alinhadores. Os critérios de exclusão foram pacientes com deformidades dento-faciais, tratamento ortodôntico prévio, história de cirurgia/trauma ou doenças sistémicas que afectavam o crescimento craniofacial. A seleção foi efetuada por duas investigadoras, separadamente. Após a leitura dos títulos e resumos, com base nestes critérios pré-definidos, foram excluídos estudos que não se enquadrassem nos mesmos. Seguidamente aplicaram-se os critérios de inclusão na leitura íntegra dos artigos. Os dados extraídos das publicações seleccionadas foram: autores, ano de publicação, tipo de estudo, número de pacientes, idade, género, duração do tratamento e variáveis relativas à mordida aberta anterior (overbite, SN-GoMe, LAFH, L1-MP, L6-MP, U1-PP, U6-PP). O risco de viés dos estudos foi avaliado através da ferramenta da Cochrane ROBINS-I.

**Resultados:** Nas três bases de dados obtiveram 31 artigos. Através da leitura dos títulos e resumos, e aplicando os critérios de exclusão, eliminaram-se 24 artigos. Os sete artigos resultantes foram submetidos aos critérios de inclusão, sendo dois excluídos. De acordo com o método PRISMA, no final foram seleccionados cinco estudos. Os dados recolhidos evidenciaram um aumento do overbite com a utilização dos alinhadores. A avaliação de viés foi efectuada com a ferramenta ROBINS-I indicando o risco moderado de viés.

**Conclusões:** A pesquisa mostrou que o tratamento da mordida aberta anterior leve ou moderada pode ser realizado com alinhadores. Devido à falta de evidências científicas é necessário a realização de estudos randomizados com as mesmas variáveis padronizadas. O scanner e a tomografia computadorizada de feixe cónico permitirão uma comparação mais rigorosa dos resultados.

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE REVISÃO

PATOLOGIA ORAL | Candidata a Prémio

Promoção da carcinogénese por M1 e M2 nas lesões orais potencialmente malignas- revisão sistemática



35

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:40

Rafael Dias Soares\* | Sandra Soares | Patrícia Manarte Monteiro | Otilia Adelina Pereira Lopes  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

## RESUMO

**Introdução:** As lesões orais potencialmente malignas são um grupo de lesões benignas com um potencial acrescido para a transformação maligna. Estas lesões desenvolvem-se num microambiente imunitário complexo, no qual, os macrófagos associados à lesão-TAM's, podem influenciar direta, ou indiretamente o processo de transformação maligna. O fenótipo M1 relaciona-se com a defesa anti-tumoral, ao passo que o fenótipo M2 potencia a angiogénese e o crescimento tecidual, consideradas funções favorecedoras do crescimento tumoral.

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho é responder à questão PICO "Qual o papel dos TAM's no risco de transformação maligna das lesões orais potencialmente malignas?" Procurando evidência se estes, poderão, ou não, ser úteis como biomarcadores do potencial de transformação maligna destas lesões.

**Métodos:** O protocolo relativo à metodologia desta revisão sistemática encontra-se registado sob o número CRD42023392880 na plataforma PROSPERO e foi de encontro às guidelines PRISMA. Relativamente aos critérios de inclusão, a tipologia dos artigos considerados para esta revisão sistemática (1) ensaios clínicos, estudos transversais, estudos prospetivos, estudos de cohort e estudos retrospectivos, (2) pacientes diagnosticados com alguma das lesões orais potencialmente malignas, independentemente do género e estatuto socioeconómico. Os critérios de exclusão foram (1) outras tipologias de investigação que não as anunciadas anteriormente: revisões, cartas, séries de casos, editoriais, dissertações, teses, estudos em animais e estudos in-vitro e (2) pacientes com idade inferior a 18 anos. A pesquisa considerou artigos entre 2012 e 1 de novembro de 2022, nas plataformas: Web of Science; PubMed; B-ON; EBSCO.

**Resultados:** Foram incluídos 11 estudos, perfazendo um número total de 865 amostras. Todos os artigos foram sujeitos a uma avaliação crítica da metodologia, utilizando as ferramentas da Joanna Briggs Institute.

Os resultados deste trabalho demonstram que níveis elevados de macrófagos M2 (CD163+) e CD68+, nas leucoplasias orais, se associam a graus crescentes de displasia e ao processo de transformação maligna.

A expressão das interleucinas IL-37 e IL-10 associou-se à presença de macrófagos CD163+, sendo que, a última, demonstrou estar associada com a expressão de células Treg (FoxP3).

No líquen plano oral, os macrófagos parecem assumir um papel secundário e um fenótipo maioritariamente pró-inflamatório, M1, sendo recrutados e polarizados pelas citocinas pró-inflamatórias secretadas pelas células T CD4+ que são o principal constituinte do infiltrado.

**Conclusões:** Os macrófagos com fenótipo M2 parecem contribuir para o processo de carcinogénese nas leucoplasias, enquanto que, no líquen plano oral, os macrófagos com fenótipo M1 são predominantes.

Pelos resultados promissores demonstrados nas leucoplasias orais, o papel dos macrófagos no microambiente imunitário de outras lesões orais potencialmente malignas deve ser investigado. Clinicamente, estes resultados sugerem que a utilização dos macrófagos como biomarcadores, poderá favorecer uma estratificação do risco de transformação maligna das leucoplasias de forma individualizada, tendo por base o microambiente imunitário de cada lesão, mitigando as desvantagens associadas à técnica histológica para determinação do grau de displasia, considerada, atualmente, gold-standard.

Fontes de financiamento: X

## PÓSTER DE REVISÃO

PERIODONTOLOGIA | Candidata a Prémio

### Existe uma associação entre Doença Periodontal e Apneia Obstrutiva do Sono? Revisão sistemática



36

09 NOV

HALL DOS PÓSTERES

18:50

Vanessa Rocha Rodrigues<sup>1</sup> | Kaoane Pedro<sup>2</sup> | Caroline Teggi Schwartzkopf<sup>2</sup> | Ana Rita Rocha<sup>2</sup> | Afonso Reffoios<sup>\*2</sup> | Susana Falarde Ramos<sup>2</sup>  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa<sup>1</sup> | Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa<sup>2</sup>

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** Nos últimos anos, tem havido um interesse crescente na doença periodontal e na apneia obstrutiva do sono. Essas duas doenças têm fatores de risco semelhantes, como idade, sexo e o hábito de fumar. Além disso, os mediadores inflamatórios desempenham um papel em ambas as doenças. Estas duas condições estão associadas com respostas inflamatórias sistêmicas semelhantes e envolvem mediadores inflamatórios comuns, como a inrerleucina-1B, interleucina-6, fator de necrose tumoralalfa e proteína C-reativo.

**Objetivos:** O objetivo desta revisão sistemática é avaliar a associação das doenças periodontais e a apneia obstrutiva do sono.

**Métodos:** O protocolo desta revisão sistemática foi registado no Prospero (CRD42021236096). O acrónimo PEO foi utilizado para formular a pergunta: “Existe uma associação (O) entre a doença periodontal (E) e pacientes diagnosticados com apneia obstrutiva do sono (P)? Uma busca eletrónica sem restrição de tempo e idioma foi realizada em três bases de dados (PubMed, LILACS e Cochrane Library) utilizando uma combinação de termos livres e termos indexados: “Apneia obstrutiva do sono”, “Doença periodontal” e “tratamento de doença periodontal”. Os critérios de inclusão foram: estudos transversais e caso-controlo, uso de polissonografia para o diagnóstico da apneia e avaliação da doença periodontal através de profundidade de sondagem e nível clínico de inserção. A pesquisa bibliográfica foi efetuada em 3 bases de dados e as palavras usando o palavras-chave: “apneia obstrutiva do sono” e “doença periodontal”; “tratamento da doença periodontal” e “apneia obstrutiva do sono”.

**Resultados:** A estratégia de busca resultou em 113 registos, após leitura de título/resumo, 17 estudos foram verificados para elegibilidade, destes, 6 estudos foram incluídos na síntese qualitativa; todos são estudo transversais ou caso-controlo. Para o diagnóstico da apneia do sono utilizou-se o questionário de Berlim (Bq), a escala de sonolência de Epworth e o questionário STOP-bang foram utilizados para verificar o risco da apneia obstrutiva do sono. Todos os dados foram extraídos por dois autores do estudo, de forma independente, operando com formulários de extração de dados. Qualquer desacordo foi resolvido por discussão.

**Discussão:** O objetivo desta revisão foi investigar a associação entre doença periodontal e a apneia obstrutiva do sono. Cinco estudos encontraram uma relação significativa entre doença periodontal e apneia obstrutiva do sono, 1 estudo não conseguiu mostrar diferenças significativas no nível de inserção clínica entre os grupos. Os achados desta revisão sistemática precisam ser interpretados com cautela porque a qualidade da evidência foi baixa em muitos estudos. A avaliação da doença periodontal e as definições utilizadas diferiram entre os estudos, o que pode ter resultado em superestimação ou subestimação da prevalência da doença.

**Conclusões:** A evidencia existente para associação da doença periodontal e a apneia obstrutiva do dono é insuficiente. A maioria dos estudos incluídos apoia a hipótese de que existe uma associação entre doença periodontal e AOS; no entanto, mais estudos de intervenção com uma metodologia mais robusta são necessários para confirmar a causa-efeito da relação entre a doença periodontal e a apneia obstrutiva do sono. Palavras-chave: apneia obstrutiva do sono, doença periodontal, tratamento periodontal

**Fontes de financiamento:** X

## HALL DOS PÓSTERES

Hora	N.º	Autor   Apresentador	Título	Candidata a prémio	Pág.
<b>11:30 às 12:30</b>	37	Inês Castro	Encerramento espontâneo de diastema após exodontia de um mesiodente e frenectomia: caso clínico	Não	162
	38	Luís Pedro Correia	Tratamento de uma reabsorção cervical externa do dente 35 – um caso clínico	Não	163
	39	Sara R. Pereira	Incontinentia Pigmenti: Caso Clínico	Não	164
	40	Andreia Infante	Valorização da autopercepção estética dentária e sua influência na qualidade de vida dum paciente pediátrico	Não	165
	41	Ana Francisca Vieira Lemos	Aparelho miofuncional como substituto da chupeta no abandono do hábito de sucção: Caso Clínico	Não	166
	42	Isabel Pereira	Utilização de uma férula de titânio numa avulsão de um canino inferior: Caso clínico	Não	167
	43	Rita Fidalgo Pereira	Transmitância ótica de resinas compostas na cimentação de restaurações indiretas - Um estudo in vitro	Não	168
	44	Anne Karyne Barreto de Sousa Cabral	Competências para Sedação Consciente por Inalação com Protóxido de Azoto pelo Médico Dentista: Revisão Sistemática	Não	169

## PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

### CIRURGIA ORAL

Encerramento espontâneo de diastema após exodontia de um mesiodente e frenectomia: caso clínico



37

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Inês Castro\* | Otilia Lopes | Rita Rodrigues | Viviana Macho | Cátia Carvalho Silva | Cristina Cardoso Silva  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** Os dentes supranumerários manifestam-se tanto na dentição decídua como na permanente, sendo mais frequentes na dentição permanente, causando uma variedade de distúrbios patológicos. O mesiodente é o dente supranumerário que surge frequentemente impactado na região anterior da maxila, causando alterações funcionais (má-oclusão) e estéticas (diastema interincisal), afetando a qualidade de vida do paciente. A presença de um diastema interincisal amplo, na dentição permanente, associado a um freio labial com uma configuração que compromete a função, é uma das indicações para uma frenectomia precoce, ou seja, previamente à erupção dos caninos maxilares.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 8 anos, saudável. Numa consulta de rotina foi solicitada uma radiografia panorâmica onde foi diagnosticada a presença de um dente supranumerário na zona interincisal - um mesiodente. Clinicamente, o paciente apresentava um diastema interincisivo superior de grandes dimensões e um aumento de volume na mucosa palatina, indicador da localização do supranumerário por palatino. Por este motivo não houve necessidade de requisitar uma tomografia computadorizada. Foi realizada a extração cirúrgica do mesiodente. Após descolamento da mucosa palatina, observou-se o saco folicular do mesiodente, sem recobrimento ósseo. Com o auxílio de uma alavanca foi possível remover o dente supranumerário que tinha uma dimensão de cerca de 18mm. No mesmo ato cirúrgico, realizou-se a frenectomia do freio labial utilizando-se a incisão de Newmann com deslocamento por palatino. Após a exodontia, surgiu uma loca óssea que não foi preenchida com nenhum tipo de enxerto ósseo e foi encerrada por primeira intenção. O acompanhamento da evolução clínica decorreu até completar a erupção dos dentes permanentes (12 anos).

**Conclusões:** A exodontia atempada do mesiodente permite a recuperação espontânea das complicações, sendo o diagnóstico e o tratamento precoce, essenciais. O freio maxilar é uma estrutura dinâmica sujeita a alterações de forma, tamanho e posição durante as fases de crescimento e desenvolvimento humano. Permanecem dúvidas quanto ao momento da cronologia da erupção em que é mais favorável atuar.

As radiografias são uma ferramenta importante na deteção do mesiodente, visto o seu diagnóstico ser, com muita frequência, um achado radiográfico. Os profissionais devem estar cientes de que os dentes supranumerários se podem desenvolver tardiamente, sendo indicada uma reavaliação periódica, especialmente em pacientes com histórico de supranumerários.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

## ENDODONTIA

### Tratamento de uma reabsorção cervical externa do dente 35 – um caso clínico

38

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Luís Pedro Correia\* | Sofia Marques Pereira

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Educação e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** A perda de estrutura dentária derivada da ação odontoclástica leva ao desenvolvimento da reabsorção cervical externa (RCE). As células clásticas conseguem ligar-se à dentina subjacente e ser estimuladas de forma a perpetuar o processo 1,2,3,4,5. A RCE apresenta etiologia pouco compreendida devido a uma multiplicidade de fatores 1,2,3,4,5,6. O sucesso do tratamento depende da correta avaliação da localização e natureza da mesma 1,3,4,6,7.

Este trabalho tem como objetivo apresentar o tratamento de uma RCE classe II de Heithersay<sup>6</sup> e o seu follow-up a 1 ano.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, com 39 anos, compareceu na consulta (21-02-2022) devido a imagem radiotransparente no dente 35, identificada na consulta de higiene oral. Diagnosticada com RCE classe 2 de Heithersay 6. Polpa e tecidos periapicais normais. Profundidade de sondagem aumentada em toda zona vestibular em torno do defeito (6mm). Caso clínico realizado em 3 consultas.

- 1ª - Anestesia. Elevação de retalho para expor defeito. Limpeza. Ocorrência de invasão do espaço canal, iniciou-se TENC. Determinação do ct e instrumentação. Colocação de cone de gutapercha sem cimento para impedir o bloqueio do canal pelo material utilizado para reparar o defeito. Sutura 5.0 poliamida.
- 2ª - Remoção de sutura.
- 3ª - Remoção do cone e conclusão do TENC. Determinação do calibre apical, protocolo final de irrigação com NaClO 5.25% e ácido cítrico 10%. Obturação com técnica de onda contínua de calor, cones de 4% de conicidade e cimento de resina epoxy. Selamento do canal com ionómero de vidro fotopolimerizável e restauração com resina composta e sistema adesivo.

Follow up a 1 ano (12-07-2023) - paciente assintomática sem evidência de lesão periapical.

Os clínicos devem estar conscientes da existência da RCE, da sua complexidade, padrão invasivo e forma mais indicada de a abordar. Este tipo de reabsorções foram classificadas por Heithersay em 1999 6.

As guidelines da Sociedade Europeia de Endodontia recomendam a realização de CBCT em RCE<sup>7</sup>. Este permite obter uma imagem 3D do defeito para evitar que se subestime e/ou não se visualize a verdadeira extensão do processo reabsortivo<sup>7</sup>. Não foi possível realizar CBCT devido a limitações financeiras.

Para diferenciar RCE de reabsorções internas é necessário observar o contorno das paredes do canal dentro da lesão nas radiografias periapicais. A detecção, normalmente casual, apresenta por norma as margens assimétricas. Os sinais clínicos presentes no caso permitindo obter um diagnóstico diferencial: localização na região cervical, dente com resposta positiva a testes de sensibilidade, sangramento abundante durante a sondagem e arestas afiadas e finas em redor da cavidade. Em lesões de cárie, a sondagem é dura e identifica-se uma superfície rugosa<sup>1,2,4,6</sup>.

**Conclusões:** Etiologia desconhecida.

- Clínicos devem ter em atenção os sinais clínicos e radiográficos, para realizar um diagnóstico diferencial com outras patologias.
- Análise a 2D implica a toma de mais do que uma radiografia utilizando a técnica do paralelismo.
- Localização da reabsorção e a sua relação com o osso é determinante para a escolha do tipo de material a utilizar para a restauração do defeito.

**Fontes de financiamento:** X

# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

## ODONTOPEDIATRIA

### Incontinentia Pigmenti: Caso Clínico



39

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Sara R. Pereira\* | Sara Magalhães | Susana Valbom Morgado | Inês Cardoso Martins | Ana Coelho | Paula Faria Marques  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** A Incontinentia Pigmenti (IP), também conhecida como Síndrome de Bloch-Sulzberger, é uma doença hereditária de transmissão dominante que afeta predominantemente o sexo feminino devido à sua ligação ao cromossomo X. A eliminação do exão 4 a 10 no gene IKBKG/NEMO corresponde a 80% dos casos e geralmente resulta num desfecho fatal no sexo masculino. Estima-se que a incidência dessa patologia seja de 0,7 a cada 100.000 nascimentos, resultando em aproximadamente 27,6 novos casos por ano mundialmente. A IP é uma doença multisistémica que se caracteriza por anomalias presentes na pele, cabelo, unhas, sistema esquelético, muscular, neurológico, oftálmico e dentário.

O diagnóstico geralmente é realizado por pediatras e/ou dermatologistas e exige a presença de anomalias cutâneas, que são o principal critério de avaliação do grau da doença, podendo variar de leve a grave. O prognóstico dos portadores dessa patologia é variável e baseado no grau de envolvimento da pele e dos órgãos vitais. Pacientes sem complicações significativas em termos oftálmicos ou neurológicos geralmente têm um bom prognóstico e podem ter uma vida normal.

As anomalias dentárias ocorrem em cerca de 17% a 34% dos pacientes e incluem hipodontia, microdontia, atrasos na erupção dentária e dentes conóides. Os relatos de casos sobre manifestações orais em pacientes com IP descrevem com maior frequência alterações na forma e agenesias. A presença de fusões e cúspides acessórias são achados raros.

**Descrição do caso clínico:** O presente caso refere-se a uma paciente de 14 meses de idade diagnosticada com IP leve, acompanhada pelas especialidades de neuropediatria, dermatologia, oftalmologia e genética. A paciente foi encaminhada para a consulta de Medicina Dentária numa Instituição de Ensino Superior, para avaliação do desenvolvimento dentário.

Durante o exame intra-oral, revelou uma sequência eruptiva normal. No entanto, o dente 51 apresentava uma alteração de forma devido à redução da estrutura no bordo distal, sugerindo a alteração tipicamente associada a esta doença: dentes conóides.

**Conclusões:** Considerando que a IP tem consequências em vários níveis, uma abordagem multidisciplinar que inclua a medicina dentária é essencial para garantir a qualidade de vida desses pacientes. No entanto, é importante ressaltar que a implementação de um protocolo de tratamento médico para doenças raras, como a IP, é um desafio.

Dado que a IP apresenta implicações a nível dentário, é fundamental que os Médicos Dentistas estejam familiarizados com a mesma, tornando-se assim relevante a apresentação deste trabalho.

**Fontes de financiamento:** X



# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

## ODONTOPEDIATRIA

Valorização da autopercepção estética dentária e sua influência na qualidade de vida dum paciente pediátrico



40

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Andreia Infante\* | Sara R. Pereira | Sara Magalhães | Inês Cardoso Martins | Ana Coelho | Paula Faria Marques  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** Normalmente os Médicos Dentistas não consideram em idades pediátricas a importância da autopercepção estética da criança e o impacto que isso poderá ter na qualidade de vida do paciente, visto que poderá influenciar a autoestima e o grau de socialização entre pares.

**Descrição do caso clínico:** Uma menina de 8 anos foi referenciada para a consulta pós-graduada de Odontopediatria de uma instituição de ensino superior, tendo sido avaliada segundo a escala de Frankl com um comportamento negativo. Diagnosticada previamente com transtorno do deficit de atenção com hiperatividade.

Mencionou a ocorrência de um traumatismo dentário em Janeiro de 2022, tendo-se observado clinicamente fratura de esmalte e dentina no 11 e 21, sem envolvimento pulpar.

Com o intuito de nos apercebermos do impacto psicológico que o traumatismo teve na criança, foram feitos questionários baseados no “Child’s and Parent’s questionnaire about teeth appearance” e no “Child - Oral Impacts on Daily Performance” (Child-OIDP), ficando evidente que a autopercepção estética limitava a paciente na sua vida diária.

Na consulta de avaliação clínica, foram introduzidas diversas técnicas de modelação comportamental. Realizaram-se os testes de vitalidade pulpar que apresentaram uma resposta normal, em ambos os incisivos. Foi proposto a reabilitação do 11 e 21 através de restaurações definitivas diretas com resina composta, utilizando uma chave com matriz palatina de silicone.

Realizaram-se as impressões e respetivo enceramento de diagnóstico, sob o qual foi efetuado uma guia palatina de silicone de adição. Subsequentemente procedeu-se à restauração dentária através da técnica incremental com resinas compostas. Obteve-se um resultado final funcional e esteticamente satisfatório para a idade da paciente. Os tratamentos restauradores foram realizados sob técnicas básicas de controlo de comportamento e sem necessidade de recorrer a técnicas de sedação.

No final do tratamento foi entregue à paciente uma escala analógica visual para a satisfação (EAV-S), para avaliação da melhoria na aparência estética e satisfação quanto ao tratamento, tendo sido identificado como 7 (numa escala de 1 a 7, sendo o valor 1 correspondente a “nenhuma melhoria” e o valor máximo correspondente a “excelente melhoria” na aparência dentária).

**Conclusões:** A abordagem clínica diferenciada, tendo em consideração as condicionantes psicológicas prévias e as inerentes à idade da paciente, permitiu a realização de um tratamento previsto como sendo complexo e demorado, num tratamento sem necessidade de recorrer a sedação, realizado com sucesso com técnicas básicas de controlo de comportamento. Os pais referiram que após a reabilitação estética dos dentes anteriores, notou-se um aumento da socialização na escola entre pares, passando a paciente a sorrir mais, demonstrando uma melhoria do seu estado de espírito, resultados que vão de acordo ao descrito na literatura.

Este caso ilustra a importância de questionar previamente os pais e a criança sobre o impacto que a autopercepção estética dentária está a ter sob a qualidade de vida da criança e respetivo comportamento social, podendo privilegiar-se a reabilitação estética adaptada à idade precoce do paciente.

Fontes de financiamento: X



# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

## ODONTOPEDIATRIA

### Aparelho miofuncional como substituto da chupeta no abandono do hábito de sucção: Caso Clínico



41

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Ana Francisca Vieira Lemos\* | Carla Fonte | Maria Inês Guimarães | Augusta Silveira | Cristina Cardoso Silva  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** A utilização continuada de chupeta provoca frequentemente alterações no desenvolvimento da oclusão dentária, podendo resultar inclusivamente em alterações ósseas craniofaciais. As consequências derivadas deste hábito dependem da intensidade, duração e frequência de utilização. No entanto, a eliminação deste hábito de sucção não nutritiva pode representar um verdadeiro desafio, podendo tornar-se num evento traumático para a criança, em função da sua dependência emocional. A necessidade de ajuda profissional sentida pelos pais faz com que este seja um motivo frequente de primeira consulta de medicina dentária de muitas crianças.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 4 anos e 5 meses, saudável, com uma mordida aberta associada a um hábito de sucção não nutritivo (chupeta) e uma grande dependência ao mesmo. Clinicamente, apresentava overbite diminuído (mordida aberta), overjet aumentado e torque negativo nos setores posteriores da maxila. Foi referido pela mãe da paciente várias tentativas prévias para remover a chupeta, mas nenhuma delas foi eficaz.

Adicionalmente, mencionou o nascimento de uma irmã mais nova, situação que agravou a dependência da chupeta e a dificuldade no seu abandono.

Como plano de tratamento foi sugerida a utilização de um dispositivo miofuncional (Myobraccê J1) como substituto da chupeta, procurando também favorecer a correção das alterações de oclusão observadas.

Numa consulta de controlo 3 meses depois, a mãe manifestou o seu enorme contentamento com a solução apresentada, visto ter ocorrido um abandono da chupeta por completo, sendo que a substituição da chupeta pelo dispositivo foi imediata e muito bem aceite pela paciente.

Na consulta de controlo aos 5 meses, verificou-se uma melhoria oclusal nos três planos do espaço, com resolução da mordida aberta anterior (plano vertical), correção do overjet (plano sagital) e correção do torque nos setores posteriores (plano transversal), e conseqüente aumento da amplitude da arcada superior.

**Conclusões:** O recurso a um aparelho miofuncional como substituto da chupeta, pode ser uma excelente opção para diversos pacientes com dificuldade no abandono deste hábito, por se tratar de uma estratégia gradual, o que permite um maior autocontrolo do paciente. Consequentemente, foram corrigidas as alterações oclusais existentes e num curto período de tempo.

Fontes de financiamento: X

# PÓSTER DE CASOS CLÍNICOS

## ODONTOPEDIATRIA

### Utilização de uma férula de titânio numa avulsão de um canino inferior: Caso clínico



42

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Isabel Pereira\* | Maria Inês Guimarães | Cátia Carvalho Silva | Viviana Macho | Rita Rodrigues | Cristina Cardoso Silva  
Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** Os traumatismos dentários são bastante comuns em crianças e adolescentes, sendo considerados um problema de saúde pública, que pode influenciar negativamente a qualidade de vida. A avulsão de dentes permanentes é das lesões dentárias mais graves, cujo prognóstico depende das ações tomadas de imediato, no local do acidente, e nas primeiras horas após o mesmo. O objetivo do nosso procedimento foi a substituição da férula realizada em ambiente hospitalar de forma a restabelecer uma correta oclusão dentária, sem contacto oclusal do dente reposicionado, evitando assim, a longo prazo, a anquilose dentária.

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, saudável, sofreu traumatismo dentário, com avulsão do 43, em casa, em fevereiro de 2020. O dente foi reimplantado de imediato e o paciente encaminhado para uma unidade hospitalar, onde foi ferulizado com fio de arame e compósito. Ao observar o paciente, no dia seguinte, verificou-se que a férula não permitia a máxima intercuspidação, e o único contacto oclusal ocorria na zona do 42 e 43, sobre a férula.

Ao tentar desgastar a férula ocorreu rompimento do arame, tendo sido substituída por uma nova férula em titânio (Medartis® Titanium Trauma Splint) e compósito.

Radiograficamente, verificou-se que o dente apresentava ápice fechado e na avaliação dos tecidos moles não se verificaram alterações.

Por se tratar de um dente com ápice fechado, foi indicado que o tratamento endodôntico deveria ser iniciado dentro de 2 semanas. Foi prescrito antibiótico sistémico (Amoxicilina + Ácido Clavulânico, 2x/dia, 1 semana) e indicada dieta mole durante 2 semanas. Foram dadas instruções de higiene oral com escova suave após cada refeição, uso de colutório de clorhexidina 0,12% (EluPerio), 2x/dia, 2 semanas, e evitar a prática de desportos de contacto físico. O paciente tinha previsto iniciar tratamento ortodôntico, mas devido ao traumatismo, foi suspenso.

Dois semanas após o traumatismo foi iniciado TENC e o canal foi preenchido com hidróxido de cálcio e efetuada a restauração provisória com ionómero de vidro (Vitrebond™ Plus). Foi também removida a férula. O TENC foi terminado 2 semanas depois, com o preenchimento do canal radicular com gutta-percha e restauração do acesso com compósito.

Numa consulta de controlo após 5 meses, apresentou-se assintomático, e à percussão foi registado um som ligeiro metálico.

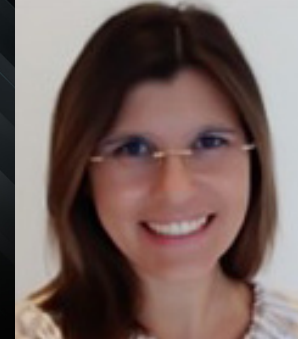
Após 3 anos e 5 meses, o paciente encontra-se em tratamento ortodôntico, no entanto, não foi colocado bracket no 43 para não serem aplicadas forças e evitar o risco de reabsorções radiculares. A perda da lâmina dura óssea visualizada no último RX e o som metálico à percussão são indicativos do desenvolvimento de anquilose dentária. No entanto, o dente permanece assintomático e não se observam imagens radiolúcidas perirradiculares indicativas de reabsorção radicular.

**Conclusões:** O reimplante imediato de um dente permanente avulsionado é o tratamento de eleição, cujo prognóstico depende diretamente das ações tomadas no imediato. O tipo de ferulização, atendendo às propriedades e cuidados específicos, é fundamental para garantir uma cicatrização adequada, mantendo a mobilidade fisiológica do dente e prevenindo danos adicionais.

Fontes de financiamento: X

## PÓSTER DE INVESTIGAÇÃO PRÉ-CLÍNICA MATERIAIS DENTÁRIOS

Transmitância ótica de resinas compostas na cimentação de restaurações indiretas - Um estudo in vitro



43

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Rita Fidalgo Pereira\*<sup>1</sup> | Valter Fernandes<sup>2</sup> | Óscar Carvalho<sup>3</sup> | Susana O. Catarino<sup>3</sup> | Orlanda Torres<sup>4</sup> | Júlio C.M.Souza<sup>2</sup>

Center for Interdisciplinary Research in Health (CIIS), Faculdade de Medicina Dentária (FMD) da Universidade Católica Portuguesa (UCP)<sup>1</sup> | Instituto Universitário de Ciências da Saúde - CESPU<sup>2</sup> | Center for MicroElectroMechanical Systems (CMEMS-UMinho) - Universidade do Minho<sup>3</sup> | Oral Pathology and Rehabilitation Research Unit (UNIPRO), University Institute of Health Sciences (IUCS), CESPU, 4585-116 Gandra, Portugal<sup>4</sup>

Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra: Saúde e qualidade

### RESUMO

**Introdução:** A longevidade das restaurações indiretas adesivas depende, entre outros fatores, do tipo de material restaurador, da espessura do material restaurador, propriedades do cimento à base de resina e do procedimento de fotopolimerização.

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar a transmissão da luz através de uma resina composta manufaturada em CAD/CAM com diferentes espessuras e com a utilização de cimentos à base de resina e resinas compostas como material de cimentação.

**Materiais e Métodos:** Blocos de resina composta reforçados com 89 wt % em partículas inorgânicas foram seccionados em espessuras de 2 e 3 mm. Para a cimentação da resina composta manufaturada em CAD/CAM foram utilizadas resinas compostas fluídas com diferente conteúdo inorgânico, 60 wt % e 83 wt %. Foi também utilizada resina composta termo induzida com 83 wt % e cimentos convencionais dual, com 78 e 73 wt % em partículas inorgânicas. Foram realizados ensaios de transmissão da luz através de um espectrofotómetro com um monocromador integrado antes e após a fotopolimerização. Através da nanoindentação obtiveram-se as características mecânicas de cada material, permitindo também a avaliação indireta da eficácia da polimerização. Através de microscopia ótica e microscopia eletrónica realizou-se a análise microestrutural.

**Resultados:** Obtiveram-se valores mais elevados de transmissão da luz para os 2 mm de espessura com a resina composta fluída de 60 wt %. Para os 3 mm de espessura a resina fluída reforçada com 83 wt % em partículas inorgânicas obteve os melhores resultados. Para ambas as espessuras, o cimento dual com 78 wt % obteve os menores resultados. A menor espessura de cimentação foi obtida para a resina composta fluída com 83 wt %.

**Conclusões:** Outros materiais além dos cimentos à base de resina podem ser considerados para a cimentação de resinas compostas manufaturadas em CAD/CAM para espessuras de 2 mm. Para espessuras de 3 mm cimentos à base de resina foto e autopolimerizáveis (dual) devem ser utilizados. A microestrutura dos materiais utilizados para cimentação afeta a transmissão da luz ao longo dos materiais. Espessuras restauradoras em resinas compostas manufaturadas em CAD/CAM com 89 wt % diminuem a transmissão da luz quando a espessura é de 3mm comparativamente a espessuras de 2mm.

**Fontes de financiamento:** Projetos FCT: UIDB/04436/2020 and UIDP/04436/2020, PTDC/EMEEME/ 4197/2021, and 2020.00215.CEECIND

## PÓSTER DE REVISÃO

### ODONTOPEDIATRIA

#### Competências para Sedação Consciente por Inalação com Protóxido de Azoto pelo Médico Dentista: Revisão Sistemática



44

**10 NOV**  
**HALL DOS PÓSTERES**  
11:30 ÀS 12:30

Anne Karyne Barreto de Sousa Cabral\* | Nélio Jorge Veiga | Anna Carolina Volpi Mello Moura | Patricia Nunes Correia  
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa

**Objetivos de desenvolvimento sustentável integrados na Agenda 2030 das Nações Unidas, nos quais o trabalho se enquadra:** Saúde e qualidade

#### RESUMO

**Introdução:** A sedação consciente por inalação de protóxido de azoto é reconhecida pela sua eficácia em pacientes com elevados níveis de ansiedade em relação aos tratamentos dentários. É da responsabilidade dos Médicos Dentistas assegurar tanto a qualidade, como a segurança na sedação consciente.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo foi Sistematizar a evidência científica sobre a aquisição de competências para a prática da sedação consciente por inalação com protóxido de azoto pelo médico dentista.

**Métodos:** Revisão sistemática realizada através da metodologia PRISMA, de acordo com os critérios PICO, para a questão de investigação. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados MEDLINE (PubMed®), Web of Science® e Scopus, com suplemento de Literatura Cinzenta de estudos/artigos publicados nos últimos 20 anos, de acordo com os critérios de inclusão definidos. A concordância entre os investigadores foi avaliada através do coeficiente kappa de Cohen e a qualidade dos estudos com recurso à checklist de Downs e Black.

**Resultados:** Dos 620 registos obtidos através da pesquisa nos motores de busca, foram selecionados 7 artigos. Existe alguma variabilidade entre os estudos, no que respeita à duração da formação, 10 a 96 horas. Esta deve conter uma componente prática por meio de simulação e casos supervisionados, sob supervisão de um dentista treinado.

Salienta-se a importância de um registo adequado de todo o procedimento no processo do paciente, de monitorar a ventilação e oxigenação, num contexto de sedação adequada, com a menor concentração de protóxido de azoto. O médico dentista deve ser capaz de gerir possíveis intercorrências, ter formação em suporte básico de vida e atualizar-se com regularidade.

**Conclusões:** A sedação consciente por inalação de protóxido de azoto deve ser realizada em condições de segurança, por Médicos Dentistas acreditados, com treino adequado teórico e prático, assistidos por dentista ou assistente com formação adequada, e competente para lidar com qualquer complicação. Cumpridos estes requisitos, não existe contra-indicação para a administração de sedação por inalação, em contexto de clínica dentária. A maioria dos estudos remetem para as guidelines do Council of European Dentists e do American Academy of Pediatric Dentistry.

Os resultados deste estudo esperam contribuir para uma melhor compreensão da aquisição de competências para a prática da sedação consciente por inalação com protóxido de azoto pelo médico dentista.

**Fontes de financiamento:** X

CURSOS HANDS-ON

**09 NOV**  
**SALA 3**  
**09:30**



## CURSO HANDS-ON MEDICINA ORAL

Patologia sinusal e cirurgia na comunicação oroantral

Irving Padin | Tiago Marques

### CV

#### Irving Padin (1)

- Mestrado integrado em Medicina Dentária. ISCS-N. Portugal 2012.
- Especialista em Cirurgia dos Tumores da Cabeça e Pescoço. ISCM Havana- Cuba 2009.
- Curso de Microcirurgia Experimental Básica e Avançada. ISCM Havana-Cuba 2008..
- Especialista de 1º Grau em Cirurgia Oral e Maxilo- Facial. ISCM Havana- Cuba 2007.
- Licenciatura em Medicina Dentária. ISCM Havana- Cuba 2003.
- Professor convidado na pós-graduação de Medicina Oral. ISCS-N.
- Membro International Team for Implantology. ITI.

Nacionalidade: Cuba

### CV

#### Tiago Marques (2)

- Especialista em Periodontologia.
- Doutorado em Cirugía y Odontoestomatología na Universidade de Salamanca (07-07-2022).
- Mestre em Medicina Dentária, Universidade Católica Portuguesa (2011).
- Licenciado em Medicina Dentária, Universidade Católica Portuguesa (2007).
- Pós-Graduado em Cirurgia Oral Instituto Superior de Ciências Médicas de La Habana.
- Formação Avançada University of Bern Implant Dentistry.
- Formação Avançada Harvard School of Dental Medicine Implant Dentistry.
- Formação Avançada Universität Wien Implant Dentistry and Bone Grafting.
- ITI (International Team for Implantology) Fellow.
- Interesses: novas tecnologias em medicina dentária (CAD/CAM, cirurgia guiada, CBCT, protodontia, periodontologia, Implantologia).

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Na atualidade, o estudo do seio maxilar é fundamental e indispensável para o médico dentista.

Acontecimentos como a melhoria da qualidade das imagens radiológicas produzidas pelo CBCT, o aumento na incidência da sinusites de causa odontogénica e a cirurgia de elevação de seio fizeram com que o médico dentista tivesse a obrigação de diagnosticar e tratar de forma correta as entidades que se encontravam na transição cavidade oral – cavidade sinusal.

Durante a curso serão esclarecidos os conceitos atuais e elementares na medicina e cirurgia oral para o correto tratamento do seio maxilar pelo médico dentista. Assim como esclarecida a relação médico dentista/ otorrinolaringologista nesta patologia.

O hands-on permitirá adquirir as habilidades fundamentais médico-cirúrgicas na patologia sinusal maxilar em presença ou não da comunicação oroantral.

09 NOV

SALA 4

09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (3M)

O desafio de restaurar dentes escurecidos com resinas compostas diretas

Paulo Monteiro

### CV

- Médico dentista pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM)
- Pós-graduação em Dentisteria Estética e Restauradora no ISCSEM em 2005
- Coordenador e professor do curso Dentisteria Estética e Restauradora no ISCSEM
- Membro honorário do Style Italiano
- Membro ativo da European Society of Cosmetic Dentistry
- Palestrante internacional de Dentisteria Estética

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Trabalhar em substratos com alteração de cor pode ser um desafio em dentisteria. É muito importante gerir a espessura correta das resinas compostas, bem como as opacidades corretas a usar.

Neste workshop prático, o conferencista irá mostrar como gerir estes casos desafiantes na clínica e os participantes irão fazer uma faceta direta em resina composta num modelo, usando uma técnica simples e previsível (opacificador e compósito universal).

Será também destacada a importância da anatomia e estado de superfície, sendo esta ainda mais importante do que a cor na integração da restauração com os dentes adjacentes.



**09 NOV**  
**SALA 5**  
09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Zircon)

Procedimentos cirúrgicos e protéticos inteligentes usando implantes de zircônica Patent

**Roland Glauser**

### CV

- Formado na Universidade de Zurique
- Foi presidente do Conselho Científico da Swiss Society of Oral Implantology
- Membro ativo da Academy of Osseointegration – AO
- Publicou mais de 60 artigos científicos sobre odontologia restauradora e implantes osseointegrados
- Colabora com os Journal of Biomechanics e o Journal of Oral Rehabilitation
- Especialista certificado em Implantologia Oral pela European Dental Association
- Recebeu prêmios pelas apresentações na Academy of Osseointegration

Nacionalidade: Suíça

### RESUMO

Experiência prática fascinante em modelo de formação e mandíbula de porco.

Hoje, os implantes cerâmicos não são apenas uma alternativa aos dispositivos de titânio, mas, devido ao seu comportamento biológico, estético e de longo prazo, são o futuro na terapia de implante dentário.

Este workshop prático irá revelar como ser bem-sucedido nos protocolos cirúrgicos e de prótese com este implante fascinante e definirá uma nova compreensão sobre a integração de tecido usando uma superfície de zircônica modificada.

09 NOV  
SALA 6  
09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Align)

De casos simples a complexos com o sistema Invisalign

Pedro Costa Monteiro

### CV

- DDS pela FMDUP 2002 U. Porto.
- MSC Orthodontics pelo ISCS-Norte 2008.
- Speaker Invisalign desde 2019.
- Diamond II Provider Invisalign 2019,2020,2021,2022.Diamond Apex 2021/2022 & 2022/2023.
- CEO & codiretor Curso de Certificação Invisalign Master Aligner Portugal.
- CEO & codiretor Master Aligner Online Academy.
- CEO & Owner Growth\_Orthodontics.
- Prática exclusiva de Ortodontia na cidade do Porto, desde 2002.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Nesta sessão, abordaremos os conceitos mais importantes para tratar de casos simples a complexos, incluindo os aspetos mais importantes nos planos ântero-posterior e vertical.

Consulte as páginas de resumos e formulários de inscrição no curso hands-on:

- [Hands-on “De casos simples a complexos com o sistema Invisalign” \(manhã\)](#)
- [Hands-on “De casos simples a complexos com o sistema Invisalign” \(tarde\)](#)

align™

\* invisalign | ihero | exocad

**10 NOV**  
**SALA 3**  
**09:30**



## CURSO HANDS-ON ODONTOPEDIATRIA

Técnicas cirúrgicas para anquiloglossia em neonatos e bebês

**Jenny Abanto**

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária pela Universidade de São Paulo (USP).
- Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado em Odontopediatria pela USP.
- Pós-Doutorado em Epidemiologia para a Saúde e Nutrição Materno Infantil pela USP.
- Professora Catedrática do curso de pós-graduação em Odontopediatria, com ênfase em bebês, Faculdade de Odontologia FAOA e Faculdade de São Leopoldo Mandic, Brasil.
- Professora Assistente na pós-graduação em Odontopediatria da Universidade Internacional da Catalunha, Espanha (UIC).
- Coordenadora clínica e científica na área da Saúde Oral do Estudo de Saúde e Nutrição Materno Infantil nos primeiros 1000 dias de vida, Faculdade de Saúde Pública da USP, Brasil
- Autora de 5 livros de Odontopediatria para bebês.

Nacionalidade: Brasil

### RESUMO

A língua é um órgão que participa das funções orais (sucção, deglutição, mastigação, respiração e fala), sendo que estas funções se desenvolvem nos primeiros anos de vida e são responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento craniofacial, biogênese da dentição decídua, nutrição, comunicação, etc.

Este hands-on tem como objetivo dar a conhecer o impacto funcional da anquiloglossia na sucção, deglutição e mastigação durante o primeiro ano de vida, a variabilidade anatômica do freio lingual, o diagnóstico transdisciplinar para a tomada de decisão, e diferenciar as técnicas cirúrgicas, explicando o passo a passo cirúrgico por meio de casos clínicos e treino das técnicas em línguas de porco.

**10 NOV**  
**SALA 4**  
09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Straumann)

ImmediaXy old way & pure chairside digital workflow

Pedro Silva

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária, ISCSN-Norte.
- Master Advances in Implantology and Periodontology – College of Dentistry, New York.
- Formação especializada em Implantologia Oral – Universidade de Sevilha.
- Master em Implantologia Oral – Universidade de Sevilha.
- Pós-graduação em Implantologia Oral Clínica – Universidade de Sevilha.
- Pós-graduação em Implantologia Oral Avançada – Universidade de Sevilha.
- Prática clínica em Cirurgia Oral, Implantologia, Reabilitação Oral e Periodontologia.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

Consulte as páginas de resumos e formulários de inscrição no curso hands-on:

- [Hands-on “ImmediaXy old way & pure chairside digital workflow” \(manhã\)](#)
- [Hands-on “ImmediaXy old way & pure chairside digital workflow” \(tarde\)](#)

**10 NOV**  
**SALA 5**  
**09:30**



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Orthosmile)

Ancoragem absoluta: o uso de mini-implantes no tratamento ortodôntico

**José Barros**

### CV

- Licenciatura em Medicina Dentária – FMDUP.
- Licenciatura em Medicina – FMUP.
- Pós-Graduação em Ortodontia – CETRO, Paris.
- Pós-Graduação em Ortodontia – Gnathos, Lisboa.
- Pós-Graduação em Implantologia Oral – Pierre Fauchard, Madrid.
- Docente, Pós-graduação em Ortodontia e Cirurgia Ortognática – Gnathos, Lisboa.
- Professor Convidado, Pós-graduação e Mestrado em Ortodontia e Cirurgia Ortognática – FMUP.
- Assistente Convidado Mestrado de Ortodontia e Cirurgia Ortognática – FMUP.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A ancoragem, que pode ser definida em ortodontia como a resistência ao movimento dentário indesejado, é indubitavelmente o grande handicap da mecânica ortodôntica convencional, que utilizando dispositivos intraorais, intra ou intermaxilares ou a aparelhos extraorais, condiciona o sucesso do tratamento à colaboração do paciente, frequentemente insuficiente.

Assim, a ortodontia contemporânea recorre à utilização de dispositivos transitórios de ancoragem (DTAs), nomeadamente os mini-implantes, que são usados para fazer movimentos dentários seletivos, proporcionando uma ancoragem esquelética que elimina o movimento indesejado da unidade de reacção, tornando a força ortodôntica mais eficiente e, conseqüentemente, tratamentos menos longos.

Neste curso hands-on, serão abordados os procedimentos clínicos mais frequentes e postos em prática sobre modelos, pretendendo transmitir-se a simplicidade de instalação e a objetividade do resultado, sem, no entanto, descurar o essencial que é o diagnóstico e planeamento.



**10 NOV**  
**SALA 6**  
09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Bego)

Conceito de gestão de tecidos moles orientado para próteses - protocolo de cicatrização guiada

**Matej Kuliš**

### CV

- 2007-2013 – Estudante de Dentária na School of Dental Medicine University de Zagreb.
- 2013 – Graduado como DMD (com uma das melhores notas do curso) e obteve título de Dr. Med. Dent.
- 2014-2018 – Trabalho prático em clínicas privadas como Dr. Med. Dent. em Zagreb e Ljubljana.
- 2015-2018 – Residência e treino especializado em Prostodontia na Universidade Clínica de Zagreb.
- 2016 – Designado como Key Opinion Leader por diversas marcas de implantes, como BEGO, Komet e outras.
- 2017 – Mestrado em Ciência da Implantologia Oral pela Universidade de Zagreb.
- 2017 – Palestrante internacional em diversos cursos e congressos.
- 2019 – Primeiro prémio no Congresso Internacional Quintessence em Zagreb.

Nacionalidade: Croácia

### RESUMO

Atualmente, os pacientes tornaram-se mais exigentes quanto aos resultados estéticos quando substituem dentes perdidos por implantes. A tendência atual está a mudar da mera restauração da perda de função para a restauração completa, de modo a obter uma aparência natural das restaurações sobre implantes.

O contorno cervical gengival é de grande importância para a estética e saúde de uma restauração suportada por implantes, e o perfil do tecido mole deve reproduzir o de um dente natural saudável.

A remodelação dos tecidos moles e duros ocorre imediatamente após a perda do dente, o que normalmente resulta num perfil gengival incongruente e numa estética comprometida.

No entanto, os tecidos duros podem ser preservados no momento da extração, ou aumentados antes ou no momento da colocação do implante, mas a forma da mucosa gengival deve ser adicionalmente reconstruída para que a restauração suportada pelo implante possa apresentar um perfil de emergência (PE) semelhante ao de um dente natural.

Foram desenvolvidos muitos procedimentos cirúrgicos reconstrutivos diferentes para obter melhores resultados, mas é um desafio gerir os procedimentos cirúrgicos e protéticos para obter um PE ótimo, com uma quantidade e qualidade aceitáveis de tecido mole peri-implantar.

O objetivo desta palestra é, portanto, fornecer uma visão geral de como gerir proteticamente o tecido mole à volta do implante em diferentes protocolos para obter uma qualidade e contorno favoráveis do tecido mole peri-implantar.

11 NOV

SALA 3

09:30



## CURSO HANDS-ON PERIODONTOLOGIA

O retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT)

Lorenzo Tavelli

### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

### RESUMO

A presente sessão de hands-on irá apresentar o racional e princípios do retalho coronalmente posicionado tunelizado (RCPT).

Fatores críticos para o desenho e execução do RCPT serão discutidos previamente à sessão de hands-on.

Os participantes terão a possibilidade de executar o RCPT em modelos plásticos especificamente desenhados para esta sessão, em combinação com autoenxertos ou substitutos, para o tratamento de diferentes deformidades mucogengivais.

Dicas clínicas para a execução do retalho, mobilidade e sutura serão revistas em detalhe, de modo a aumentar a previsibilidade e a minimizar as características invasivas do procedimento.

*O hands-on será ministrado em inglês sem tradução simultânea.*



11 NOV

SALA 3

14:30



## CURSO HANDS-ON PERIODONTOLOGIA

Enxerto com tecido mole na zona de implantes e tratamento de complicações estéticas implantares

Lorenzo Tavelli

### CV

- Médico Dentista, Mestre, Professor Assistente em tempo integral no Departamento de Medicina Oral, Infecção e Imunidade, disciplina de Periodontologia, na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Harvard, em Boston.
- É licenciado pela Universidade de Milão e completou a sua residência clínica e mestrado em Periodontologia na Universidade de Michigan.
- O seu principal foco, tanto na área da investigação, como na sua prática clínica diária, centra-se na realização de procedimentos microcirúrgicos e minimamente invasivos de enxertos de tecidos moles em torno de dentes e implantes dentários, onde tem sido pioneiro no uso das novas tecnologias – tal como o Power Doppler Ultrasonography.
- É um reconhecido orador internacional, nos tópicos referidos, nos principais simpósios científicos.
- Publicou mais de 90 artigos científicos nos principais jornais e revistas científicas revistas por pares, e já recebeu diversos prémios de investigação, entre os quais o Nevins Clinical Research Fellowship, em 2022, pela Academia Americana de Periodontologia, e, em 2021, o Goldman Clinical Research, pela Sociedade Italiana de Periodontologia.

Nacionalidade: Itália / USA

### RESUMO

A presente sessão de hands-on focar-se-á nos procedimentos de enxerto com tecido mole para aumento da mucosa queratinizada, aumentando a espessura do tecido mole e tratando as complicações estéticas peri-implantares.

Os diferentes desenhos de retalhos e abordagens para a estabilização do enxerto serão revistas em detalhe.

Serão apresentadas as guidelines clínicas para o tratamento das complicações estéticas peri-implantares, incluindo o manuseamento dos componentes protéticos.

Os participantes poderão realizar vários procedimentos para o tratamento de complicações estéticas peri-implantares em modelos de plásticos especificamente desenhados para a sessão.

Dicas clínicas para a execução do retalho, mobilidade e sutura serão revistas em detalhe, de modo a aumentar a previsibilidade e a minimizar as características invasivas do procedimento.

*O hands-on será ministrado em inglês sem tradução simultânea.*

11 NOV

SALA 4

09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Klockner)

Nova técnica para uma ROG mais segura com o uso do NOVAMag®

Giorgio Tabanella

### CV

- Formado pela University of Southern California, Los Angeles, EUA.
- Membro ativo da Academia Italiana de Odontologia Estética.
- Autor do livro "Retreatment of Failures in Dental Medicine".
- Coordenador Científico da Conferência Internacional de Implantes. É Diretor do OREC.
- Mestre em Biologia Craniofacial.
- Premiado como "Outstanding Periodontal Researcher In Surgery And Implantology".

Nacionalidade: EUA

### RESUMO

O Sistema de Regeneração NOVAMag® é um biomaterial sintético e mecanicamente forte, mas totalmente bio absorvível, que é substituído por osso natural ao longo do tempo. Desta forma, oferece aos médicos dentistas opções de tratamento completamente novas.

A família de regeneração NOVAMag® consiste na membrana NOVAMag® e no parafuso de fixação NOVAMag® e foi desenvolvida para procedimentos de aumento do rebordo alveolar. A membrana NOVAMag® é uma membrana de magnésio e o parafuso de fixação NOVAMag® é um conjunto de parafusos de fixação de magnésio em diferentes tamanhos, que podem ser utilizados tanto para fixação da membrana de barreira, como para fixação do bloco ósseo.

Entre as diferentes aplicações, é apresentada uma nova técnica, a técnica do escudo de magnésio, que permite a qualquer clínico tirar o máximo proveito da preservação do alvéolo em caso de falta de osso bucal.

Devido às suas características únicas, a linha de produtos NOVAMag® oferece uma abordagem minimamente invasiva aos pacientes, uma vez que os implantes não têm de ser removidos num segundo procedimento.

Portanto, é também uma técnica muito segura em comparação com as membranas não reabsorvíveis. Além disso, também reduz o tempo de consulta no dentista. Esta é uma situação win-win para a prática clínica diária.

*O hands-on será ministrado em inglês sem tradução simultânea.*

**11NOV**

**SALA 5**

**09:30**



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (EMS)

Conceitos básicos e aplicação do protocolo GBT

**Francisco Brandão de Brito**

### CV

- Especialista em Periodontologia pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Especialização em Periodontologia na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.
- Mestrado em Periodontologia na FMDUL, em 2010.
- Docente da especialização em Periodontologia da FMDUL, entre 2008 e 2021.
- Key Opinion Leader da Electro Medical Systems (EMS) em Portugal.
- Membro do Conselho Científico da revista Maxillaris.
- Autor de várias publicações e conferências na área de Periodontologia e Implantologia.
- Embaixador do sistema de implantes S.I.N.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

O biofilme bacteriano é o principal fator etiológico das cáries, das doenças periodontais e das complicações biológicas à volta de implantes.

O Guided Biofilm Therapy (GBT) é uma solução minimamente invasiva e previsível e tem como objetivo a eliminação profissional do biofilme, usando a mais recente tecnologia, comprovada pela evidência científica mais atual, com o máximo conforto para o paciente.

Vão ser abordados os oito passos do protocolo e entender o seu propósito e vantagens, ao longo da explicação teórica. Na segunda parte, será possível aplicar a teoria através de hands-on no mais recente AirFlow Prophylaxis Master da EMS.

Conta para a Certificação de Clínicas GBT.

**11NOV**

**SALA 5**

14:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (EMS)

Conceitos básicos e aplicação do protocolo GBT

**Ricardo Faria e Almeida**

### CV

- Licenciado pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (1996).
- Mestrado em Periodontologia pela Facultad de Odontologia da Universidad Complutense de Madrid (1999-2002).
- Doutoramento pela Universidad Complutense de Madrid (2004).
- Professor Catedrático da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
- Professor Convidado do Mestrado em Periodontologia pela Facultad de Odontologia da Universidad Complutense de Madrid.
- Especialista em Periodontologia pela Ordem dos Médicos Dentistas.
- Prática exclusiva em Periodontologia e Implantes.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

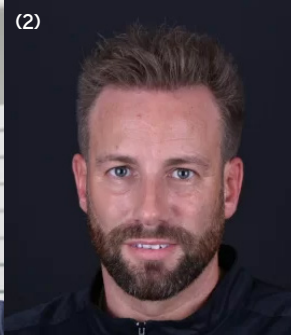
O biofilme bacteriano é o principal fator etiológico das cáries, das doenças periodontais e das complicações biológicas à volta de implantes.

O Guided Biofilm Therapy (GBT) é uma solução minimamente invasiva e previsível e tem como objetivo a eliminação profissional do biofilme, usando a mais recente tecnologia, comprovada pela evidência científica mais atual, com o máximo conforto para o paciente.

Vão ser abordados os oito passos do protocolo e entender o seu propósito e vantagens, ao longo da explicação teórica. Na segunda parte, será possível aplicar a teoria através de hands-on no mais recente AirFlow Prophylaxis Master da EMS.

Conta para a Certificação de Clínicas GBT.

**11NOV**  
**SALA 6**  
09:30



## CURSO HANDS-ON PATROCINADO (Lusobionic)

Técnicas de manuseamento de tecidos moles na reabilitação com implantes

**Paulo Campos | Hélder Moura**

### CV

#### Paulo Campos (1)

- 2003 – Licenciado em Medicina Dentária – Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte.
- 2003 – Master de Cirurgia Oral e Implantologia – Universidade de Toulouse | AFEERO.
- 2018 – Até atualidade – Professor Convidado da Pós-Graduação em Periodontologia – IUCS.
- 2018 – Docente convidado da Pós-Graduação de Implantologia Oral da IUCS.

Nacionalidade: Portugal

#### Hélder Moura (2)

- Licenciado em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte-ISCS-Norte.
- Licenciado em Prótese Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte-ISCS-Norte.
- Master de Implantologia pela Universidade Paris XII.
- Master Implantologia na European School of Oral Rehabilitation Implantology and Biomaterials-ESORIB.
- Curso de Cirurgia Avançada no Núcleo Avançado de Terapêutica Odontológica (NATO).
- Perú. Docente do Curso “The veneer effect project” da Shape Dentistry Academy.

Nacionalidade: Portugal

### RESUMO

A implantologia moderna enfatiza cada vez mais os resultados estéticos. Assim, as técnicas de colocação de implantes e de manuseamento dos tecidos moles têm vindo a ganhar uma crescente importância.

Este curso hands-on visa, por isso, capacitar os participantes na execução de técnicas de manuseamento de tecidos moles para uma otimização de resultados estéticos.

**11NOV**

**SALA 7**

**09:30**

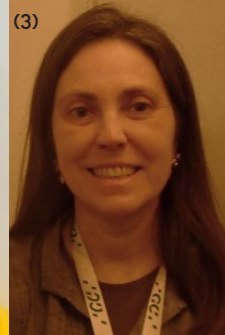
(1)



(2)



(3)



## CURSO HANDS-ON

Atelier de Saúde oral para cuidadores de pessoas sem autonomia.

**Maria Llanes<sup>1</sup> | João Marques Teixeira<sup>2</sup> | Sandra Gavinha<sup>3</sup>  
Joana Morais Ribeiro<sup>4</sup> | Mariana Chaves<sup>5</sup> | José Frias Bulhosa<sup>6</sup>**

### CV

#### Maria Llanes (1)

- Médica dentista pela UAX em 2004.
- PhD pela Universidade Complutense de Madrid 2013.
- Especialista em Medicina Dentária Preventiva pela UCM 2005.
- Máster em Implantologia Straumann 2006.
- Diploma Sociedade Espanhola de Periodontologia e Implantes 2016.
- Professora Auxiliar convidada de Medicina na Universidade do Algarve 2014 e 2019.
- Colaboração docência em Epidemiologia e Saúde Pública UCM 2004 a 2013.
- Autora e coautora de diversos trabalhos publicados em revistas/ congressos e livros.

Nacionalidade: Portugal

### CV

#### João Marques Teixeira (2)

- Mestrado em Medicina Dentária pela FMDUL
- Médico Dentista com prática clínica privada e nos serviços públicos de saúde - SESARAM
- Coordenador Regional da Estratégia de Saúde Oral na RAM
- Diretor de Serviço de Medicina Dentária do SESARAM, EPERAM

### CV

#### Sandra Gavinha (3)

- Licenciada em Medicina Dentária pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
- Mestre em Saúde Oral Comunitária pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
- Master em Geriatria e Gerodontologia pela Universidad del País Vasco, Bilbao
- Doutoramento em Biotecnologia e Saúde - Epidemiologia e Saúde Pública, Universidade Fernando Pessoa



11 NOV

SALA 7

09:30



## CURSO HANDS-ON

Atelier de Saúde oral para cuidadores de pessoas sem autonomia.

Maria Llanes<sup>1</sup> | João Marques Teixeira<sup>2</sup> | Sandra Gavinha<sup>3</sup>  
Joana Morais Ribeiro<sup>4</sup> | Mariana Chaves<sup>5</sup> | José Frias Bulhosa<sup>6</sup>

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### CV

#### Joana Morais Ribeiro (4)

- Licenciada em medicina dentária pela UFP em 2007.
- Licenciada em gestão pela UAç em 2015.
- Pós-graduada em Gestão de Unidades de Saúde pela UAç em 2012.
- Médica dentista na Unidade de Saúde da Ilha Terceira (USIT) desde 2008.
- Coordenadora da UL-PPCIRA da USIT desde 2016.
- Sócia-fundadora da APOMED-SP desde 2018.
- Representante dos Açores no Conselho Diretivo da Ordem dos Médicos Dentistas desde julho de 2020.
- Representante do Grupo de Trabalho "Turismo em Saúde" da OMD.

Nacionalidade: Portugal

### CV

#### Mariana Chaves (5)

- Mestrado em Medicina Dentária pela Universidade Fernando Pessoa
- Pós-Graduação em Ortodontia Funcional, Flxa e Alinhadores pela ORTOCERVERA
- Coordenadora Estratégica da Iniciativa de Inovação Social "Comer Bem, Sorrir Melhor" promovida pela OMD

### CV

#### José Frias Bulhosa (5)

- Médico dentista.
- Docente de Medicina Dentária na FCS-UFP.

Nacionalidade: Portugal



**11NOV**

**SALA 7**

09:30

## CURSO HANDS-ON

Atelier de Saúde oral para cuidadores de pessoas sem autonomia.

**Maria Llanes<sup>1</sup> | João Marques Teixeira<sup>2</sup> | Sandra Gavinha<sup>3</sup>  
Joana Morais Ribeiro<sup>4</sup> | Mariana Chaves<sup>5</sup> | José Frias Bulhosa<sup>6</sup>**

CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR

### RESUMO

A saúde oral desempenha um papel crucial na qualidade de vida de indivíduos dependentes. O Atelier Saúde Oral para Cuidadores de Pessoas sem Autonomia visa capacitar cuidadores a compreender a importância funcional da boca, fornecer bases anatómicas da cavidade oral, reconhecer os principais riscos de patologias orais e dominar técnicas de higienização eficaz.

O programa teórico e prático inclui:

- Introdução à Saúde Oral: Importância da saúde oral para a qualidade de vida;
- Anatomia Oral Básica: Anatomia da cavidade oral e as alterações em dependentes;
- Inspeção da Cavidade Oral: Desenvolvimento de habilidades para abrir e inspecionar a cavidade oral, com foco em dentes, gengivas, língua e mucosas;
- Identificação de Riscos de Patologias Oraais: Principais riscos de patologias orais em dependentes, cuidados especiais e encaminhamento;
- Técnicas de Higienização Oral: Protocolos individualizados, incluindo o uso de escova de dentes, fio dentário, escovilhão, higienização da língua e outros métodos complementares.
- Abordagem a Pessoas com Deficiências Cognitivas ou Motoras: Abordagem a pessoas com deficiências cognitivas ou motoras leves ou graves, bem como dependentes que resistem à higienização.
- Simulações de Higienização Oral: Simulação de prática de higienização oral em pessoas dependentes, com foco na segurança e conforto.

Este curso capacitará os cuidadores com as habilidades necessárias para garantir a saúde oral dos dependentes sob sua responsabilidade, promovendo uma melhor qualidade de vida e prevenindo complicações relacionadas à cavidade oral.

**11NOV**  
**SALA 7**  
14:30



## CURSO HANDS-ON

Preenchimento dos formulários ante morte e post morte em contexto de identificação de vítimas em DVI

Christian Decobecq | Eddy De Valck

### CV

#### Christian Decobecq (1)

- Desde 1976, trabalha na polícia belga em várias funções operacionais (patrulhas anti-gangues, logísticas e técnicas (especialista em armas e munições).
- Ingressou nas unidades especiais (SWAT Team), em 1992, onde desempenhou funções administrativas e técnicas, especializadas na utilização de explosivos.
- Voluntário para a equipa não permanente de Identificação de Vítimas de Desastres (DVI), em 1992.
- Participou em inúmeras missões DVI na Bélgica e no exterior (Romênia, em 1995, Kosovo, em 1999 e 2000).
- Oficial de projetos internacionais nas unidades especiais para os projetos europeus ATLAS (SWAT Teams) & CSW (Surveillance Teams).
- Chefe de Departamento do DVI belga, em 2013.
- Promotor dos cursos europeus DVI da CEPOL (European Police College), em 2014.
- Formador dos cursos CEPOL DVI, desde 2015.
- Responsável pela identificação de vítimas mortas após os ataques terroristas de Bruxelas.
- Promotor, em 2017, da rede europeia de especialistas em DVI.
- Presidente da rede europeia de especialistas DVI, em 2018 até setembro de 2022.
- Reformado da polícia a 1 de outubro de 2022.

Nacionalidade: Bélgica

### CV

#### Eddy De Valck (2)

- Mestre em Ciências Odontológicas pela Universidade Católica de Leuven (1977), Escola de Criminologia do Ministério da Justiça Belga (1979) e Especialista Jurídico na Faculdade de Direito da Universidade Estadual de Ghent (2000).
- Participou em cerca de 20 grandes desastres (desastres de comboio-avião-barco, Tsunami 2004 Phuket, 2014 MH 17, 2016 ataques terroristas em Bruxelas, 2021 inundações na Bélgica).
- Desde 1987, como médico dentista forense, chefe da equipa de Identificação de Vítimas de Desastres (DVI) da Polícia Federal da Bélgica.
- Ex-presidente IOFOS (International Association Forensic Odontology) – 1999-2002.
- Vice-presidente científico, Interpol DVI Standing Committee – 2001 -2006.
- Professor Convidado em cursos de formação inicial e pós-graduada em Medicina Dentária Forense e Gestão de Desastres em Massa.
- Formador em programas de gestão de DVI. Docente Examinador na Academy of Forensic Medical Sciences, Londres, Reino Unido.
- Membro da Direção da ETAF-DVI.
- Autor e coautor de livros didáticos de odontologia legal e medicina legal. Revisor de odontologia legal e DVI para inúmeras revistas científicas internacionais.

Nacionalidade: Bélgica

### RESUMO

A identificação de cadáveres de identidade desconhecida através de análise dentária comparativa requer a existência de informação clínica dentária por parte do médico dentista que tratou a pessoa desaparecida, bem como toda a documentação médica existente referente à pessoa desaparecida possivelmente relacionada com o cadáver. A identificação humana por análise dentária é a comparação das estruturas dentárias, orais e maxilofaciais.

O processo forense para a comparação dentária utiliza várias informações, por exemplo, radiografias, odontogramas e registos clínicos, entre outros. Este já foi estabelecido por inúmeras organizações forenses, incluindo International Organization of Forensic Odontostomatology (IOFOS), American Board of Forensic Odontology (ABFO), British Association of Forensic Odontology (BAFO) e pelo Subworking Group Forensic Odontology da Interpol DVI, entre tantas outras.

O processo forense de identificação é realizado através de um exame dentário post morte, da recolha de registos dentários e médicos ante morte e da comparação das evidências dentárias post morte com as ante morte.

Os objetivos deste hands-on são:

- Facultar a melhor informação atual disponível sobre as melhores práticas recomendadas pela comunidade de medicina dentária forense na área da identificação humana. Inclui recomendações já publicadas sobre como obter os dados dentários, bem como as metodologias recomendadas para conciliar esses dados, a fim de estabelecer uma identificação por análise dentária comparativa.
- Sensibilizar e educar o médico dentista sobre o processo de identificação pela medicina dentária forense, bem como compreender quais as informações que podem ser necessárias caso ocorra a necessidade da sua participação.

PLATINUM SPONSOR



GOLD SPONSOR



SILVER SPONSOR



INSTITUTIONAL PARTNER

