

Resultados: Com o uso da placa registou-se, em média, um deslocamento do cóndilo direito de 3,720 mm e do esquerdo de 3,831 mm, na intercuspidação máxima.

Conclusões: Com o uso de placa termoformada existe alteração da posição dos cóndilos, quando avaliada a intercuspidação máxima com e sem placa. Verificou-se, em média, a existência de alteração da posição do cóndilo direito de 3,720 mm e do esquerdo de 3,831 mm. Estas discrepâncias apontam para uma possível alteração da biomecânica das articulações temporomandibulares. Assim, o uso da placa termoformada, como opção terapêutica para contenção ortodôntica, deve ser criteriosamente avaliada pelo ortodontista, porque poderá ser um fator predisponente de distúrbios temporomandibulares.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.074>

I-74. Avaliação de conhecimentos e cuidados de saúde oral em crianças com paralisia cerebral

Marília Freitas*, Francisco Caramelo, Sara Rosa, Ana Luisa Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC-MD), IBILI

Objetivos: A paralisia cerebral (PC) é descrita como um conjunto de perturbações do desenvolvimento motor e postural com limitações várias atribuídas a distúrbios não progressivos no cérebro fetal ou infantil em desenvolvimento. Alguns autores referem que estas crianças podem apresentar maior susceptibilidade a diferentes patologias orais, inerentes a condicionantes direta ou indiretamente relacionados doença, nomeadamente alterações anatómicas, fisiológicas, terapêuticas e comportamentais. O principal objetivo deste trabalho residiu na recolha de informação sobre o grau de conhecimentos relativos à saúde oral em crianças com paralisia cerebral frequentadoras da Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra, de forma a contribuir para a optimização de cuidados preventivos específicos.

Materiais e métodos: Realizaram-se 41 inquéritos (baseados no modelo “Child Oral Health Impact Profile”) aos pais/tutores de crianças dos 2-17 anos com diagnóstico de PC frequentadoras em permanência do jardim de infância e EB1APCC Coimbra Sul, bem como em “regime ambulatório”, cumprindo integralmente os requisitos éticos e institucionais. Os resultados obtidos, depois de inseridos em Microsoft Excel®, submeteram-se a análise estatística descritiva através do programa IBM SPSS v.19.

Resultados: Dos diversos resultados obtidos destaca-se com maior relevância que a totalidade dos pais/tutores consideraram importante o cumprimento da higiene oral das crianças; 82,9% referiram supervisionar a escovagem, em 53,7% bi-diária; 43,9% revelaram que a criança efetuava a escovagem sem auxílio, embora paradoxalmente 63,4% se alimentasse autonomamente. Cerca de 70% dos inquiridos desconhecia a existência de meios adaptados às necessidades de higiene oral, não usando qualquer meio complementar e 73,2% não os procuraram sequer; no entanto, 90,6% se tivessem acesso, usá-los-iam. Paralelamente, em 65,9% das

crianças nunca existiu qualquer episódio prévio de odontalgia e apenas 12% relatavam hemorragia gengival associada à escovagem.

Conclusões: É prioritária a instrução e orientação para uma melhoria dos cuidados de saúde oral no quotidiano destas crianças, com implementação de programas de promoção da saúde oral e divulgação da informação relativa aos cuidados em ambulatório. A atuação concertada de uma equipa multidisciplinar é essencial, culminando numa melhoria da qualidade de vida, impelindo-se a que sejam ultrapassadas as barreiras condicionantes do desejável acesso aos cuidados devidos.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.075>

I-75. Tratamento Precoce De Malformação Esquelética De Classe III Com Máscara Facial Ortopédica



Carla Lavado*, Francisco do Vale, Luisa Maló

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC-MD), Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)

Objetivos: Avaliar os efeitos sobre o esqueleto crânio-facial da máscara facial ortopédica associada a disjunção palatina.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo em 29 pacientes (grupo A), com idades compreendidas entre os 4 e os 7 anos, com malformação esquelética de classe III, devido essencialmente a retrognatia maxilar. Este grupo foi submetido a tratamento com máscara facial ortopédica combinada com quadhelix modificado, durante 12 meses. Foram obtidas radiografias cefalométricas no início(T1) e no final(T2) do tratamento. O grupo controlo (grupo B) é composto por 18 pacientes, com idades compreendidas entre os 6 e os 9 anos, com malformação esquelética de classe III que, por motivos vários, não foram submetidos a qualquer tratamento ortopédico-ortodôntico. A este grupo foram realizadas radiografias cefalométricas na primeira consulta(T1) e passados 12 meses(T2). Foram utilizadas 14 variáveis cefalométricas e o plano SN como orientação e referência da face, através do qual foi traçada uma linha perpendicular passando pelo ponto cefalométrico Sella. Foram comparados os valores entre T1 e T2 intragrupo e intergrupos através de um teste de diferenças de médias, teste t de Student, com nível de significância 0,05.

Resultados: A comparação entre T1 e T2 do grupo A demonstrou existir diferenças estatisticamente significativas para todas as variáveis cefalométricas cujos pontos se situam no terço médio e superior do esqueleto crânio-facial. Pelo contrário, no grupo B, não houve diferenças estatisticamente significativas.

Conclusões: O tratamento precoce das malformações esqueléticas de Classe III, com expansão maxilar e máscara facial ortopédica, induz alterações mais favoráveis no esqueleto crânio-facial comparativamente a tratamentos iniciados em idades mais tardias. Este tratamento deverá ser orientado para pacientes com retrognatia maxilar e mandíbula normal ou ligeiramente protruída. A tendência para a rotação anterior

induzida pela máscara pode contra-indicar o tratamento em pacientes com mordida aberta anterior.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.076>

I-76. Comparação entre dois métodos de remoção de compósito após tratamento ortodôntico

Gustavo Vieira Pinto*, Susana Almeida Ferreira, Mónica Pinho, Pedro Mesquita

Universidade Fernando Pessoa (UFP), Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)

Objetivos: Devido às melhorias das propriedades físicas e mecânicas dos adesivos e dos sistemas de resinas a remoção dos restos de resina, após tratamento ortodôntico, é um procedimento final que visa restaurar a superfície do dente tão próximo quanto possível à sua condição prévia ao tratamento sem induzir dano. Muitos autores introduziram várias técnicas para remover a resina remanescente. O objetivo deste trabalho foi comparar a eficácia de dois métodos de remoção do compósito utilizado na colagem de brackets e analisar as possíveis lesões causadas no esmalte.

Materiais e métodos: Noventa e dois brackets foram colados em molares, sem lesões no esmalte, distribuídos por dois grupos de acordo com o método de remoção do compósito: Grupo A: remoção utilizando pedras de Arkansas a baixa rotação e Grupo B: remoção utilizando brocas multi-laminadas de tungsténio a baixa rotação. Foi cronometrado o tempo de remoção, para cada método, com um limite máximo de 45 segundos. Após a descolagem dos brackets foi analisado, com recurso a uma lupa macroscópica (40x), e quantificado o compósito que permaneceu aderido bem como as lesões provocadas no esmalte, utilizando o Índice de Adesivo Remanescente (IAR) e o Índice de Rugosidade de Superfície (IRS), respetivamente. Foi realizada estatística descritiva e inferencial utilizando o programa SPSS® v.18.0 tendo sido aplicados os testes t-Student, one-way ANOVA, Kolmogorov-Smirnov e o teste de independência do Qui-Quadrado. O nível de significância utilizado foi de 0,05.

Resultados: Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na quantidade de compósito que permaneceu aderido ao esmalte após a aplicação dos dois métodos de remoção. Quanto à rugosidade do esmalte, a pedra de Arkansas originou um padrão de estrias finas e superficiais enquanto que as brocas de carboneto de tungsténio originaram uma superfície mais rugosa com estrias mais profundas.

Conclusões: As estrias observadas no esmalte, provocadas pela remoção do compósito remanescente após a descolagem de brackets, parecem ser inevitáveis mas podem ser atenuadas através da realização de um protocolo correto. A pedra de Arkansas, a baixa rotação, criou uma aceitável superfície de esmalte enquanto que as brocas de carboneto de tungsténio mostraram ser um procedimento suscetível de provocar maior rugosidade no esmalte. Ambos os



métodos foram igualmente eficazes na remoção do compósito aderido.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.077>

I-77. Colonização microbiana em dois tipos de brackets

Susana Cerqueira*, Eugénio Martins, Ana Sampaio, Saúl Castro, Joana Silva

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), Universidade de Trás-os-Montes (UTAD)



Objetivos: Avaliar se a colonização por microrganismos em brackets auto-ligáveis e brackets convencionais de aparelhos ortodônticos fixos é diferente nas mesmas condições de utilização e higiene oral.

Materiais e métodos: Os participantes foram cinco pacientes da clínica de ortodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto em tratamento ortodôntico ativo. Estudou-se a colonização de *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Actinomyces spp.*, *Candida albicans*, *Streptococcus sanguis* e *Streptococcus mutans*. Colaram-se 2 brackets auto-ligáveis e 2 brackets convencionais na maxila de cada paciente, sendo retirados trinta dias depois. Fez-se a coloração de Gram e inoculação nas placas dos meios seletivos. As placas em aerobiose foram observadas diariamente até aos cinco dias e em anaerobiose após sete dias de incubação, contaram-se as unidades formadoras de colónia. Utilizou-se o Microsoft Excel® 2007 para a análise comparativa da amostra e os testes ANOVA e Man-Whitney para a análise estatística.

Resultados: Obteve-se uma contagem média de unidades formadoras de colónia superior para todos os microrganismos nos brackets auto-ligáveis quando comparados com os convencionais. Estes valores não foram estatisticamente significativos. Apenas a variabilidade inter-participante teve significância.

Conclusões: Parece não existir diferenças estatisticamente significativas na colonização microbiana por parte dos brackets auto-ligáveis e convencionais, quando estudado o parâmetro tipo de bracket. No entanto, conseguimos encontrar uma tendência para uma maior colonização por parte dos primeiros.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.078>

I-78. Comparação da avaliação estética facial entre leigos, estudantes e médicos dentistas

Sofia Macedo*, Armandino Alves, Cláudia Pinto, Alexandra Reis, Katia Ramos



Universidade Católica Portuguesa (UCP)

Objetivos: A estética facial é um fator preponderante no diagnóstico ortodôntico. No entanto, é difícil definir o objetivo do tratamento com base apenas no perfil estético, visto que não existe apenas um perfil facial considerado por toda a população como esteticamente atrativo, pois cada indivíduo tem o seu próprio conceito de beleza, que se relaciona com