

**Materiais e métodos:** Ensaio clínico controlado, randomizado em pacientes com DM2 selecionados segundo critérios de inclusão e éticos estabelecidos. Os doentes foram avaliados por um Endocrinologista e por um Médico Dentista no mesmo dia, foram medidos parâmetros biométricos e realizadas análises de sangue para HbA1c, HDL, LDL, triglicerídeos, microalbuminúria e glicose. Os parâmetros clínicos periodontais foram medidos por uma sonda periodontal computadorizada. A DP foi classificada de acordo com a perda de inserção clínica (CAL): inicial (CAL 1-2 mm), moderada (3-4 mm) e severa ( $>= 5$  mm). As variáveis foram analisadas pelo teste qui-quadrado e regressão multivariada com nível de significância de 5%.

**Resultados:** Foram observados 90 indivíduos (77,8% do sexo masculino), com idade média de 64,3 anos ( $\pm 9,95$ ), IMC de 29,1 kg/m<sup>2</sup> ( $\pm 4,42$ ), perímetro da cintura de 103,4 cm, HbA1c de 6,69% ( $\pm 0,95$ ), duração da DM2 em média de 11,3 anos ( $\pm 8,66$ ) e 84% apresentavam dislipidemia. Os doentes tinham em média 21,4 dentes ( $\pm 7,1$ ), 98,1% com hemorragia à sondagem, 11,1% apresentavam supuração e 100% placa bacteriana. A CAL variou de 0 a 11 mm sendo que 98% dos doentes apresentavam DP: 55% inicial, 30% moderada e 15% grave. Encontramos uma associação entre o controlo metabólico (HbA1c) e a gravidade da DP ( $p < 0,001$ ), mas não com a duração de DM2 ( $p = 0,415$ ). A partir da análise multivariada, verificou-se que independentemente do controlo metabólico, os diabéticos tinham um maior risco de desenvolver DP se fossem obesos ( $p < 0,001$ ), se apresentassem maior perímetro da cintura ( $p < 0,001$ ) ou se tivessem dislipidemia ( $p = 0,025$ ).

**Conclusões:** Os doentes estudados com DM2 têm uma alta prevalência de DP (98%), sua gravidade está relacionada com o controle glicémico atual. A obesidade, o perímetro da cintura elevado e Dislipidemia são fatores de risco para DP, mesmo com um bom controlo glicémico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.177>

#### # 68. Sobre-mordida horizontal e fonética em Reabilitação Oral

Cátia Lages\*, Álvaro Azevedo, André Araújo, Paula Vaz, Sampaio Fernandes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto do Instituto Politécnico do Porto

**Objetivos:** Determinar qual a relação da sobre-mordida horizontal com a fonética, nomeadamente na pronúncia do som [s].

**Materiais e métodos:** Realizaram-se análises fonéticas aos indivíduos selecionados, incluindo uma consulta presencial e uma análise acústica, em que se examinaram algumas palavras com o som [s] no software PRAAT 5.3.59. A amostra foi dividida em três grupos, consoante o valor de sobre-mordida horizontal: reduzida ( $>0$  mm e  $< 2$  mm), normal – reduzida ( $> 2$  mm e  $< 3$  mm) e nominal – elevada ( $> 3$  mm e  $< 4$  mm).

**Resultados:** Dos 42 participantes no estudo, 45,2% tinham realizado tratamento ortodôntico, já finalizado, 9,5% referiram que já tiveram dificuldade em pronunciar algumas palavras, 64,3% apresentavam a função dos lábios e da língua alterada,

81% possuíam distúrbios oromiofuncionais, 90,5% apresentavam articulação normal e 9,5% apresentavam articulação adaptada. O teste de Kruskal-Wallis, aplicado nos cinco parâmetros acústicos (pico de frequência e momentos espetrais - centro de gravidade, desvio-padrão, assimetria e curtoze), não revelou diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos.

**Conclusões:** Através deste estudo, concluiu-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos para os cinco parâmetros acústicos estudados ( $p > 0,05$ ), não se verificando, assim, uma relação entre a sobre-mordida horizontal e a fonética.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.178>

#### # 69. Estudo Da Prevalência De Cárie Dentária Em Nichos Oclusais De Próteses Parciais Removíveis

Ana Lúcia Paula\*, Ana Margarida Silva, Filipe Araújo, Cristina Figueiredo, José C. Reis Campos, André Correia

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

**Objetivos:** Avaliar a prevalência de cárries dentárias nos nichos dos dentes pilares de próteses parciais removíveis e verificar se existe uma maior susceptibilidade à cárie dentária comparativamente aos dentes não pilares.

**Materiais e métodos:** Foram aferidos todos os pacientes (149), reabilitados com próteses parciais removíveis esqueléticas efetuadas na Clínica Universitária da UCP-Viseu, entre 2010 e 2013. Foi elaborado, especificamente, um formulário de recolha de dados clínicos para estas consultas, onde foram registados dados referentes à cavidade oral (dentes pilares, dentes não pilares, índice de CPO, índice de placa, sensibilidade dentária, largura/comprimento do nicho e a profundidade do mesmo, quanto à invasão dentinária) e à prótese (índice de qualidade protético e prematuridades/interferências nos apoios oclusais). Para análise dos mesmos, foi efetuada uma estatística descritiva e posteriormente uma análise inferencial, com recurso aos testes t de Student, coeficiente de correlação de Pearson e teste de Fisher ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** A taxa de adesão foi de 35,6%. Nos 53 pacientes analisados (29 mulheres e 24 homens), a média de idades foi de 60 anos. Cerca de 62,3% dos casos estudados apresentavam reabilitação bi-maxilar. Quanto à higiene oral, 60,4% efetuava a escovagem 2 vezes por dia. Na avaliação do índice de qualidade protética, 64% dos pacientes apresentavam trabalhos protéticos aceitáveis e 34% bons. O número mínimo de dentes pilares por reabilitação protética foi de 2, e o máximo de 9. O índice de placa dos dentes pilares (1,49) foi superior ao dos não pilares (1,31). Quanto ao parâmetro cárie do índice CPO, os dentes pilares apresentam uma média superior (0,43) aos não pilares (0,23). Dos 255 nichos avaliados, 23 apresentavam cárie. Verificou-se que havia uma relação estatisticamente significativa entre o número de nichos e o número de cárries. Não se verificou associação estatisticamente significativa entre as

