

#130. Interrelação entre padrão facial, má-oclusão, DTM, postura cervical e tipo de respiração



S. Valinhas*, M. Paço, T. Pinho

ESSVA, Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Objetivos: Identificar o padrão respiratório dos indivíduos jovens, relacionar o padrão respiratório com a postura corporal e a oclusão dentária, relacionar a postura corporal e da cabeça e pescoço em jovens com e sem DTM; comparar o padrão respiratório com o perfil facial e a relação cervicofacial inferior, e identificar se há prevalência de DTM quanto ao género.

Materiais e métodos: Estudo epidemiológico observacional, cuja amostra consistiu num grupo de 139 indivíduos (com idades entre os 12-15 anos). Os dados foram obtidos através da observação e preenchimento de uma ficha clínica dos participantes e da análise de um registo fotográfico. O diagnóstico e severidade da DTM foram verificados pelo questionário proposto por Fonseca. Para a avaliação postural, recorreu-se ao software SAPO®.

Resultados: Observou-se uma maior frequência de indivíduos respiradores orais, concomitantemente, verificou-se um predomínio de má oclusão de classe II, perfil convexo e relação cervicofacial aumentada nestes indivíduos. Encontrou-se também uma associação entre a presença de DTM e os indivíduos com classe II, observando-se que a prevalência de jovens do género feminino com DTM é significativamente maior que a do género masculino.

Conclusões: Os resultados indicam que nos indivíduos com respiração oral parecem ter risco mais elevado de desenvolver alterações posturais, disfunção temporomandibular, associando-se a uma relação oclusal de má oclusão de classe II, perfil facial convexo e relação cervicofacial inferior aumentada.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.127>

#131. Traumatologia orofacial na criança com perturbação de hiperatividade e défice de atenção



Joana Apolinário Nunes*, Teresa Xavier, Sara Rosa, Daniela Santos Soares, Joana Leonor Pereira, Ana Luísa Costa

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Objetivos: Caracterizar a ocorrência de traumatismos orofaciais, numa amostra de crianças e jovens seguidos na consulta de hiperatividade do Centro de Desenvolvimento Luís Borges, do Hospital Pediátrico de Coimbra – CHUC, EPE, complementada com uma revisão da literatura atual que retrata esta problemática.

Materiais e métodos: Foram avaliados, por um observador previamente calibrado, 50 crianças e jovens, de ambos os géneros e com idades entre os 6-17 anos de idade, com diagnóstico de perturbação de hiperatividade e défice de atenção, seguidos na consulta de hiperatividade do Centro de Desenvolvimento Luís Borges, do Hospital Pediátrico de

Coimbra – CHUC, EPE, entre os meses de dezembro de 2015 e maio de 2016. Procurou-se estudar a prevalência de traumatologia orofacial, segundo os critérios de diagnóstico da World Health Organization e cumprindo os princípios e requisitos éticos exigidos. Complementarmente, efetuou-se uma pesquisa na PubMed/MEDLINE e EBSCOhost, limitada aos últimos 10 anos, com os termos «Attention Deficit Disorder with Hyperactivity», «Child», «Tooth injuries», «Oral health», «Oral manifestations», «Orofacial trauma», «Dental trauma», «Dental traumatology», «Dental injuries», conjugados parcialmente através do conetor booleano «AND».

Resultados: Na revisão bibliográfica obtiveram-se 131 referências, selecionando-se 26, às quais se adicionaram 6 referências cruzadas, perfazendo um total de 32 referências. No estudo observacional registaram-se traumatismos em mais de 50% da amostra, tendo sido o género masculino o mais afetado. As fraturas não complicadas foram as mais observadas, atingindo principalmente o setor ântero-superior. Nas crianças com traumatismos, mais de 30% tinha mais do que um dente afetado. O diagnóstico precoce desta perturbação parece ser fundamental para diminuir o risco de traumatismos nestas crianças.

Conclusões: A literatura sugere que as crianças e jovens com este distúrbio de neurodesenvolvimento constituem um grupo de risco para os traumatismos orofaciais, uma vez que, associado à sintomatologia desta perturbação, estes indivíduos tendem a colocar-se em situações perigosas, assumindo comportamentos irrefletidos e impulsivos, existindo desta forma uma maior propensão a acidentes nesta população pediátrica. Os resultados deste trabalho parecem corroborar esta informação, ainda que sejam requeridos estudos com amostras mais dilatadas e uniformização de critérios de avaliação que permitam estabelecer conclusões inequívocas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.128>

#132. Características salivares de crianças com paralisia cerebral



Bruna Nunes*, Sara Rosa, Olavo Gonçalves, Ana Daniela Soares, Maria Teresa Xavier, Ana Luísa Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral de Coimbra

Objetivos: Este estudo piloto objetivou analisar o fluxo, consistência, pH e capacidade tampão da saliva de crianças com paralisia cerebral e comparar com crianças saudáveis. De modo complementar, efetuar uma revisão bibliográfica narrativa acerca das patologias orais mais prevalentes em crianças com paralisia cerebral.

Materiais e métodos: Salvaguardando todos os princípios e requisitos éticos, procedeu-se à realização do teste salivar Saliva-Check BUFFER®. A amostra incluiu 7 crianças com diagnóstico de paralisia cerebral e 7 crianças no grupo controlo. Os resultados obtidos foram sujeitos a análise estatística descritiva e analítica com recurso ao teste exato de Fisher, efetuada na plataforma estatística IBM® SPSS® v22 usando um nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$). A pesquisa bibliográfica foi

realizada através do motor de busca PubMed/MEDLINE, respeitando os critérios de inclusão: publicações entre 2005-2015, em língua inglesa e em espécie humana, utilizando as palavras-chave «cerebral palsy», «pediatric dentistry», «oral health», «Special Health Care Needs» e «drooling», em combinações com recurso ao conector booleano AND, complementada com consulta manual.

Resultados: Na amostra deste estudo ($n=7$), todas as crianças com paralisia cerebral apresentaram fluxo salivar e pH normais (100%); relativamente à consistência salivar, os resultados dividiram-se entre aquosa clara (57,1%) e espumosa e borbulhante (42,9%). A capacidade tampão encontrava-se dentro de intervalos considerados baixo (71,4%) e muito baixo (28,6%). Não se observou uma associação estatisticamente significativa entre os vários parâmetros avaliados e os grupos estudados, à exceção da capacidade tampão. Na revisão bibliográfica obtiveram-se 157 referências, tendo sido selecionadas 34, às quais se adicionaram 10 por referência cruzada.

Conclusões: Tendo em consideração as limitações do presente estudo piloto, os resultados obtidos permitiram concluir que a capacidade tampão salivar foi significativamente menor para o grupo com paralisia cerebral. Podemos, deste modo, afirmar que as crianças com paralisia cerebral da nossa amostra poderão apresentar um fator de risco adicional para o desenvolvimento de patologias orais, que acresce aos inerentes à sua patologia. Uma abordagem multidisciplinar dos pacientes com paralisia cerebral, incluindo o acompanhamento precoce por parte de um médico dentista, é fundamental no cuidado e no tratamento dos distúrbios associados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.129>

#133. Caracterização salivar de crianças e jovens com doença celíaca: estudo piloto



Sofia Reis Costa*, Daniela Santos Soares, Joana Leonor Pereira, Sara Roa, Ana Luísa Costa, Maria Teresa Xavier

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Objetivos: Pretende-se, com este trabalho, avaliar o fluxo, consistência e pH da saliva não estimulada, assim como o fluxo e capacidade tampão da saliva estimulada em crianças e jovens com diagnóstico de doença celíaca e comparar estes parâmetros com os obtidos em pacientes saudáveis.

Materiais e métodos: A saliva estimulada e não estimulada foi colhida por um único operador, a 2 grupos de indivíduos com idade pediátrica – um com diagnóstico de doença celíaca a cumprir dieta sem glúten, e sem outras patologias sistémicas associadas, e o outro saudável, sem estar sob qualquer medicação – durante os meses de abril e maio de 2016, na consulta de Odontopediatria do mestrado integrado de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Foram cumpridos os princípios e requisitos éticos exigidos e, de modo a garantir a padronização das condições de colheita salivar, recorreu-se ao teste Saliva-check Buffer (GC). Os dados registados foram utilizados para posterior análise estatística.

Resultados: No grupo de doentes celíacos o fluxo da saliva estimulada encontrava-se diminuído ao contrário da saliva

não estimulada. Não se observa associação ($p=0,192$) entre o fluxo salivar não estimulado, nem entre o tipo de consistência ($p=0,462$) ou o pH ($p=1,000$) e os grupos testados. Assim como não se observa associação ($p=0,790$) entre o fluxo de saliva estimulada ou a capacidade tampão ($p=1,000$) e os grupos testados.

Conclusões: Não existem diferenças assinaláveis nos parâmetros salivares estudados (fluxo, consistência e pH da saliva não estimulada, fluxo e capacidade tampão da saliva estimulada) entre os pacientes celíacos e os saudáveis. As complicações associadas ao desenvolvimento de doença celíaca fazem com que o diagnóstico precoce seja crucial na população pediátrica. É crescente e de primordial necessidade desenvolver um método de diagnóstico que seja simples e inócuo, e com elevada sensibilidade e especificidade. São necessários mais estudos, com amostras mais dilatadas e uniformização de critérios de avaliação, para avaliar se o teste Saliva-check Buffer (GC), a par da identificação de outras manifestações orais concomitantes, pode ser vantajoso como método complementar para o diagnóstico da doença celíaca.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.130>

#135. Avaliação da percepção estética da posição labial sagital em diferentes painéis de observadores



Marta Viegas*, Pedro Mariano Pereira

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz

Objetivos: Avaliar se a percepção estética da posição labial sagital em diferentes convexidades de perfil facial é semelhante entre distintos painéis de avaliadores.

Materiais e métodos: Foram utilizadas silhuetas de perfil construídas no programa Adobe Photoshop Cs5®. A partir de um perfil de referência com 12° de convexidade facial, foram criadas 4 silhuetas com convexidade de 0°, 6°, 18° e 24°. Para cada uma delas foram criadas mais 6 silhuetas, que sofreram alterações na posição labial sagital para posições mais retrusivas ou protrusivas. O grau de protrusão e retrusão consistiu num avanço ou recuo dos lábios em incrementos de 2 mm, até um total de 6 mm. O plano de referência utilizado para determinar a posição labial no plano sagital foi o plano Sn-Pg'. As silhuetas criadas foram avaliadas por especialistas em ortodontia, estudantes de medicina dentária e por um grupo de controlo que representa a população em geral, mediante um questionário online.

Resultados: Nos perfis com 12° de convexidade, as preferências dos observadores recaíram sobre os perfis que não apresentavam qualquer grau de protrusão ou retrusão labial associada. Perfis de 0° e 24° são considerados mais estéticos quando apresentam protrusão labial. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas quanto à percepção estética da posição labial sagital, entre os diferentes painéis de observadores.

Conclusões: A percepção estética da posição labial sagital é idêntica para os especialistas em ortodontia, para os estudantes em medicina dentária e para o grupo que representa a população geral. Perfis extremamente convexos ou