

Resumos do XXVIII Congresso da SPEMD

AUDITÓRIOS DOS HOSPITAIS DA UNIV. COIMBRA (H.U.C.) | 17 E 18 DE OUTUBRO DE 2008

POSTERS

P01 Síndrome da Boca Ardente - Relato de Caso Clínico

Guimarães MI, Sequeira, T, Ribeiro C, Silveira A

Universidade Fernando Pessoa (UFP)
Universidade Católica Portuguesa

Introdução: A Síndrome da Boca Ardente (SBA) é caracterizada por dor na cavidade oral, do tipo queimadura, de intensidade moderada a severa, sendo a língua a região mais frequentemente envolvida. Pode apresentar sinais inflamatórios, sem lesões específicas. Atinge geralmente mulheres entre 40 - 60 anos, sendo frequentemente associada à menopausa. A intensidade dolorosa piora ao longo do dia, nos estados de tensão ou fadiga, ao falar muito, aquando da ingestão de alimentos picantes, ácidos e/ou quentes e melhora com alimentos frios, trabalho e distração. **Objectivos:** Abordagem clínica do SBA. Relatam-se as manifestações clínicas, o diagnóstico diferencial e a reacção à terapêutica. **Material e métodos:** Pesquisa bibliográfica efectuada na B-on e Pubmed, com palavras-chave "burning mouth" e "síndrome da boca ardente". Relato de caso clínico: registo fotográfico e clínico, apresentação de resultados de exames complementares de diagnóstico e laboratoriais (endoscopia digestiva alta, capacidade tamponante da saliva, quantificação de microorganismos na placa bacteriana e saliva e avaliação do fluxo salivar). **Resultados:** Sintomas apresentados pela paciente de 53 anos: sensação de queimadura na boca, que afectando palato, lábios, língua e orofaringe, xerostomia, alterações do paladar, depressão. A sintomatologia condicionou modificações do padrão alimentar. Com base na história clínica, exame objectivo e exames complementares de diagnóstico e laboratoriais foi diagnosticado SBA. Tratamento farmacológico: suplementos vitamínicos e minerais, cremes e géis estimuladores do fluxo salivar, tratamento hormonal, ansiolíticos e antidepressivos. Aconselhamento médico: evitar alimentos picantes e ácidos, praticar uma boa higiene oral, beber 2 litros de água diários, evitar bebidas alcoólicas, fazer consultas regulares e usar técnicas de relaxamento: exercícios de respiração, meditação e acupunctura. **Conclusão:** A paciente encontra-se controlada e apresenta longos períodos assintomáticos. O SBA é multifactorial, com sinais e sintomas inespecíficos. O tratamento é direccionado para a correcção das causas orgânicas detectadas.

P02 Candida versus HIV e HVC - Relato Caso Clínico -

Cerqueira R, Cerqueira C, Guimarães MI

Hospital Joaquim Urbano
Hospital Geral de Santo António
Universidade Fernando Pessoa

Introdução: A candidíase oral (CO) é uma infecção fúngica oportu-

nista frequente nos indivíduos com HIV, causada pela proliferação na cavidade oral de leveduras do género *Candida*. A CO está normalmente limitada à pele e à mucosa, estando a sua manifestação associada a um conjunto de factores locais, relacionados com as condições de saúde do hospedeiro, assim como, pelas características específicas do microorganismo. **Objectivos:** Identificar, avaliar e tratar uma infecção fúngica, numa doente do sexo feminino, com 34 anos de idade, positivo para VIH e HVC. **Material e métodos:** Pesquisa bibliográfica efectuada na B-on, Pubmed e Medline, no período compreendido entre 4 de Abril de 2008 e 10 de Maio de 2008 com palavras-chave "candida albicans" e "oral manifestation". Procedeu-se à colheita do material clínico no palato mole e orofaringe, através de técnica de esfregaço, para a pesquisa de *Candida albicans* e/ou *Candida não albicans* na cavidade oral, assim como à pesquisa de IgA salivar, através de uma amostra de saliva. **Resultados:** A prevalência da CO como microorganismo comensal na cavidade oral de indivíduos saudáveis varia entre 20 a 75%. Contudo, pode-se tornar patogénico perante condições locais desfavoráveis, estando associado a factores predisponentes, tais como, imunossupressão, xerostomia, uso de próteses, aparelhos ortodônticos, alterações endócrinas, discrasias sanguíneas, entre outros. O atrito, o calor e a humidade facilitam o desenvolvimento deste microorganismo. Procedeu-se à prescrição de fármaco anti-fúngico, duas vezes por dia, durante oito dias, assim como, ao bochecho com clorhexidina 3 vezes por dias. Ao fim de uma semana a doente apresentava melhorias significativas. **Conclusão:** O diagnóstico da CO fundamenta-se principalmente nos sinais clínicos da doença. Quando o diagnóstico laboratorial é necessário, o uso da técnica de colheita adequada, bem como a identificação rápida e eficaz proporcionam um diagnóstico seguro e um tratamento apropriado para o doente.

P03 Saúde Oral de Crianças Portuguesas: Perspectiva Antropológica, Microbiológica e Clínica

Silveira A, Salcedo I, Campelo A, Sequeira T

Universidade Fernando Pessoa (UFP), Centro de Estudos Culturais,
da Linguagem e do Comportamento (CECLICO)
Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC)

Introdução: O impacto da saúde oral no bem-estar e saúde geral é evidente logo desde a infância. O estabelecimento de condições orais heterogéneas promove e acrescenta ao longo do tempo assimetrias crescentes entre as crianças. Uma abordagem multidisciplinar, clínica, microbiológica, social e epidemiológica das doenças orais contribuirá para o desenvolvimento de estratégias capazes de aumentar a eficácia dos programas de saúde oral. **Objectivos:** Compreender a interacção de diversos factores de risco que influenciam a saúde oral de crianças portuguesas. Proceder à divulgação de dados preliminares resultantes de protocolo de investigação em curso. **Materiais e Métodos:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados Medline e B-on, desde Março de 2007,

recorrendo às palavras-chave: "Quality of Life in children" e "Oral Health". Análise multidisciplinar da condição oral, cruzando informações clínicas, microbiológicas e antropológicas. Avaliação clínica: índices CPO-D, ceo-d, índice de Placa e índice CPI; quantificação na saliva de: *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus* e capacidade tamponante; avaliação na placa de *Streptococcus mutans*. Análise e quantificação de hábitos alimentares: inquéritos e trabalho de campo. Foram observadas 60 crianças em idade escolar (7-10 anos), pertencentes ao concelho de Gondomar, Porto. **Resultados:** Verificou-se que os hábitos de higiene se relacionam com os índices CPOD e ceo-d e que a auto-percepção dos hábitos de escovagem não se relaciona com o índice de Placa. A população estudada revelou uma colonização heterogénea dos agentes cariogénicos quantificados e em geral uma boa capacidade tamponante da saliva. Constatou-se um significativo desconhecimento da influência dos hábitos alimentares na saúde oral. **Conclusão:** Os diversos factores de risco descritos interactivam entre si de uma forma complexa, não linearmente cumulativa. A compreensão da natureza das suas relações: i) suporta o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na promoção da saúde oral, ii) constitui um importante instrumento de avaliação quanto ao real impacto das estratégias adoptadas.

P04 Perspectivas dos Médicos Dentistas acerca de Restaurações Posteriores com Compósitos

Meneses M, Manso MC, Carvalho J, Carvalho A, Manarte P

Universidade Fernando Pessoa

Introdução: A performance das restaurações posteriores com compósitos ao longo do tempo é influenciada em cerca 50% por factores relacionados com o profissional. Por este motivo é importante que os Médicos Dentistas (MD) possuam informação actualizada em relação à selecção e manipulação dos compósitos na prática clínica. **Objectivos:** Avaliar as causas de fracasso, e a longevidade das restaurações posteriores com compósitos mediante a opinião e atitudes clínicas dos MD quanto à selecção, utilização e manuseamento destes materiais. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, descritivo, transversal, por desenvolvimento e aplicação de um questionário, a 149 MD entre Março e Julho de 2007. Os resultados foram analisados com recurso ao aplicativo SPSS® vs.15.0, com um nível de significância de 0,05. **Resultados:** Os dados revelam que 16,1% MD não obteve prática clínica com compósitos durante a sua formação. Na sua perspectiva, uma restauração com compósito tem longevidade média de 6 anos (± 2 anos). 98,6% realiza restaurações com compósito em dentes posteriores. 55,1% utilizam compósitos por motivos de estética, 13,5% pela resistência à compressão e 13,1% pela longevidade/duração. 29% apontam as cáries secundárias como o principal motivo de substituição das restaurações. O fracasso deste tipo de restaurações é apontado à higiene oral (27,1%), ao preparo cavitário (21,6%) e à contracção de polimerização das resinas compostas (25,9%). **Conclusões:** A realização de restaurações com compósito em dentes

posteriores é já uma realidade principalmente por motivos de estética. As restaurações com compósito fracassam pela conjugação de motivos relacionados com o paciente, com o MD e com o material utilizado.

P05 Colocação de Implantes Imediatos com Carga Imediata – Caso Clínico

Rodrigues P, Pinto L, Correia Pinto A, Mendes JM

Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte (ISCSN)

Introdução: A evolução na área da implantologia possibilitou realizar reabilitações orais, que vão de encontro à realidade e anseio dos pacientes. Esta circunstância é devida a diferentes factores, de entre os quais relevamos, o interesse dos pacientes por uma reabilitação oral fixa pós colocação de implantes, que obriga os profissionais a uma permanente actualização de conhecimentos. **Objectivo:** Reabilitar um paciente com mau prognóstico dos dentes remanescentes, através da colocação de implantes inmediatos com carga imediata, promovendo a estética, a função e a comodidade duma reabilitação fixa pós-cirúrgica. **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino apresentava os dentes superiores, assim como as peças dentárias inferiores com mobilidade e extrusão de alguns elementos. Devido ao mau posicionamento oclusal e ao comprometimento periodontal, procedeu-se à extracção das peças dentárias remanescentes superiores. Foram colocados pós-extracção seis implantes (Nobel Biocare®) no maxilar superior com carga imediata, sendo que um deles não foi carregado por falta de estabilidade primária. Na mandíbula devido às patologias referidas, foram extraídos os incisivos inferiores e colocados dois implantes pós-extracção com carga imediata. Na zona postero-inferior colocou-se quatro implantes com a técnica de bisturi circular onde não foi efectuada carga. No mesmo dia foi elaborada uma reabilitação provisória realizada com pilares provisórios rotacionais e resina acrílica reforçada. **Conclusão:** A carga imediata em implantes dentários, em alternativa a outras soluções de tratamento, podem contribuir de uma forma significativa para solucionar a estética e restabelecer a função dos pacientes. A correlação entre a reabilitação oral / implantes inmediatos com carga imediata permite obter um resultado satisfatório e previsível de encontro à realidade dos pacientes.

P07 Higiene Oral em Individuos com Limitações Físicas

Nunes Barbosa MP, Vaz Cabral S, Cavaco T, Nunes Barbosa MH

A higiene oral em individuos portadores de limitações físicas, independentemente da idade, é uma prática frequentemente descurada e de importância vital para prevenir as doenças orais. O médico dentista tem um papel fundamental na educação e no acompanhamento destes casos, assim como, dos técnicos e auxiliares que os assistem. Neste trabalho pretende-se de uma forma simples elucidar quais os procedimentos a executar, tendo em conta se a higiene é realizada por estes individuos ou por terceiros.

P08 Limpeza de Próteses Dentárias Removíveis

Vaz Cabral S, Barbosa MP, Cavaco T,
Nunes Barbosa MH,

Nos pacientes idosos, frequentemente portadores de próteses removíveis, o fluxo salivar está diminuído, influenciado também pelo consumo de medicamentos. De forma a evitar várias doenças orais como a halitose e a candidíase, deve-se ter cuidado com a higiene bucal e a limpeza das próteses. É importante que os cuidadores de pessoas ligadas ao idoso, ou portadores de doenças como a de Alzheimer e outras demências, tenham noções básicas dos cuidados de higiene oral e limpeza de próteses, a efectuar nestes casos. O nosso objectivo é mostrar os materiais, técnicas e produtos mais adequados, para a correcta limpeza das próteses dentárias removíveis, bem como, o melhor aconselhamento a dar aos respectivos portadores ou pessoas que os acompanham.

P09 Acção de Sensibilização Destinada a Crianças do Primeiro Ciclo

Cavaco T, Nunes Barbosa MP, Cabral SV, Nunes Barbosa MH

Visualização de uma acção de sensibilização que tem sido apresentada em várias escolas do primeiro ciclo no distrito de Aveiro, com o objectivo de:

- Dar a conhecer:
 - a constituição de um dente .
 - a função dos diferentes tipos de dentes.
- Informar sobre os cuidados básicos para uma correcta higiene oral.
- Sensibilizar para a importância no cuidado e preservação dos dentes.

P10 Seleção da Cor em Medicina Dentária: Eficácia Clínica dos Iluminadores

Gavinha L, Manso MC, Faria S,
Gavinha S, Manarte P

REQUIMTE e Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Introdução: A selecção da cor constitui um dos aspectos de interesse da prática clínica estética, uma vez que nem sempre é conseguida uma correlação entre a cor seleccionada e a obtida no final duma reabilitação. A capacidade para reproduzir as condições particulares dos dentes naturais depende, em grande parte, da percepção do Médico Dentista observar o que parece natural. **Objectivos:** Enumerar os vários meios auxiliares de diagnóstico da cor das estruturas dentárias e de materiais restauradores. Mediante uma análise da literatura, clarificar a eficácia clínica destes meios face à inspecção visual com luz natural, suas vantagens e limitações. **Métodos:** A pesquisa bibliográfica foi realizada no *PubMed*, tendo sido seleccionados oito artigos entre os anos de 2006 a 2008, através das palavras-chave "shade matching ability", "dental color", "light source", "Spectrophotometric", "measure the color difference", "Shade Vision System". **Resultados:** No mercado encontramos alguns meios que auxiliam na determinação da cor das estruturas dentá-

rias tais como, os meios de selecção efectuados por computador através de espectrofotómetros. Outros meios de diagnóstico auxiliam a inspecção visual tornando-a mais fácil e possível a qualquer hora do dia e com qualquer tipo iluminação. Estes meios auxiliares são iluminadores da cavidade oral (ex. *Demetron Shade Light*) que reproduzem as condições de iluminação adequadas à selecção da cor. Todavia, o resultado final decorre da combinação de diversas variáveis que interferem na escolha da cor, uma vez que a percepção da cor baseia-se nos conhecimentos do Médico Dentista acerca das características da cor e dos factores que influenciam a sua visão como, o tipo de luz. **Conclusões:** Os meios auxiliares de iluminação para escolha da cor tem demonstrado serem efectivos no auxílio à inspecção visual contudo, é necessário mais investigação clínica acerca da sua reprodutibilidade na obtenção do sucesso estético da cor na reabilitação realizada pelo Médico Dentista.

P11 Cáries Precoces de Infância: Eficácia dos Métodos de Prevenção

Faria S, Manso MC, Gavinha L,
Gavinha S, Manarte S

REQUIMTE e Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Introdução: As cáries dentárias em bebés e crianças em idade pré-escolar tornaram-se um importante problema de saúde pública. As cáries precoces de infância são especialmente virulentas e podem interferir com as capacidades da criança tais como, comer, crescer, falar, e comunicar. São várias as teorias sobre os factores etiológicos associados às cáries precoces de infância contudo, não são suficientes para explicar a doença. **Objectivo:** Identificar os métodos utilizados para a prevenção das cáries precoces da infância e analisar a sua eficácia, com base na revisão de artigos publicados nos últimos 5anos. **Métodos:** Foi efectuada uma pesquisa bibliográfica, numa base de dados de artigos médicos (Pubmed), utilizando como palavras-chave: "early childhood caries prevention", "infant caries dentistry", "oral health education". Foram seleccionados 5 artigos de acordo com o ano de publicação (2003-2008). **Conclusões:** Uma medida importante deve ser tomada pelos Médicos Dentistas, discutindo a saúde oral com as novas mães e pais e educá-los sobre o importante papel que desempenham em manter os seus bebés com os "dentes saudáveis". Deve ser reforçado o papel dos dentífricos com flúor, como o meio mais eficaz em termos de custos, e as aplicações de flúor em verniz pelos profissionais, como o melhor método para crianças com risco de cárie. As provas relativas ao efeito preventivo de agentes anti-bacterianos, a prevenção primária e a educação para a saúde dentária são conclusivas, mas vários estudos defendem a importância da iniciação precoce com actividades incentivadoras como factores fundamentais para ultrapassar barreiras culturais e socio-económicas. Embora exista um corpo de prova para o uso do flúor e para a formação dos pais e profissionais na prevenção das cáries precoces de infância, mais estudos são necessários para estabelecer a melhor forma de manter a saúde oral em lactentes e em crianças de idade pré-escolar.

P12 Consequências de Lesão Traumática dos Incisivos Centrais Superiores - Caso Clínico

Pina-Vaz I, Cardoso Ferreira J, Noites R,
Fontes de Carvalho M, Paulo M

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

A propósito de um caso clínico os autores identificam dois tipos de respostas pulpares ocorridas em dentes sujeitos a um traumatismo simultâneo. Num caso (dente 11) ocorreu uma calcificação quase total do dente, mantendo-se a polpa com vitalidade, enquanto no outro caso (dente 21) houve necrose com paragem de formação de dentina, apresentando-se este dente com um canal radicular muito amplo. Além disso o dente 11 apresenta uma imagem radiográfica compatível com uma reabsorção interna e uma reabsorção externa apical. É colocada também a necessidade de fazer um diagnóstico diferencial entre uma lesão periapical no dente 11 e a imagem radiolúcida do buraco nasopalatino. O plano de tratamento apresentado inclui as particularidades da endodontia em cada um dos dentes, bem como a restauração estética dos mesmos com recurso a técnicas de branqueamento interno e externo.

P13 Algígrafo UBI - Avaliação da Fiabilidade de um novo Dispositivo Médico

Rolo VJ, Araújo P, Viana J

Faculdade de Ciências da Saúde, da universidade da Beira Interior
Universidade de Coimbra, Hospital Amato Lusitano

Introdução e objectivos do estudo: O Algígrafo foi concebido para utilização dos pacientes para comunicarem e registarem de uma forma eficaz e não verbal o grau de dor sentida no exacto momento em que a dor é percebida. Este estudo tem dois objectivos: Avaliar a sensibilidade e especificidade do Algígrafo UBI e registar os episódios de dor ocorridos durante os tratamentos estomatológicos. **Materiais e métodos:** Com a autorização institucional e com o consentimento informado devidamente preenchido foram incluídos no estudo 14 doentes adultos 8 do sexo masculino e 6 do sexo feminino, com idades compreendidas entre 54,1 e 16 anos marcados para tratamentos de estomatologia de rotina. Antes de iniciar os tratamentos os doentes são ensinados a utilizar o Algígrafo. O funcionamento deste é simples o paciente tem um manipulador ligado ao Algígrafo que pressionado emite um sinal sonoro que aumenta com a pressão exercida, uma escala analógica visual apresentada num ecrã. Durante todo o procedimento uma observadora independente regista com a Escala Visual Analógica numerada de 1 a 10 todos os eventos dolorosos detectados. Os valores do Algígrafo e da observadora com a E.V.A. foram tratados com a correlação de Spearman, com o um desvio standard médio. **Discussão e resultados:** sessenta e três episódios de dor registados foram registados pelo observador externo. Destes o Algígrafo registou 62, resultando que o aparelho mostra uma sensibilidade de 98,4% de episódios. Três falsos positivos foram registados em 108 mn de intervenções, resultado que significa uma alta especificidade com um falso positivo registado em média em cada 36mn

de uso clínico do Algígrafo. Excluindo os resultados falsos positivos o Algígrafo obteve um valor médio de $5.7 + 3.0$ (in 10). Os registos efectuados pela observadora externa tiveram um valor de $3.0 + 1.9$ (in 10). Apesar desta diferença, os resultados mostram uma correlação significativa ($r=0.38$, $p=0.002$). **Conclusões:** No nosso estudo, o Algígrafo UBI mostrou uma alta especificidade para o registo e comunicação da dor. Chegamos também à conclusão de que embora o resultado obtido seja válido, são necessários mais estudos com mais pacientes para confirmação destes resultados e eventuais discrepâncias com a Escala Visual Analógica registados pela observadora externa. As melhorias da ergonomia do sensor e da tecnologia são também campos bastante promissores a serem explorados.

P14 Algígrafo UBI - Avaliação da Utilidade deste novo Dispositivo Médico na Consulta de Estomatologia

Rolo VJ, Araújo P, Viana J

Faculdade de Ciências da Saúde, da universidade da Beira Interior
Universidade de Coimbra, Hospital Amato Lusitano

Introdução: Os Algígrafos são dispositivos concebidos para a comunicação e registo da dor de forma não verbal aos profissionais de saúde. Na sua apresentação mais básica são constituídos por um manipulador que o doente maneja de forma a comunicar a um osciloscópio que transforma estes sinais em sinais vídeo e sonoros. Os sinais vídeo são uma escala numérica, um gráfico e uma sequência de ícones tipo "smile" que vão desde o mais sorridente para o mais triste. O sinal sonoro é um bip que aumenta de intensidade sonora e de frequência à medida que mais se aperta o manipulador. **Objectivos:** O objectivo do nosso estudo foi de comparar dois grupos um grupo tratado convencionalmente, o outro tratado com o Algígrafo, e medir a dor durante o tratamento estomatológico. **Materiais e métodos:** Com a aprovação pela instituição do estudo e o consentimento informado devidamente obtido, 27 adultos com inscrição na consulta de estomatologia foram randomizados em dois grupos: Grupo 1 os doentes dispunham do Algígrafo durante o tratamento, podendo por isso comunicar em qualquer altura a sua dor. Grupo 2 os doentes não dispunham do Algígrafo. Depois da intervenção os doentes eram conduzidos para uma sala isolada onde uma enfermeira perguntava o grau de dor com ajuda da escala visual analógica. Os doentes do grupo 1 os doentes tiveram um escore de EVA de $1.5 + 2.5$ durante o tratamento enquanto os do grupo 2 obtiveram um escore de EVA de $2.8 + 1.4$ ($p=0.009$). **Conclusões:** Neste estudo preliminar indica que aparentemente os doentes tratados com o Algígrafo sentiram-se melhor tratados, não conseguimos discriminar no entanto se este maior conforto se deve a menos dor, mais conforto por poder comunicar, se ao condicionamento dos médicos que os levava a melhores práticas. De qualquer forma foi para nós evidente que o Algígrafo tem algumas vantagens, como seja a do doente poder comunicar em qualquer altura sem a intervenção de terceiros, os registos em gráfico, e poderem ser utilizados em deficientes nomeadamente em cegos.

P15 Obtenção de Contactos Interproximais Posteriores mediante Aplicação Selectiva de Compósitos

Rodrigues JM, Silva RT, Teixeira L, Manarte P

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Introdução: A correcta obtenção de um ponto de contacto nos dentes posteriores constitui um desafio para o Médico Dentista face à dificuldade técnica de restauração do contorno anatómico e ajuste interproximal, relacionada com a viscosidade clínica das resinas compostas e estabilização proximal das matrizes. **Objectivos:** Catalogar as vantagens e limitações da técnica selectiva de aplicação de compósitos na obtenção de contacto interproximal, mediante a descrição de um caso clínico. Enumerar os tipos de sistemas de matrizes disponíveis no mercado e suas restrições. **Materiais:** Sistema adesivo self-etch; compósitos microhíbridos; pigmentos caracterizadores, discos acabamento. **Caso Clínico:** Paciente do género feminino, 40 anos, com queixa principal de impactação alimentar no espaço interproximal mesial do dente 2.6. O exame clínico deste dente revelou lesão de cárie recidivante e alteração de cor da restauração. Foi realizada a substituição da restauração, mediante a técnica selectiva de aplicação de compósitos microhíbridos, restaurando primeiro a parede de contacto em esmalte. Assim, foi colocado um separador de teflon no dente adjacente de forma a isola-lo e a permitir aplicar o compósito contra a parede distal do mesmo. Apesar da grande variedade de sistemas de matrizes disponíveis no mercado, nenhum deles tem utilização universal. A restauração da “parede de esmalte” na classe II, permitiu transformar a cavidade num preparo de classe I, com contacto proximal adaptado. Esta técnica restauradora directa exige maior destreza do profissional, mas é mais conservadora, económica e rápida. Apresenta as limitações inerentes à utilização de resinas compostas nos dentes posteriores (contração e tensão de polimerização) e a sensibilidade da técnica adesiva. **Conclusão:** A utilização da técnica de aplicação selectiva de compósitos facilita a obtenção de áreas de contacto proximais ajustadas à anatomia individual dos dentes e facilita a conformação convexa dos contornos proximais, em classes II de dimensões aumentadas no sentido vestibulo-lingual.

P16 Fecho de Diastemas em Dentes Anteriores com Resinas Compostas Directas

Silva RT, Rodrigues J, Coelho S, Manarte P

Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Introdução: Os elementos dentários anteriores podem apresentar diastemas como consequência da sua forma e/ou posição na arcada criando uma situação inestética com repercussões na vida social do paciente. Por vezes, estas situações perduram durante anos, sem que o paciente saiba que existe uma solução rápida e passível de melhorar a forma e a função dentária. Cabe aos médicos dentistas a incumbência de expor os possíveis tratamentos suas vantagens e limitações (Nocchi, 2000). **Objectivos:** Descrever uma técnica de reabilitação estética e

funcional com resinas compostas directas, suas indicações, vantagens e limitações, a propósito de um caso clínico de diastemas na região antero-superior. **Materiais:** Alginato; polivinilsiloxano, sistema adesivo self-etch; Compósito microhíbrido. **Descrição do Caso Clínico:** Paciente género feminino, 65 anos, com presença de diastema central e alterações morfológicas dos incisivos laterais (IL), dentes conoides que manifestou a intenção de efectuar o encerramento do diastema. Após análise da oclusão, por sugestão do profissional, ponderou a hipótese de reanatomizar os IL. Foram exibidas as possíveis alternativas terapêuticas, tendo optado pela restauração directa com compósitos. Realizou-se um encerramento de diagnóstico no modelo de gesso, para melhor visualização do tratamento e criação da chave de silicone. A técnica restauradora directa permitiu a obtenção de um resultado imediato, numa única sessão, sendo um tratamento conservador, estético, eficaz e económico. As principais limitações devem-se às características inerentes ao material restaurados, tais como, infiltração marginal, fractura e pigmentação, expressando a necessidade de um controlo periódico, inerente às variações orais de cada paciente. **Conclusão:** A adição directa de compósitos em diastemas anteriores, malformações e desvios dentários constitui um procedimento conservador válido e efectivo a médio/longo prazo, com resultados estéticos imediatos.

P17 Planeamento Estético no Encerramento de Diastemas e Fracturas Dentárias Anteriores

Carvalho A, Oliveira H, Domingues J, Manarte P

Faculdade de Ciências Da Saúde da Universidade Fernando Pessoa

Introdução: Entende-se por diastema o excesso de espaço interdentário unitário ou múltiplo. A presença de diastemas unitários anteriores gera normalmente prejuízo estético para os pacientes independentemente do género e idade. As opções de tratamento para esta alteração são várias e devem ter em conta todo um planeamento estético e funcional de reabilitação, as expectativas do paciente e a sua condição sócio-económica. **Objectivo:** Mediante um caso clínico, os autores pretendem descrever o planeamento e as possibilidades de tratamento para abordagem directa de diastemas e fracturas dentárias anteriores, particularmente a aplicação de branqueamento dentário externo prévio à restauração dentária directa com compósitos dos dentes anteriores. **Materiais:** Peróxido de hidrogénio 38%; Silicone; Sistema adesivo self-etch e ácido ortofosfórico 34,5%; Resina composta microhíbrida. **Caso clínico:** A paciente do género feminino, com 68 anos de idade compareceu na consulta de Medicina Dentária por fractura dentária do bordo incisal, referindo complexos no seu sorriso e necessidade de reabilitação protética posterior. O diagnóstico revelou, fractura dentária dos bordos dos incisivos centrais, a presença de diastema e alterações fisiológicas da cor dentária, com diferenças de tonalidade acentuadas entre as metades cervical e incisal dos dentes anteriores. Face à necessidade de reparação das fracturas, ao descontentamento da paciente com o

sorriso, e à sua condição económica, foi proposto à paciente a restauração directa com resinas compostas dos dentes anteriores, incluindo o encerramento de diastema interincisivo, após uma sessão de branqueamento externo realizada no consultório. **Conclusão:** Neste trabalho verificou-se o bom resultado estético e funcional que surgiu com um adequado plano de tratamento. As formulações das resinas compostas e dos agentes de branqueamento actuais possibilitam resultados bastante satisfatórios e previsíveis, reduzindo os custos e número de consultas para o paciente permitindo também a utilização de técnicas não invasivas para restaurações estéticas.

P18 Correção estética do Malposicionamento Dentário em Dentistaria Operatória

Paixão T, Vieira F, Tomaz J, Paula A, Carrilho E

Departamento de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo-Facial dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Objectivos: O desenvolvimento das resinas compostas, actualmente com melhores propriedades mecânicas e estéticas, permitiu a sua utilização em situações clínicas para as quais não estavam, anteriormente, indicadas. A correção do malposicionamento dentário, até agora executado por intermédio de movimentos ortodónticos, pode ter como alternativa terapêutica, rápida e estética, procedimentos restauradores. O nosso trabalho consiste na realização de restaurações directas de forma a poder corrigir esteticamente o malposicionamento. **Materiais e métodos:** Neste trabalho procedemos a uma revisão da literatura publicada, disponível na Medline, tendo como palavras-chave: "instant orthodontics", "aesthetic dentistry" e "restorative dentistry". Complementamos a revisão com um caso clínico desenvolvido no Departamento de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo-Facial dos Hospitais da Universidade de Coimbra, onde se corrige esteticamente uma palato-versão e mesio-língua rotação do dente 21 por intermédio de uma restauração directa em resina composta. **Conclusões:** O recurso a procedimentos restauradores na correção estética de malposicionamento dentário apresenta-se como uma alternativa viável. O seu sucesso depende de uma análise criteriosa da situação clínica e utilização dos materiais e técnicas operatórias mais adequados.

P19 Actualização sobre os Sistemas Adesivos de 5ª Geração

Cardoso Ferreira J, Teixeira Pires P, Henriques M, Oliveira SAA, Melo P

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: À medida que a sociedade evoluiu também as exigências estéticas da cavidade oral acompanharam esta evolução. Neste campo, as restaurações em resina composta foram ganhando cada vez mais popularidade graças à permanente melhoria das suas características físicas e ópticas. Simultaneamente, a filosofia dos preparos cavitários tornou-se mais conservadora, surgindo uma maior necessidade de

pesquisa no campo da adesão. Os adesivos dentários que devem ser responsáveis por uma ligação estável e duradoura dos compósitos aos tecidos dentários sofreram uma enorme evolução. Hoje em dia existem já sistemas adesivos simplificados auto-condicionantes mas esta evolução deu-se graças à descoberta do condicionamento ácido, sendo os sistemas de 5ª geração os mais utilizados pelos profissionais uma vez que estão presentes há mais anos no mercado e apresentam o maior número de estudos que lhes dão fiabilidade. **Objectivos:** Abordar os adesivos dentários *total-etch*, numa perspectiva científica e clínica, através de uma revisão bibliográfica. **Materiais e Métodos:** Foi efectuada uma pesquisa de artigos sobre adesivos *total-etch* publicados entre 1992-2007 no motor de busca da Pubmed. Utilizaram-se as palavras-chave «adhesives», «total-etch adhesives», «4th and 5th generation adhesives», «three step total-etch adhesives», «two step total etch-adhesives», «acid etched dentine», «hybrid layer». Dessa pesquisa resultou uma listagem de artigos que foram encontrados nas bibliotecas das Faculdades de Medicina Dentária da Universidade do Porto e Lisboa ou em endereços electrónicos disponíveis. **Resultados:** Nos artigos consultados, verifica-se que os estudos comprovam que os adesivos dentários *total-etch* são efectivos na ligação dos compósitos à estrutura dentária; a técnica usada para a sua colocação e o substrato têm grande relevância na eficácia das forças adesivas. Vários autores referiram que o principal problema é a degradação das forças adesivas com o tempo em meio húmido. **Conclusões:** Os adesivos dentários *total-etch* apresentam um comportamento muito aceitável para os objectivos a que se propõem.

P20 Endodontia no Paciente Geriátrico

Ribeiro AL, Manilha C, Próspero I, Rosa J, Melo P, Santos T, Neves C, Oliveira SAA

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

O número de pessoas com mais de 65 anos em Portugal tem vindo a aumentar e espera-se que esta tendência se mantenha nos próximos 40 anos, o que faz com que haja um aumento da procura e necessidades de tratamentos dentários deste grupo etário. A detição destes pacientes sofreu décadas de doença, procedimentos restauradores e alterações sistémicas e orais que terão repercussões ao nível dos componentes biológicos do dente e tecidos periodontais. Cada vez mais o tratamento de canais e a cirurgia endodóntica são preferíveis à extracção, pois cria-se menor trauma tecidual e emocional e, com a preservação dos dentes, a mastigação não se torna dificultada nem a qualidade de vida é afectada. A complexidade dos tratamentos endodónticos nos pacientes geriátricos relaciona-se principalmente com a maior incidência de calcificações pulpares e diminuição do diâmetro dos canais. Outros factores condicionantes deste tipo de tratamentos prendem-se com as limitações físicas do paciente idoso, nomeadamente a menor tolerância osteo-muscular e a abertura bucal prolongada. Assim, o tratamento endodóntico assume um papel de grande relevância como opção de tratamento devido a uma maior consciencialização de importância psico-

lógica e funcional da conservação da dentição natural. Com este trabalho de revisão, pretende-se não só realçar a importância da endodontia no paciente geriátrico e as dificuldades inerentes a tal procedimento, como também discutir as adaptações necessárias ao tratamento endodôntico no idoso.

P21 Fractura de coroas Procera®

Estudo Retrospectivo de 122 Coroas Substituídas

Romão de Sousa B, Seabra B, Roque F, Ferreira da Costa J

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

O sistema Procera® permite a confecção mecanizada de infraestruturas de prótese fixa, em cerâmica pura, representando um conjunto de novas opções terapêuticas funcionais e estéticas. No entanto, a literatura refere limitações mecânicas e identifica factores condicionantes de fracturas neste tipo de reabilitação. Os autores pretendem analisar um conjunto de coroas Procera® fracturadas e substituídas devido a compromisso estético ou funcional relevante e identificar que factores poderão ter influenciado a sua fractura. Foram analisadas 122 coroas fracturadas, provenientes de um centro clínico. Os dados foram obtidos através de inquérito a Médicos Dentistas, registos nas fichas clínicas e arquivo informático laboratorial (Scanner Procera®). Foram registados os seguintes dados para cada amostra: dente ou implante de suporte da coroa; material do oponente; número de meses até fractura; local da fractura (apenas da cerâmica ou cerâmica e coifa); material e espessura da coifa; cimento utilizado; existência de parafunção diagnosticada. Foram excluídos casos com: dados incompletos; pequenas fracturas de cerâmica sem compromisso estético ou funcional relevante; tratamento endodôntico após cimentação. Os dados foram analisados e comparados com os da literatura e permitiram concluir que existe: maior frequência de fractura em dentes posteriores; maior frequência de fractura em dentes superiores; 66% das fracturas ocorreram nos primeiros 18 meses; a fractura de cerâmica de revestimento é mais frequente do que da coifa; os pacientes com parafunção têm tendência a fracturas múltiplas e maior ocorrência de fracturas da coifa.

P22 A Doença Periodontal e o Tabaco -

Relato de Dois Casos Clínicos

Begonha MJ, Begonha R, Guimarães MI

Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências da Saúde
Instituto Português de Oncologia do Porto

Introdução: O tabaco é a segunda maior causa de morte no mundo. No que diz respeito à saúde oral, os seus efeitos também são importantes sendo os mais comuns, o cancro, as lesões pré-malignas e o aumento da gravidade e extensão das doenças periodontais. A periodontite é uma patologia infecciosa que resulta da progressão da gengivite, envolvendo inflamação, infecção e destruição do osso e dos ligamentos que suportam o dente. As bactérias patogénicas são os principais agentes etiológicos nesta patologia. No entanto, outros factores,

como a idade, o tabaco, diabetes mellitus, VIH (vírus da imunodeficiência humano), a hereditariedade podem acelerar o ritmo de destruição.

Objectivo: Evidenciar as alterações periodontais induzidas pelo tabaco em dois doentes do sexo masculino de 43 e 49 anos de idade. **Materiais e Métodos:** Pesquisa bibliográfica efectuada nas bases de dados MEDLINE e B-on, no período compreendido entre 1 de Maio e 10 de Junho de 2008. Palavras-chave: tabaco; periodontite. **Resultados:** Ao exame clínico foi possível observar em ambos os casos inflamação e sangramento gengival, mobilidade dentária grau II e III, exsudado purulento e halitose. Os pacientes referiram ainda dor gengival. Ao exame radiográfico observamos uma diminuição óssea sobretudo ao nível dos dentes anteriores inferiores e ausência de vários dentes. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta investigação clínica e na pesquisa bibliográfica, são concordantes. Existe uma relação clara entre o consumo de tabaco e a prevalência e gravidade das doenças periodontais. As substâncias presentes no tabaco como a nicotina, cianeto e o monóxido de carbono são conhecidas pela sua acção vasoconstritora, que resulta na isquemia dos tecidos e na resposta inflamatória. A evolução e agressão da doença está intimamente relacionada com a quantidade de cigarros que o indivíduo fuma diariamente e a duração deste hábito.

P23 Cirurgia de Implantes orientada Protética e Biologicamente - Caso Clínico

Dias R, Rocha S, Tondela JP, Nicolau P, Guerra F

Departamento de Medicina Dentária, Estomatologia e Cirurgia Maxilo-Facial da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: O maior desafio para os profissionais da Medicina Dentária é obter reabilitações imperceptíveis e que mimetizem a natureza. As restaurações implanto-suportadas constituem um desafio particular, principalmente quando reabilitamos pacientes desdentados parciais. A harmonia estética das restaurações só é possível se as cirurgias forem precedidas de uma criteriosa planificação, que permita uma correcta integração biológica e morfológica das restaurações. **Aplicação Clínica:** A colocação de implantes em desdentados parciais deve ser precedida de criteriosa análise dentária e avaliação dos tecidos de suporte remanescentes. Relacionando os dados obtidos pode projectar-se, de forma individualizada, as características protéticas e biológicas pretendidas. Esta projecção permite realizar uma cirurgia orientada pela restauração final e avaliar da necessidade de técnicas cirúrgicas adicionais (ex. ROG prévia, durante ou após colocação) adequadas à obtenção dos resultados planeados ("top-to-down work"). A orientação protética facilita a obtenção de restaurações com contornos morfológicos e perfil de emergência correctos. A obtenção do enceramento diagnóstico permite projectar e relacionar a correcta posição da restauração final. A partir deste confecciona-se as guias radiológicas e cirúrgicas que orientam a cirurgia. A orientação biológica tem por objectivo permitir a preservação dos tecidos de suporte. A selecção do implante e pilar é orientada pelas características dos tecidos de suporte (ex. espessura gengival, biótipo gengival, defei-

tos ósseos, etc.) e do espaço 3D disponível para a restauração. Garantindo, ou maximizando, a qualidade dos tecidos de suporte torna-se previsível mais previsível o sucesso estético da restauração. **Conclusão:** A integração biológica e estética das restaurações finais torna-se mais previsível se a cirurgia for preparada "top-to-down". Ou seja, planejar a cirurgia a partir das características estéticas e biológicas pretendidas, adequá-las às particularidades do paciente e planificar todos os procedimentos a efectuar antes, durante ou após a cirurgia a partir destas.

P24 Revisão sobre Branqueamentos em Dentes Vitais, At-Home

Almeida A, Soares F, Sousa D, Vilar R, Rio R

Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional das Beiras, Viseu

Introdução: O branqueamento dentário é um procedimento que é já utilizado há mais de um século. O branqueamento at-home, utilizando peróxido de carbamida tem tido grande impacto na área da dentisteria estética. Muitos estudos e artigos se têm desenvolvido acerca deste tema. O período de tratamento é variável, sendo o normal 1-2 semanas. **Objectivo:** Através de uma revisão bibliográfica, sensibilizar o médico dentista para a técnica, indicações/contra-indicações, riscos e resultados do branqueamento dentário at-home, e ainda contribuir para algumas desmitificações relativas ao branqueamento em geral. **Métodos:** Em <http://www.blackwell-synergy.com/>, encontramos uma reconhecida e aceite base de jornais e livros científicos. A 9 de Junho de 2008, acedemos à página inicial, direccionando a nossa pesquisa para: Medicina Dentária (Medicine" e "Dentistry"). Seguidamente, seleccionámos "Journal of Esthetic and Restorative Dentistry", utilizando as seguintes palavras-chave: "bleaching" e "at-home". Obtivemos entre 1998-2008 55 artigos, seleccionamos 10. **Conclusão:** Conclui-se que o branqueamento ocorre pela acção de constituintes oxidantes que penetram o esmalte e a dentina, emitindo oxigénio reactivo, que dissolve as manchas dentárias, segundo uma técnica específica. São inúmeras as vantagens e desvantagens da técnica at-home, sendo que esta é a técnica com mais estudos longitudinais, assim, é geralmente o tratamento de eleição nomeadamente quando conjugado com o branqueamento em consultório. Conseguimos assim desmitificar algumas ideias, nomeadamente a nível de resultados, materiais utilizados e técnicas.

P25 Qualidade de Vida em Saúde Oral Impacto Em Reclusos

Frias Bulhosa J, Silveira A, Simões C, Cerqueira R, Guimarães MI

Universidade Fernando Pessoa - Faculdade das Ciências da Saúde (UFP-FCS),
Grupo PRO-QOL
Estabelecimento Prisional de Custóias
Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo

Introdução: O reflexo da condição oral na vida dos indivíduos é avaliado através de questionários de Qualidade de Vida relacionada com

a Saúde (QdVRS) / Saúde Oral (QdVRSO) que retratam o seu impacto multidimensional, de forma quantificável e objectiva. Sendo a saúde Oral dos reclusos frequentemente comprometida por estilos de vida nem sempre orientados para a protecção da cavidade oral, importa avaliar o impacto desta situação sob o ponto de vista psicossocial, clínico e científico. **Objectivos:** Proceder a uma análise e reflexão crítica sobre as vantagens da avaliação da QdVRSO numa população de reclusos do Estabelecimento Prisional de Custóias e Estabelecimento Prisional Especial de Santa Cruz do Bispo. Simultaneamente pretende-se cruzar variáveis clínicas e indicadores de QdVRSO. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica efectuada on-line, nas bases de dados Medline (01 de Março a 31 de Maio de 2008). As palavras-chave adoptadas foram: "Quality of Life" e "Oral Health". Investigação clínica: inquérito de QdVRSO - OHIP40 e QdVRS - SF 36 e observação clínica (exame intra e extra-oral, índices CPOD, DDE e CPI, quantificação e qualificação dos hábitos de higiene). **Resultados:** Após cruzamento dos resultados obtidos numa população de reclusos dos Estabelecimentos Prisional de Custóias e no Estabelecimento Prisional Especial de Santa Cruz do Bispo é possível compreender as relações entre o Estado de Saúde e a Qualidade de Vida individual, permitindo perceber que a avaliação clínica nem sempre se coaduna com a auto-percepção da Saúde Oral. Assim é importante que seja o indivíduo a avaliar a sua Qualidade de Vida e a avaliar o impacto da condição oral em todas as dimensões da sua vida. **Conclusão:** A avaliação da QdVRSO por rotina, é um auxiliar da história clínica e revela a importância da Saúde Oral para a auto-percepção do bem-estar físico, mental e social de um indivíduo.

P26 Frenectomia – Freio labial superior: Caso Clínico

Almeida A, Soares F, Bexiga F, Marques T, Sousa M

Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional das Beiras, Viseu

Introdução: Os freios podem variar na forma, tamanho e posição e assim aproximar-se da margem gengival livre, exercendo tensão directamente sobre a gengiva, provocando ou agravando condições patológicas periodontais, problemas estéticos, interferindo com a posição dentária, limitando movimentos labiais, higienização... **Objectivos:** Descrever procedimentos de frenectomia labial superior, através de caso clínico, sensibilizando o médico dentista para diagnóstico precoce. **Materiais e métodos:** Realização de história clínica, exame periodontal, ortopantomografia, raio X periapical e fase higiénica. Posteriormente, procedimento cirúrgico programado – frenectomia. **Resultados:** Os resultados foram positivos, com pós-operatório satisfatório. A correcção estética futura dependerá da realização de tratamento ortodóntico. Conforme alguns estudos, a frenectomia deve ser precedida de ortodontia para encerrar o diastema, porém, o objectivo era a prevenção de problemas periodontais. **Conclusão:** Os freios variam na forma, tamanho e posição podendo ter interferências clínicas. O diagnóstico correcto é fundamental para realizar frenectomia, mais por razões funcionais e preventivas do que estéticas, sendo os resultados satisfatórios. A técnica usada pare-

ceu-nos a mais simples, com pós-operatório menos doloroso e melhores resultados.

P27 Facetas em Compósito

Sousa A, Pinto F, Taveira J, Silva M, Rio R

Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional das Beiras, Viseu

Introdução: Existem manchas dentárias ou defeitos no esmalte dentário que os tratamentos convencionais e as técnicas de branqueamento dentário não conseguem resolver. As facetas vestibulares em resina composta são um método eficaz para corrigir esteticamente os dentes anteriores e com a evolução das resinas compostas (mais estéticas) e o correcto polimento das mesmas conseguem-se resultados com elevada qualidade. **Objectivos:** Os autores propõem-se a fazer uma revisão bibliográfica para assim determinarem indicações das facetas em resina composta, vantagens e desvantagens, causas de insucesso e o paciente ideal. **Materiais e métodos:** Os autores procuraram no site www.blackwell-synergy.com, nas hiperligações Medicine, Dentistry e Journal of Esthetic and Restorative Dentistry com as palavras-chave: Facets, resin composite. Após selecção recolheram 10 artigos entre 2002 e 2004. Basearam-se também no livro: BARATIERI, L.N et al; *Odontologia Restauradora-Fundamentos e Possibilidades*; Quintessence editora; 1995; Capítulo 8; Páginas: 265 a 316; **Conclusão:** Esta revisão demonstrou que as principais vantagens das facetas em resina composta são: o tempo clínico, conservação dos tecidos, possibilidade de reparo, menor agressão aos tecidos periodontais e possibilidade do Médico Dentista controlar a cor e forma do dente restaurado. Porém, a oclusão topo a topo, ausência de esmalte na região cervical, hábitos parafuncionais e presença de apinhamento dentário nos sectores anteriores são factores que limitam a utilização das facetas em resina composta.

P28 Optimização Estética numa Reabilitação do Sector Anterior, a Case Report

Madeira H, Bouceiro I

Introdução: A estética em reabilitação oral pode ser atingida com diferentes materiais restauradores, entre eles as cerâmicas injectáveis. A reabilitação total fixa é sempre um tratamento complexo que exige domínio da técnica, conhecimento científico e sensibilidade estética. É indispensável um bom planeamento prévio para diagnosticar todas as variáveis e condicionantes presentes, de forma a encontrar a melhor solução para cada caso. **Objectivos:** Ilustrar as capacidades que o sistema Nobel Rondo Press possui, constituindo uma excelente alternativa estética, biocompatível e funcional. O caso clínico apresentado evidencia os critérios de estética utilizados em reabilitação oral, conjugando facetas, coroas e pontes sem infra-estrutura metálica. **Caso Clínico:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 53 anos, fumadora, que se sentia insatisfeita com o seu sorriso, devido à cor, forma e tamanho dos dentes. Após exame clínico e radiográfico foi planeada a reabilitação do sector

anterior do modo mais conservador possível. **Conclusão:** A optimização estética deste caso particular resultou da conjugação de várias formas de preparação dentária e da execução de elementos protéticos distintos – facetas, coroas e pontes – tendo como denominador comum a mesma cerâmica injectável que pela sua versatilidade permitiu obter um excelente resultado clínico.

P29 Esteriolitografia Auxiliando o Planeamento Cirúrgico em Patologias Orais

Daniel A

Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências da Saúde - Medicina Dentária

Introdução: Esteriolitografia é uma técnica de prototipagem rápida que permite a confecção de modelos em resina à base de monómeros de epóxi, acrílico ou vinil. A réplica sólida da anatomia do paciente simplifica de sobremaneira a prática cirúrgica. Estes modelos de esteriolitografia vão auxiliar no diagnóstico, planeamento e simulação cirúrgica, confecção de implantes personalizados e preservação na comunicação entre profissionais e pacientes, além da diminuição do tempo cirúrgico. **Objectivo:** Informar os profissionais da área da Medicina Dentária sobre os benefícios e vantagens desta técnica da esteriolitografia no planeamento e diminuição do tempo cirúrgico, especialmente em patologias orais. **Materiais e Métodos:** O paciente é encaminhado para a realização de uma TC ou RM de acordo com o tipo de patologia associada, com a finalidade de reprodução de tecidos moles ou duros. As imagens devem ser obtidas em corte axiais, de preferência em aparelhos o mais evoluídos possível. Apenas os cortes axiais em 2D são importantes para a confecção do modelo esteriolitográfico. **Resultados e Conclusões:** Os modelos estereolitográficos permitem a percepção táctil da anatomia da região da patologia em estudo, possibilitando a confirmação das informações obtidas através do diagnóstico por imagem. A interacção do profissional de saúde com o paciente através desta técnica torna-se mais próxima por permitir a visualização das respectivas estruturas anatómicas, bem como a localização de tumores ou qualquer outro tipo de lesões, permitindo um melhor entendimento da realidade e da complexidade do problema do paciente, e assim uma melhor execução do tratamento. Podemos então concluir que os modelos de esteriolitografia auxiliam os profissionais e pacientes na comunicação, permitindo uma melhor compreensão, informação adequada e clara sobre a patologia em questão. Esta técnica promissora permite também a diminuição de pelo menos 30% do tempo cirúrgico, facilitando muito a obtenção de altas taxas de sucesso cirúrgicas.

P30 Fracturas coronárias em Dentes Anteriores – Conceitos e Abordagem a Propósito de um Caso Clínico

Leitão Borges G, Canas Mendes N

Centro de Saúde Militar de Évora

Uma lesão traumática no dente resulta em dano a muitas estrutu-

ras dentárias e perirradiculares, como tal, o tratamento e a consequência de tais lesões são multifactoriais. Nesta perspectiva, o Médico Dentista deverá oferecer uma resposta tão imediata e capaz quanto possível, procurando a resolução do problema não só estética e funcionalmente, como também minorar o stress e eventuais consequências psicológicas. Os traumas ocorrem principalmente na região anterior da boca, afectando mais a maxila do que a mandíbula. As crianças em idade escolar, desportistas, pessoas com profissões de risco e pacientes com necessidades especiais, são grupos mais propensos a traumas dentários. Foi utilizado e pode ser indicado um sistema de classificação para estas lesões que inclui dente, tecido periodontal, gengivas e mucosa oral e danos no osso de suporte. Assim, podemos ter fracturas coronárias, coro-radulares, radulares e lesões com envolvimento de dentes e tecidos periodontais de suporte. O objectivo deste trabalho é expor sucintamente as lesões traumáticas que podem ocorrer na região anterior da boca, dando particular destaque às fracturas coronárias de dentes anteriores e suas opções de tratamento. Conjuntamente, apresenta-se um caso clínico ilustrativo, oriundo da consulta de Medicina Dentária do Centro de Saúde Militar de Évora.

P31 Exodontia Cirúrgica de Caninos Inclusos -

3 Casos Clínicos

La-Grange JP, Coelho PV

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

A Inclusão de dentes caninos permanentes é a segunda inclusão dentária mais frequente, logo após a inclusão dos terceiros molares. É mais comum na maxila (90%) do que na mandíbula (10%) e é três vezes mais comum nas mulheres do que nos homens. As opções de tratamento possíveis são várias e podem incluir tratamento cirúrgico, ortodôntico ou ambos. O presente trabalho pretende abordar a terapia cirúrgica para exodontia dos dentes referidos e é ilustrado por três casos clínicos seguidos na consulta de Cirurgia Oral da FMD-UL. Serão ainda abordados métodos alternativos de tratamento.

P32 Reabilitação Provisória em Prótese Sobre Implantes

Casaca MT, Dias GS

A utilização de implantes dentários na reabilitação oral tem vindo a aumentar. A evolução de técnicas cirúrgicas e protéticas tem permitido resultados cada vez mais previsíveis, tanto em termos funcionais como estéticos. Por outro lado, o aumento das exigências tanto por parte dos pacientes como por parte dos clínicos tem sido acompanhado de adequações técnicas que têm permitido otimizar as condições anatómicas características das desdentações e recriar a anatomia perdida, de forma a cumprir todos os requisitos para a harmonização dos dentes protéticos. O diagnóstico e o plano de tratamento assumem cada vez mais um papel de destaque e uma abordagem multidisciplinar, em

que as opções de reabilitação são discutidas tanto pelo cirurgião como pelo protodontista, é fundamental. Muitas vezes a colocação de implantes envolve mais do que uma etapa cirúrgica, pelo que é importante considerar a reabilitação provisória durante o período de cicatrização. Nesta primeira fase, os principais requisitos são estéticos, seguindo-se uma etapa em que se faz a transição para a prótese definitiva. Nesta última pretende-se então confirmar e planear a estética definitiva, realizar o condicionamento gengival, restabelecer as relações com os dentes adjacentes e oponentes melhorando a função mastigatória e manter ou recuperar a dimensão vertical de oclusão. É neste contexto que, neste poster ilustrado com casos clínicos, serão abordados princípios, técnicas e opções de tratamento que permitam, através da utilização de prótese provisórias, obter o resultado final desejado.

P33 Terapêutica Estética de Alterações Cromáticas

Dentárias de Etiologia Variada

Paulo SV, Carrilho E

**Licenciatura em Medicina Dentária da FMUC
DMDECMF - FMUC**

Presentemente, a exigência da prática de tratamentos conservadores tem permitido o desenvolvimento de terapêuticas estéticas variadas. A etiologia das alterações cromáticas pode ser dividida em anomalias estruturais e anomalias ambientais. Do 1º grupo fazem parte as anomalias estruturais endógenas e exógenas. Do 2º grupo fazem parte as manchas intrínsecas e as extrínsecas. O tratamento das colorações dentárias apresenta dois grandes desafios: o primeiro é o estabelecimento da causa da coloração, para definir o plano de tratamento mais adequado e o segundo é a manutenção dos resultados. A microabrasão é um método eficaz na alteração de colorações intrínsecas do esmalte e/ou dentina e, na maioria dos casos, com uma insignificante perda de esmalte conseguem-se tornar as referidas colorações quase imperceptíveis. A microabrasão e o branqueamento externo dentário são métodos conservadores no aperfeiçoamento e manutenção estética. A conjugação da microabrasão com o Branqueamento quer em ambulatório com peróxido de carbamida a 10% quer na consulta com Peróxido de Hidrogénio activado pela emissão de luz são técnicas seguras e eficazes. Este trabalho aborda a etiologia de algumas colorações dentárias e as opções de tratamento indicadas, com a apresentação de casos clínicos, demonstrando passo a passo as terapêuticas abordadas.

P34 Odontoma? A Propósito de um Caso Clínico

Casaca MT, Dias GS, Almeida A

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

O odontoma é um tumor misto porque é composto por tecido com origem epitelial e mesenquimatosa que representa 67% de todos os tumores odontogénicos. Estes tecidos quando totalmente diferenciados resultam na deposição de esmalte pelos ameloblastos e dentina pelos

odontoblastos. Este trabalho propõe-se a fazer uma revisão a propósito de um caso clínico sobre Odontoma Odontogénico de uma paciente que recorreu à consulta de Medicina Oral II da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Pretende-se ainda abordar possíveis diagnósticos diferenciais e opções terapêuticas.

P35 Reabilitação do Sector Anterior com Coroas em Sistema SR Adoro

Calha N, Simas F, Baptista I, Carrilho E, Tomaz J

Licenciatura em Medicina Dentária da FMUC

Introdução: A dentistaria estética teve nos últimos anos uma grande evolução. Esta pode dever-se ao aumento da variedade das técnicas ao dispor dos médicos-dentistas para melhorar a estética e à exigência cada vez maior por parte dos pacientes. Tratamentos como a ortodontia, a cirurgia periodontal, o branqueamento dentário, as restaurações com resinas compostas directas ou indirectas, a prostodôncia removível e a prostodôncia fixa, entre outras, permitem ao médico-dentista restaurar a estética que o paciente procura. **Objetivos:** Com este trabalho, os autores procuram mostrar uma reabilitação oral recorrendo a várias áreas da medicina dentária como a prostodôncia, a periodontologia, a dentistaria operatória e a reabilitação oclusal. A nível da dentistaria operatória foram realizadas coroas totais em resina composta indirecta utilizando o sistema SR Adoro®. Serão abordadas as vantagens e desvantagens da sua utilização, assim como as suas indicações e contra-indicações e a técnica operacional do sistema para a realização de coroas. **Materiais e Métodos:** Foi efectuada uma pesquisa bibliográfica numa base de dados de artigos médicos (Pubmed/Medline), através da página da web <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>, utilizando como palavras-chave: "indirect resin composite crowns, SR Adoro®". A pesquisa foi efectuada entre os anos de 2001 e 2006 em revistas de língua inglesa e com resumo disponível. Da listagem obtida foram seleccionados um grupo de 9 artigos, tendo em atenção a data e a revista de publicação, bem como o conteúdo científico do resumo. **Conclusão:** A realização de coroas em resina composta indirecta, em conjunto com outras técnicas de reabilitação oral, permite obter um sorriso agradável e duradouro, à semelhança de outras técnicas mais dispendiosas.

P36 Causas de Insucesso na Terapêutica com Mini-Implantes, Caso Clínico

Marques AT, Madeira H, Manso AC, Cambeta J, Maurício P

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz – ISCSEM,
Departamento de Reabilitação Oral

Introdução: A reabilitação de pacientes edêntulos com sobredentaduras implantossuportadas proporciona maior qualidade de vida, conforto e recuperação da auto-estima. O sucesso de mini-implantes para suporte e retenção de próteses totais inferiores está divulgado e a selecção do paciente parece ser um factor mandatário e de crucial importância no seu prognóstico. **Objetivos:** Enumerar as causas possíveis, para

o insucesso do tratamento com mini-implantes usados para suporte e retenção de próteses totais inferiores. **Caso Clínico:** Paciente sexo feminino, 65 anos, raça caucasiana. A paciente recorreu à clinica dentária do Instituto Superior Ciências da Saúde Egas Moniz -ISCSEM – por dificuldades de retenção na sua prótese inferior, desde há cerca de 2 anos. Foram colocados 4 implantes de 1.8mm de diâmetro com 13 mm de comprimento na região intermentoniana. De seguida foram acrilizados os attachments MH-1(O-Ring) sobre os implantes, com resina acrílica autopolimerizável, na prótese actual da paciente. Foram removidos os excessos, acertada a oclusão e efectuado o polimento. O doente compareceu a consultas de controle aos três dias, uma semana e passado um mês um implante apresentou mobilidade e fracassou. **Metodologia:** Foi efectuada uma pesquisa na MEDLINE com as palavras chave "mini implants", "edentulous jaws" e "dental implants" de 1998 a 2008. **Discussão:** O fracasso de implantes é uma realidade, como tal o uso de mini-implantes não pode ser generalizado. Torna-se necessário seleccionar rigorosamente o paciente, eliminando assim um dos factores cruciais de insucesso. Concomitantemente é imprescindível seguir um protocolo cirúrgico e protético de forma a evitar o fracasso deste procedimento. **Conclusão:** Os resultados descritos até agora para sobredentaduras suportadas por 4 mini-implantes são satisfatórios, apesar de existir falta de documentação científica que comprove o seu sucesso a longo prazo. É preponderante no sucesso do tratamento avaliar as condições anatómicas/físicas e psíquicas dos pacientes, bem como as suas expectativas.

P37 Hiperplasia Gengival Induzida por Fármacos (Caso Clínico)

Gomes da Silva A, Cardoso CC

Hospital da Marinha

Os autores apresentam um caso clínico de hiperplasia gengival grave, induzida por fármacos, e por eles tratado no Serviço de Estomatologia, Cirurgia Maxilofacial e Medicina Dentária do Hospital da Marinha. Além da descrição clínica do caso, os autores fazem uma breve referência à etiologia, medicação associada, histologia e tratamento deste particular tipo de hiperplasia gengival.

P38 Uso de PRP em Cirurgia Oral

Gomes da Silva A, Casalta Almeida L, Cardoso CC

Hospital da Marinha

Os autores apresentam as bases biológicas para o uso do plasma rico em plaquetas em cirurgia oral. Fazem referência aos mecanismos de acções dos factores de crescimento existentes nos grânulos das plaquetas. Por fim, através de imagens de cirurgias realizadas por eles no serviço de Estomatologia, Cirurgia Maxilofacial e Medicina Dentária do Hospital da Marinha, realçam algumas das indicações clínicas para o uso do plasma rico em plaquetas.

P39 Aplicação do Ozono na Dentistaria Operatória:**Casos Clínicos****Rente A, Ferreira P, Tomaz J, Paula A, Carrilho E**Licenciatura em Medicina Dentária da FMUC
Departamento de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo-Facial
dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Introdução: O HealOzone (KaVo Dental) permite a eliminação de microrganismos das lesões de cárie, através da exposição destas às propriedades antimicrobianas e capacidade oxidativa do ozono, permitindo a sua posterior remineralização através da utilização de produtos com altas concentrações de flúor. **Descrição do caso:** O nosso trabalho consiste na descrição da técnica clínica de aplicação do ozono com o HealOzone em diversos tipos de lesões de cárie. Os casos clínicos que irão ser apresentados envolvem lesões de cárie em estádios diferentes. Em todos eles foi efectuada uma medição de diagnóstico com o DIAGNOdent (KaVo Dental) de modo a se obter um valor de desmineralização inicial. De seguida, fez-se uma aplicação de 40 segundos de ozono segundo a técnica descrita pelo fabricante. O paciente foi instruído para a aplicação de produtos fluoretados em ambulatório, nessas zonas desmineralizadas. Posteriormente foi realizado um controlo ao fim de um mês, tendo sido obtidos valores com o DIAGNOdent (KaVo Dental) indicativos de melhorias significativas nas lesões cáries inicialmente diagnosticadas, no sentido da remineralização das mesmas. **Implicações clínicas:** Esta técnica, quando aplicada com eficácia, permite o tratamento de lesões de cárie sem recurso a técnicas mais invasivas sobretudo em lesões menos profundas, contudo requer a máxima adesão por parte do paciente durante a fase ambulatória do tratamento, para que os resultados sejam positivos. Sendo uma técnica recente necessita ainda de maior evidência científica e clínica, neste e em outros tipos de tratamentos, para se poder tornar numa técnica de recurso corrente na nossa prática clínica diária.

P40 Técnicas de Retracção Gingival em Prótese Fixa e seu Impacto Periodontal: Revisão da Literatura**Zenha M, Madeira H, Mendes J, Salazar F**

Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte (ISCS-N)

Introdução: Um dos maiores desafios para o clínico na moldagem definitiva em prótese fixa é o acesso à margem gengival com o mínimo de trauma tecidual. O tecido gengival apresenta-se muito sensível e susceptível à recessão, se exposto a trauma excessivo. Muitas técnicas foram desenvolvidas durante anos para o clínico obter o controle dos tecidos e alcançar a impressão ideal. Uma das técnicas mais universalmente aceite é o uso do fio de retracção, que é um método mecânico. No entanto, existem outros métodos, tais como, o Magic FoamCord (Coltene Whaledent) e o Expasyl TM (Kerr Corporation) os quais são métodos químicos. Outros métodos que também são referidos, estes cirúrgicos são, a curetagem rotatória, electrocirurgia e laser. **Objectivos:** O objectivo desta revisão é comparar o impacto periodontal de métodos de

retracção gengival: fio de retracção seco, fio de retracção com hemostático e Expansyl TM, baseado na literatura. **Materiais e Métodos:** Os autores realizaram uma pesquisa da literatura na *Medline Database* e *Pubmed* desde 2000 até 2008, tendo como palavras-chave: "retraction cord", "Expansyl", e combinação de palavras "gingival" e "retraction". **Resultados:** Dependentemente do caso, todas as técnicas permitem obter o resultado esperado, mas infelizmente, a sua inocuidade não é absoluta. O fio de retracção é o método mais estudado. O Expansyl é um método de retracção injectável e um agente hemostático que causa pouco trauma no tecido. **Conclusões:** Existem escassos estudos que comparem as diferentes técnicas e raramente utilizam desenhos de estudos que permitam a comparação. São necessários mais estudos comparativos entre as diferentes técnicas de retracção gengival para obtermos o método ideal a usar em prótese fixa.

P41 Adesão Do Disco Temporomandibular**- Infiltração Com Acido Hialurónico - Follow-Up Aos 5 Anos -****Carvalho de Sousa N**

Introdução: As aderências do disco temporomandibular originam alterações morfo-funcionais importantes. É apresentado um caso clínico onde uma paciente jovem, sem patologia associada e história pregressa de disfunção temporomandibular (DTM), inicia, após trauma facial severo, um quadro clínico de dificuldade em abrir a boca à sua máxima amplitude (AM) e dificuldade em fechar em máxima intercuspidação (MIC) tendo de procurar uma posição lateral para o fazer sendo este procedimento doloroso. Quando consegue efectuar o movimento de abertura/fecho sem bloqueio refere estalidos na ATM esquerda tendo estes, associados à dor, sido o motivo da consulta em otorrinolaringologia, especialidade da qual veio encaminhada. **Protocolo clínico:** A palpação e auscultação revelam estalidos recíprocos duplos sugestivos de aderência do menisco esquerdo mas também de integridade dos componentes articulares e do alinhamento entre si dos mesmos. Ausência de dor (excepto porção média do esternocleidomastóideu direito) ou trigger-points à palpação muscular embora exista dor à palpação na articulação afectada e em abertura máxima (retrodiscite?). São ainda apresentados e discutidos exames gráficos da cinemática mandibular e sua correlação com a patologia descrita. **Tratamento:** De forma a tentar o descolamento do disco articular da forma menos invasiva possível, a paciente foi instruída a massajar levemente, com AINE tópico, a articulação afectada em diferentes graus de abertura durante 7 dias. A não melhoria do quadro clínico levou à opção terapêutica de artrocentese da ATM com a utilização intra-articular de líquido sinovial sintético (Orthovisc®) entre o disco e a cavidade glenóide. **Resultados:** A reavaliação mostrou dor moderada no local de aplicação (mais evidente dois dias após a administração). Os sintomas regrediram ao 4º dia. A reavaliação (RMN, auscultação, palpação e traçados cinemáticos) mostram libertação do disco agora com função fisiológica. No follow-up aos 5 anos a doente não

revelou qualquer recidiva da lesão para a qual sofreu tratamento.

Conclusões: 1)- Embora rara, esta DTM é dolorosa e tende a caminhar rapidamente para a degeneração do menisco temporomandibular pelo que requer intervenção rápida pelo médico; 2) - O correcto diagnóstico implica a análise em ressonância magnética (RMN) em pelo menos 3 posições distintas (MIC, AM e entre estalidos); 3) - A administração de líquido no compartimento superior da ATM é uma alternativa eficaz à cirurgia temporomandibular aberta sendo menos invasiva, mais económica e com um follow-up menos complicado e mais breve.

