

ções pelos testes de Mann-Whitney, com correção de Bonferroni ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Em todos os grupos em estudo observou-se que a maior libertação de clorexidina ocorreu nas primeiras 48h, tendo sido maior no ciclo de pH 3 e 7. O Kooliner apresentou maior valor libertado a pH 3 e 7, no entanto, a pH 5 e 7, não se observaram diferenças significativas comparativamente ao UfiGel Hard ( $p > 0,05$ ). O Probase Cold apresentou sempre a menor libertação de clorexidina em todas as condições testadas. A pH 7, a libertação do fármaco foi dose-dependente, mas quando se alterou o pH, não se verificaram diferenças entre 1% e 2,5%.

**Conclusões:** Em ambiente ácido, a libertação de clorexidina foi considerada mais elevada e não se demonstrou relação com a dose incorporada. Os materiais de rebasamento direto podem ser uma escolha eficiente em situações agudas de estomatite protética, podendo depois ser substituídos por resinas de rebasamento indireto, de modo a manter a libertação do fármaco e prevenir recidivas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.156>

### #135 Doença de Parkinson: avaliação da eficácia da Placa Palatina no controlo da disfagia



Teresa Filipa da Silva Costa\*, Catarina Aguiar Branco, João Carlos G. F. Pinho

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Centro Hospitalar de Entre-o-Douro e Vouga, E.P.E.

**Objetivos:** Este trabalho de investigação tem como principal objetivo o estudo e confeção de um dispositivo intraoral adaptado que promova um melhor equilíbrio da cinemática orofacial e, simultaneamente, estimule ou restitua as normais funções do sistema estomatognático, nomeadamente, a deglutição.

**Materiais e métodos:** A esta investigação foram sujeitos 30 indivíduos com diagnóstico de Doença de Parkinson ou Parkinsonismo e de Disfagia. Destes, apenas 15 foram selecionados para o segundo momento deste estudo, a colocação da placa palatina. Na primeira consulta, foram administrados individualmente os questionários de Swallow Quality-of-Life, e em seguida, realizaram-se as impressões das arcadas superiores. Por fim, cada doente realizou um Teste Rápido de Identificação de Disfagia, aplicado por uma avaliadora de fisioterapia especializada. Com base nos modelos de gesso obtidos, confeccionaram-se as placas palatinas individualizadas, em laboratório. Os 15 doentes elegíveis para a colocação do dispositivo protético deslocaram-se uma segunda vez ao hospital para a colocação da respetiva placa e reavaliação dos sintomas com base no Teste Rápido de Identificação de Disfagia.

**Resultados:** Na presente investigação, observou-se que o número de deglutições múltiplas pré-intervenção é superior, de forma estatisticamente significativa, face ao número de deglutições múltiplas pós-intervenção (média sem placa: 9,13 /- 2,234 vs média com placa: 6,13 /- 2,295), com  $p = 0,001$ . Foi ainda possível apurar outros sintomas que após

a intervenção melhoraram, com diferenças estatisticamente significativas, como seja o défice de ascensão laríngea ( $p = 0,014$ ), a presença de tosse imediata ( $p = 0,008$ ) e o pigarreio ( $p = 0,008$ ). Todos estes valores diminuíram após a colocação da placa ( $p < 0,05$ ). Pelo contrário, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas quanto à voz molhada, à presença de tosse tardia, às discinesias e à bradicinesia lingual ( $p > 0,05$ ).

**Conclusões:** A placa palatina evidenciou desempenhar um papel importante na diminuição dos fatores preditivos da disfagia, minimizando-a. O desenho deste dispositivo intraoral, construído aquando do presente projeto, demonstrou ter capacidade de melhorar significativamente alguns dos sintomas mais frequentes da disfagia, como o défice de ascensão laríngea, as deglutições fracionadas, o tempo de atraso no reflexo de deglutição e o pigarreio.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.157>

### #136 Caracterização dos conhecimentos dos pais sobre traumatismos dentários em crianças



Mariana Santos de Sousa\*, Inês Alexandra Costa Moraes Caldas, Maria de Lurdes Lobo Pereira

FMDUP

**Objetivos:** O objetivo desta investigação foi caracterizar o conhecimento que os pais das crianças apresentam sobre as atitudes a tomar na presença de traumatismos dentários em dentes permanentes.

**Materiais e métodos:** Para a realização deste estudo foi construído um questionário que foi entregue aos pais das crianças que frequentam as escolas primárias públicas da freguesia de Paranhos. A análise estatística dos dados recolhidos foi realizada com recurso ao software IBM Statistical Package for the Social Sciences 24®.

**Resultados:** Neste estudo, verificou-se que, em geral, os indivíduos não apresentam conhecimentos suficientes para lidar com uma situação de traumatismo dentário, seja numa situação de avulsão ou de fratura coronária, aliás muitos deles piorariam o prognóstico com as suas atitudes. Considerando a primeira atitude a ter em caso de avulsão, 66,5% dos participantes responderam que tentariam controlar a hemorragia e então ir ao médico dentista, enquanto apenas 19,5% responderam que a sua atitude seria encontrar o dente e ir ao médico dentista. Quanto ao intervalo de tempo que poderiam esperar desde a avulsão até à ida ao consultório do médico dentista, a maioria dos participantes (79,4%) respondeu 'imediatamente'. No que se refere à lavagem da peça dentária, se necessário, apenas 61,3% responderam que deveriam passar abundantemente em água corrente. Em relação ao local ideal para se pegar no dente, 62,9% dos participantes responderam que se deve pegar pela coroa. Quanto ao meio de transporte, 28,8% dos participantes assinalaram o soro fisiológico, e 33,5% selecionaram o lenço de papel e 22,3% declararam não saber. No que concerne às fraturas dentárias, apenas 57,4% dos participantes afirmaram ser necessário procurar a parte do dente em falta e ir ao médico dentista. Relativamente à