

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 Morais 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

associação entre o nível de escolaridade dos pais e os seus conhecimentos apenas foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade mais elevado e a questão relacionada com a atitude inicial a apresentar em caso de avulsão.

Conclusões: À semelhança de alguns estudos existentes sobre o tema, a presente investigação comprova que, em geral, o conhecimento dos pais não é suficiente para prevenir sequelas futuras e, como tal, existe a necessidade de se criarem estratégias e políticas preventivas, nomeadamente através da educação dos mesmos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.158>

#137 Associação entre ansiedade dentária e literacia em saúde oral em adultos portugueses



Jade Soyard*, Isabel Silva, Glória Jóluskin

Universidade Fernando Pessoa

Objetivos: Determinar se existe uma associação entre ansiedade dentária e literacia em saúde oral na população adulta portuguesa.

Materiais e métodos: 108 participantes, com idades uma idade média de 32,08 (DP=12,33), maioritariamente do sexo feminino (73,1%) e com frequência de um curso universitário (96,3%), responderam às versões eletrónicas da Escala de Literacia em Saúde Oral, à versão portuguesa do Dental Anxiety Inventory e a um questionário de caracterização socio-demográfica e clínica. O convite à participação no estudo foi feito através de uma mailing list institucional e os participantes responderam aos questionários após consentimento informado.

Resultados: Não existe uma correlação estatisticamente significativa entre ansiedade dentária e literacia crítica, mas existe uma associação entre aquela – sobretudo em aspetos relacionados com o atendimento dentário em geral, observações do médico dentista e procedimentos dentários específicos- e a literacia comunicacional, bem como uma associação entre ansiedade dentária – ansiedade antecipatória em relação à consulta com o médico dentista- e literacia funcional. Há uma correlação fraca e negativa entre a idade e a ansiedade dentária em relação à anestesia, a possíveis comentários do médico dentista e ansiedade enquanto aguarda ser chamado para entrar no consultório. Os participantes que já tiveram uma experiência traumática no consultório do dentista apresentam um maior nível de ansiedade do que os restantes, mas não se distinguem quanto ao nível de literacia em saúde oral e aqueles que foram a 10 ou menos consultas apresentam maior ansiedade do que os que foram mais vezes.

Conclusões: Quanto menor é a literacia funcional e a literacia comunicacional em saúde oral, isto é, quanto menor a perceção de competência em aceder a informação (incluindo procura de informação sobre saúde oral, problemas dentários ou da boca e tratamentos destes) e quanto menor a perceção que a pessoa tem relativamente à sua capacidade para comunicar e compreender informação nesse domínio, maior é a ansiedade dentária. Há necessidade de prestar uma atenção

particular a utentes mais jovens e a utentes que referem experiências negativas anteriores associadas à consulta de Medicina Dentária, bem como àqueles que, mesmo frequentando as consultas, o fazem com menor regularidade, uma vez que esse facto poderá estar associado à existência de níveis mais elevados de ansiedade dentária.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.159>

#138 O efeito de um agente dessensibilizante na oclusão tubular, em dentina erodida



S. Santos*, C. Ascenso, J. Carmo, A. Peixoto, P. Carvalho, A.G. Manso.

CiiEM – Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, Quinta da Granja, Portugal, CeFEMA, Instituto Superior Técnico, Universidade de Lisboa and SINTEF Materials and Chemistry, Oslo.

Objetivos: Avaliar o efeito de dois agentes dessensibilizantes sobre o desgaste erosivo na dentina superficial e profunda, usando um modelo de desafio erosivo intrínseco.

Materiais e métodos: Neste estudo realizado in vitro, 8 espécimes de dentina (superficial e profunda), foram obtidos a partir de 4 molares humanos e submetidos a um desafio erosivo intrínseco com ácido clorídrico (pH 2,6) durante 60s. Selecionaram-se, aleatoriamente, dois grupos diferentes após este ciclo erosivo: Grupo A (n=4) – escovagem duas vezes ao dia durante dois minutos ao longo de 7 dias com escova elétrica e pasta fluoretada dessensibilizante à base de arginina (Colgate™ Sensitive Pro-Relief – Arginina 8%, Carbonato de cálcio, Monofluorofosfato de sódio 1.10% – 1450 ppm de Flúor); Grupo B (n=4) submetido ao mesmo tratamento que o Grupo A e, adicionalmente, a aplicação tópica de pasta dessensibilizante à base de arginina (Colgate™ Sensitive Pro-Relief – Sensitivity Relief Pen – Arginina 8%, Carbonato de cálcio). A superfície da dentina superficial e profunda foi observada com um Microscópio Eletrónico de Varrimento, JEOL JSM-700001F, nas ampliações 5000x e 10000x, tendo sido feita uma análise qualitativa dos resultados.

Resultados: No Grupo A (Colgate™ Sensitive Pro-Relief) observamos uma oclusão parcial dos túbulos dentinários, tanto em dentina superficial como profunda. No grupo B (Colgate™ Sensitive Pro-Relief em combinação com Sensitivity Relief Pen), constatamos grande homogeneidade na oclusão tubular, sendo que na dentina profunda ocorreu oclusão total dos túbulos.

Conclusões: Os dois agentes dessensibilizantes apresentaram diferentes tipos de padrão de oclusão tubular, sendo que o Colgate™ Sensitive Pro-Relief em combinação com Sensitivity Relief Pen parece apresentar um padrão homogéneo e de maior oclusão tubular, principalmente na dentina profunda. Este achado pode dever-se ao maior conteúdo orgânico existente na dentina profunda, com um maior e eventual potencial de ligação à arginina. A tecnologia Pro-Argin™ apresenta capacidade de reparação de lesões de erosão a nível da dentina, destacando-se a sua formulação de aplicação tópica como a mais efetiva.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.160>