

dicina Dentária da Universidade do Porto, na realização de procedimentos ou perante situações clínicas de Prótese Removível.

**Materiais e métodos:** Foi distribuído presencialmente, pelo autor, um questionário aos estudantes de Medicina Dentária da Universidade do Porto inscritos nas Unidades Curriculares de Prótese Removível, com o objetivo de realizar um estudo descritivo. Dessa população, foi retirada uma amostra de conveniência (n=116) constituída pelos estudantes presentes nas aulas de Prótese Removível em que foram aplicados os questionários. Foi garantido o anonimato e confidencialidade dos participantes. Para a análise de resultados foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – IBM (V 24) e foi ainda aplicado o teste do qui-quadrado para análise de associações.

**Resultados:** A taxa de resposta foi de 100%. A distribuição dos estudantes pelo ano que frequentam foi homogénea. As situações clínicas em que os estudantes do 4.º ano se sentem menos competentes são: “Técnica do modelo alterado”, “Registo das relações intermaxilares” em Prótese Total, “Prótese imediata”, “Acréscimo de dente/gancho”, “Consertos” e “Rebasamentos”. Por outro lado, sentem-se mais competentes para “Selecionar a moldeira” e “Pós-colocação” tanto em Prótese Total como em Prótese Parcial. Já os estudantes do 5.º ano sentem-se menos competentes para “Análise de modelos no paralelómetro” e “Técnica do modelo alterado”. Em média os estudantes sentem-se “Competentes” e “Muito competentes” para os procedimentos e situações clínicas de Prótese Removível. No geral os estudantes do 5.º ano sentem-se mais preparados que os estudantes do 4.º ano, exceto no procedimento “Análise de modelos no paralelómetro”.

**Conclusões:** Os estudantes do 4.º e 5.º ano de Medicina Dentária da Universidade do Porto sentem-se, no geral, “Competentes” e “Muito competentes” para os procedimentos e situações clínicas de Prótese Removível apresentados. Como seria expectável, a perceção das competências adquiridas pelos estudantes aumenta com a progressão do curso, com uma única exceção referente a “Análise de modelos no paralelómetro”.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.182>

### #163 Efeito do jato de ar com glicina ou eritritol na superfície radicular: estudo in vitro



Inês Amaro\*, Daniela Santos Silva, Orlando Martins

Universidade de Coimbra

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho consiste na comparação das perdas volumétricas da superfície radicular e rugosidade originadas pelo uso de jato de ar com pó de glicina ou de eritritol.

**Materiais e métodos:** Numa das superfícies radiculares proximais de oito incisivos mandibulares foram definidas duas áreas de trabalho com 2.9mm de diâmetro. Sob condições padronizadas de tempo (5 s), distância (6mm), angulação (90.º), pressão de ar e débito de água, uma área de trabalho foi jateda com jato de ar e pó de glicina e a outra com pó de eritritol. Foram obtidas imagens das superfícies pré e pós jateamento e com base nas mesmas, foi calculada a perda volumétrica de estrutura radicular e a rugosidade da superfície. Verificada a

normalidade das variáveis realizou-se uma análise estatística com recurso aos testes de Wilcoxon e de Mann-Whitney, assumindo-se um nível de significância de 0.05.

**Resultados:** A perda média de volume foi de 0,015±0,008mm<sup>3</sup> (glicina) e 0,022±0,027mm<sup>3</sup> (eritritol). Relativamente à rugosidade provocada na superfície, os valores médios foram de 3,325±1,753µm (Sa) e de 57,610±26,694µm (Sz) respetivamente, para o grupo do pó de glicina. Para o grupo do pó de eritritol, os valores foram de 4,731±1,757µm (Sa) e 86,635±27,250µm (Sz). Não foram detetadas diferenças estatisticamente significativas entre ambos os pós para todas as variáveis testadas.

**Conclusões:** Ambos os pós provocaram a perda de volume da superfície radicular bem como alterações de rugosidade. As diferenças entre os dois pós para os parâmetros testados não se mostraram estatisticamente significativas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.183>

### #164 Níveis de resistina e de peróxido de hidrogénio em doentes com diabetes e periodontite



Ana Solange Costa\*, Ildete Luísa Ferreira, Isabel Poiars Baptista, Ana Cristina Rego

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, CNC – Centro de Neurociências e de Biologia Celular

**Objetivos:** A resistina é uma adipocina libertada pelo tecido adiposo em condições de resistência à insulina, permitindo relacionar a obesidade com a diabetes mellitus tipo 2 (DM), doença metabólica que se relaciona com a periodontite e com o stress oxidativo, tal como a formação de peróxido de hidrogénio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Os objetivos foram determinar e comparar os níveis de resistina plasmática e de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> em células polimorfonucleares do sangue periférico (PMNs) em doentes com DM, com periodontite crónica (PC), doentes com as duas patologias (DMPC) e um grupo controlo.

**Materiais e métodos:** Dos indivíduos que frequentaram a clínica de medicina dentária do Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra, foram selecionados 40, agrupados em 4 grupos de estudo: DM (n=10), PC (n=10), DMPC (n=10) e indivíduos controlo (n=10). Após obtenção do consentimento informado, foi determinado o índice de massa corporal (IMC), realizado o exame de diagnóstico periodontal (profundidade de sondagem, nível clínico de inserção, hemorragia após sondagem e índice de placa) e colhido sangue venoso periférico para determinar os níveis de hemoglobina glicada, de resistina plasmática (técnica de espectrofotometria por ELISA) e a produção de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> pelos PMNs (técnica de espectrofluorimetria com Amplex<sup>®</sup>Red). Foi estabelecida uma co-relação entre o índice de massa corporal e os níveis de resistina. A análise estatística foi realizada segundo o teste paramétrico ANOVA de uma via, seguido do teste Tukey; a comparação entre dois grupos foi estabelecida recorrendo ao teste t de Student (p<0,05).

**Resultados:** Os 4 parâmetros clínicos periodontais e a produção de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> são significativamente mais elevados nos grupos PC e DMPC comparativamente ao controlo e ao grupo DM. Nos grupos DM e DMPC o aumento de hemoglobina glicada foi significa-