

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±0,008mm³ (glicina) e 0,022±0,027mm³ (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 (H₂O₂). Os objetivos foram determinar e comparar os níveis de resistina plasmática e de H₂O₂ 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 H₂O₂ pelos PMNs (técnica de espectrofluorimetria com Amplex[®]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 H₂O₂ 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-

tivo quando comparado com o controlo. A resistina plasmática revelou-se significativamente mais elevada no grupo DMPC comparativamente ao controlo, correlacionando-se com o IMC.

Conclusões: As PMNs dos PC e DMPC mostraram um aumento da produção de H₂O₂, fator associado com os parâmetros clínicos avaliados. Os níveis de resistina mostraram-se aumentados nos DM e DMPC estando positivamente associados com o aumento do IMC e dos níveis de hemoglobina glicada. Sendo este o primeiro estudo que relaciona a resistina plasmática, a produção de H₂O₂ e o IMC em doentes diabéticos e com periodontite, são necessários mais estudos para confirmar os resultados obtidos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.184>

#165 Avaliação clínica da proporção de papilas interdentárias



Daniela Santos *, Filipe Miguel Araújo, Tiago Marques, André Correia

UCP

Objetivos: Analisar a localização da papila interdentária no sorriso através de uma avaliação clínica e fotográfica. Efetuar uma quantificação matemática da proporção de papila interdentária através do tamanho da coroa dos dentes incisivos maxilares.

Materiais e métodos: Efetuou-se uma recolha padronizada de 100 fotografias em 50 indivíduos (22 homens e 28 mulheres), com uma média de 22 anos de idade. Numa observação intra-oral, realizaram-se medições das alturas e larguras das coroas dos incisivos maxilares. Foram também realizadas fotografias por forma a quantificar a altura da papila interdentária através do programa ImageJ®. Com os dados obtidos, efetuou-se uma estatística descritiva e inferencial (t test de Student e ANOVA) das variáveis em análise. A correlação entre variáveis foi realizada através da correlação de Pearson. O nível de significância foi fixado em 0,05.

Resultados: A média da altura da papila interdentária entre mesial e distal foi de 3,99 mm e 3,66 mm, respetivamente. Verificou-se também que a média das papilas mesiais e distais era superior nos incisivos centrais maxilares em comparação com os incisivos laterais maxilares. A proporção entre papila interdentária e altura da coroa é maior em papilas mesiais do que em papilas distais.

Conclusões: A variação das dimensões da papila é determinante numa análise estética do sorriso. Através da proporção papila-coroa para todos os dentes em análise, consegue-se determinar qual a altura ideal das papilas interdentárias segundo a variabilidade do tamanho das coroas clínicas.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.185>

#166 L-PRF e MIST na regeneração de defeitos periodontais infraósseos



Ana Monteiro, Tony Rolo*, Elsa Domingues, Sérgio Matos

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: O recente reavivar do uso de concentrados plaquetares no tratamento de defeitos periodontais infraósseos justifica a necessidade de uma revisão sistematizada sobre a

aplicação do plasma rico em fibrina e leucócitos (L-PRF) em defeitos infraósseos, bem como a apresentação de uma série de casos clínicos ilustrativos da técnica em análise.

Materiais e métodos: Efetuou-se uma pesquisa electrónica em bases de dados primárias (PubMed) e mistas (EBSCO) com a seguinte chave de pesquisa: '(platelet rich plasma[MeSH Terms]) OR platelet rich fibrin) OR platelet-derived growth factor) OR fibroblast growth factor[MeSH Terms]) AND periodontal defect) AND infrabony) OR intrabony) AND bone regeneration[MeSH Terms]) OR periodontal regeneration'. Usaram-se como critérios de inclusão um limite temporal de dez anos, estudos de revisão sistemática e ensaios clínicos randomizados. Os casos clínicos descrevem doentes com defeitos periodontais infraósseos profundos, intervencionados através de técnicas de acesso cirúrgico minimamente invasivas e membranas de L-PRF. Apresenta-se um follow-up de quatro a nove meses, para evidenciar as potencialidades de cicatrização desta abordagem.

Resultados: Sete revisões sistemáticas foram incluídas nesta revisão. Os parâmetros avaliados foram a redução da profundidade de sondagem, o ganho de inserção clínica e o preenchimento ósseo do defeito, bem como os parâmetros centrados no paciente. A literatura disponível indica benefícios adicionais na utilização do L-PRF na redução da profundidade de sondagem ($\approx 1,10$ mm), no ganho de inserção clínica ($\approx 1,20$ mm) e no preenchimento ósseo ($\approx 1,70$ mm), comparativamente a outro concentrado plaquetar e ao desbridamento cirúrgico simples. Apesar da escassez na publicação de parâmetros centrados no paciente, observa-se uma melhoria da cicatrização no pós-operatório imediato. A curto prazo, verificou-se concordância entre os resultados obtidos nos casos clínicos e a literatura disponível.

Conclusões: A evidência científica existente demonstra uma validade interna moderada, com resultados promissores para esta técnica. A série de casos clínicos apresentada reforça a ideia do potencial de cicatrização elevado com o aporte biológico do L-PRF.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.186>

#167 Avaliação da adaptação interna de infraestruturas metálicas sobre pilar protético



Gabriele de Carvalho Leite*, Anselmo Toledo, Thais Helena da Motta Conceição, Matteo Baiotto Soares, Regis Sartori, Fernando Thalheimer Bacchi

Universidade do Porto, Universidade de Passo Fundo, Faculdade Especializada Na Área da Saúde do Rio Grande do Sul

Objetivos: O presente estudo objetivou avaliar e comparar a adaptação interna de três grupos de infraestruturas metálicas confeccionadas em pilares sobre implantes, sendo confeccionadas dez infraestruturas de cada material sendo eles: Processos de cera perdida, cilindros calcináveis e através do sistema CAD/Waxx®.

Materiais e métodos: A metodologia foi baseada na técnica da réplica, na qual foi injetado na porção interna das infraestruturas um silicone de polimerização por adição de bai-