

xa viscosidade utilizando pontas misturadoras, em uma 'pistola', para aplicar o material. Cada infraestrutura foi colocada sobre o preparo metálico até a presa do silicone. Removeu-se a coroa e o espaço ocupado pelo troquel foi preenchido com silicone de adição de densidade leve, assim sendo construindo um corpo firme de sustentação. O conjunto, formado pelos silicões, foi cortado no sentido mésio-distal, bem no centro, obtendo duas fatias para análise de espessura da película de silicone de baixa viscosidade. Estas fatias foram fotografadas e analisadas com um software de processamento de imagens em cinco regiões, obtendo-se assim a espessura média da camada de cimento.

Resultados: O grupo de infraestruturas confeccionadas através do sistema CAD/Waxx® apresentou menor valor no espaço marginal, sendo este de 91,00µm, quando comparado com a técnica de confecção do padrão pelo sistema de cilindros calcináveis, que apresentou espessura marginal de 234,10µm. O sistema CAD/Waxx® apresentou maior valor médio de 221,6µm, e a técnica de confecção do padrão pelo sistema de cilindros calcináveis, apresentou menor valor médio de 197,3µm.

Conclusões: Este estudo trabalhou com a variação de adaptação interna entre 100 µm e 150 µm. Todos os grupos apresentaram valores acima daqueles considerados clinicamente aceitáveis pela literatura, porém sem diferença estatísticas entre si.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.187>

#168 Análise periodontal dos dentes pilares de pacientes portadores de prótese parcial removível



Alexia Oliveira, André Correia*, Filipe Miguel Araújo, Tiago Marques

Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde

Objetivos: Avaliar se o uso de prótese parcial removível tem influência no estado periodontal dos dentes pilares quando comparado com o estado periodontal dos dentes não pilares.

Materiais e métodos: Efetuou-se um estudo de forma observacional, transversal e longitudinal, desenvolvido com base numa amostra de pacientes reabilitados com prótese parcial removível, entre os anos de 2010 e 2013, na Clínica Universitária da Universidade Católica Portuguesa e aos quais tinham sido avaliados os mesmos parâmetros periodontais, num estudo anterior no ano de 2014. Foi efetuado um questionário e um exame clínico que permitiu recolher dados referentes às variáveis analisadas neste estudo: profundidade de sondagem, recessão gengival, índice de placa, mobilidade dentária e índice gengival. Os dados recolhidos foram sujeitos a uma análise estatística descritiva e inferencial (nível de significância de 0,05), com recurso ao programa IBM SPSS® Statistics v21.0.0.

Resultados: Resultados: Dos 54 pacientes contactados por via telefónica, aderiram à consulta de controlo 35 pacientes (64,8 %) com uma média de idades de 63,0 ±10,63. O tipo de desdentação mais prevalente na maxila foi Classe II de Kennedy e na mandíbula foi Classe I de Kennedy. Ao realizar uma análise comparativa entre dentes pilares e não pilares verificou-se que os dentes pilares com ganchos circunferenciais apresentavam valores mais elevados nas variáveis periodontais: profundidade de sondagem e recessão gengival e os dentes pilares com ganchos em barra na variável: recessão gengival. Ao realizar uma análise comparativa entre os anos de 2017 e 2014, verificou-se que os dentes pilares com ganchos circunferenciais apresentavam valores mais elevados: profundidade de sondagem e recessão gengival, sendo que os dentes com ganchos em barra apresentavam valores mais elevados: profundidade de sondagem, recessão gengival e índice de placa. Similarmente, nos dentes não pilares verificou-se um aumento nos parâmetros: profundidade de sondagem, recessão gengival, índice de placa e índice gengival.

Conclusões: Tendo em consideração as limitações do presente estudo, averiguou-se que para todas as variáveis periodontais analisadas existe um agravamento do estado periodontal, exceto para a variável 'mobilidade dentária', nos dentes pilares durante o período de estudo. É importante o estabelecimento de consultas de controlo regulares, com o objetivo de controlar periodontal e proteticamente os pacientes portadores de próteses removíveis.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.188>