

Conclusões: Os indicadores de saúde oral nesta população revelaram-se, de um modo geral, favoráveis revelando uma baixa gravidade de cárie. Contudo, verificou-se uma elevada percentagem de dentes decíduos cariados e sem tratamento. Devem ser priorizadas ações de promoção da saúde oral e delineadas estratégias preventivas, em especial aos indivíduos de maior risco.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.338>

#105 Prevalência de má-oclusão e fatores associados numa população pré-escolar de Lisboa



Carolina Pimenta*, Carina Esperancinha, Leonor Neto, Sónia Mendes, Mário Bernardo

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de má-oclusão na dentição decídua e os seus principais fatores associados numa população pré-escolar.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo observacional e transversal. A população-alvo foi constituída por crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos, que frequentavam quatro jardins de infância da Freguesia de Alvalade (Lisboa). A recolha de dados foi realizada através de um questionário aplicado aos pais e de um exame intraoral às crianças. O questionário permitiu a obtenção de informação sociodemográfica, de saúde geral, hábitos orais, alimentares e respiratórios. O exame intraoral possibilitou a recolha de dados de má-oclusão e de cárie e foi realizado por um observador calibrado. Foi realizada a análise estatística descritiva e utilizado o teste do qui-quadrado ($\alpha=0,05$).

Resultados: A amostra foi constituída por 89 crianças. Obteve-se uma prevalência de má-oclusão de 83,9%, sendo os tipos mais prevalentes, o apinhamento (44,8%) e a distocclusão (41,4%). A maioria das crianças (68,2%) apresentava hábitos de sucção não-nutritivos, sendo o uso de chucha o mais frequente (81,6%). O hábito de usar chucha após os três anos verificou-se em 32,2% dos participantes. Grande parte das crianças (70,8%) foi amamentada em exclusivo até aos 6 meses e 79,5% usaram o biberão. A permanência deste hábito após os dois anos ocorreu em 34,1% das crianças. A maior parte dos participantes possuía respiração oro-nasal, não tinha hábitos parafuncionais, nem lesões de cárie ou perda precoce de dentes. As variáveis associadas de forma estatisticamente significativa à prevalência de má-oclusões foram a idade, o nível de instrução da mãe, hábitos de sucção não-nutritivos, o uso de chucha, o hábito de chuchar no dedo, a introdução de alimentos menos triturados entre os 9-12 meses, o ranger ou apertar os dentes e a presença de cárie ou perda precoce de dentes decíduos.

Conclusões: Tendo em conta que a prevalência de má-oclusão na população estudada se revelou elevada e que a existência de vários hábitos deletérios foi frequente, considera-se que o diagnóstico e a intervenção precoces são importantes, de modo a evitar alterações estruturais e funcionais que perdurem.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.339>

#106 Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde oral em crianças e adolescentes



Bárbara Cunha*, Beatriz Caetano, Sara Rosa, Joana Leonor Pereira, Francisco Caramelo, Ana Luisa Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Área de Medicina Dentária – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde oral de crianças e adolescentes.

Materiais e métodos: Foi aplicada a versão reduzida do inquérito Oral-Health Impact Profile (OHIP-14) a uma amostra de conveniência de 107 crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos. Foram definidos como critérios de inclusão à participação no estudo crianças na faixa etária dos 10 aos 16 anos, cujos pais/tutores autorizaram a sua participação, confirmada pela assinatura do consentimento informado. Excluíram-se todas as crianças portadoras de aparelho ortodôntico fixo, com alterações na estrutura dentária e/ou que demonstrassem incapacidade de responder ao inquérito. Os dados relativos à resposta ao questionário foram inseridos numa folha de Excel para posterior análise estatística descritiva no IBM SPSS, v24.

Resultados: A classificação final do OHIP-14, obtida pelo método aditivo, apresentou um valor médio de $9,22 \pm 9,21$, com um valor mínimo de 0,0 e valor máximo de 40,0. A análise estatística descritiva demonstrou que a opção de resposta mais escolhida no questionário aplicado foi “Nunca”, no que diz respeito a todas as questões realizadas, sendo que as perguntas “Tiveste dores na tua boca?” e “Sentiste desconforto a comer algum alimento por causa de problemas com os teus dentes ou boca?” obtiveram respostas mais distribuídas. Quando inquiridos sobre “Tiveste que interromper refeições?” e “Sentiste dificuldade em relaxar?” nenhum dos inquiridos selecionou a opção “Quase sempre”. No que concerne às dimensões, a “Dor física” foi a mais afetada pela saúde oral e a “Incapacidade social” a menos influenciada.

Conclusões: Os inquiridos no presente estudo não revelaram impacto da saúde oral na sua qualidade de vida. Para uma melhor compreensão destes resultados e, com o intuito de implementar programas de promoção de saúde oral que visem a alteração de comportamentos e que sustentem a inclusão e manutenção de hábitos saudáveis, são necessários mais estudos de maior nível de evidência científica, complementados com avaliação da cavidade oral.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.438>

#107 Identificação molecular de espécies de Candida em lesões de estomatite protética



Adriana Ribeiro*, Mónica Fernandes, Eduardo Esteves, Marlene Barros, Nélcio Veiga, Maria José Correia

Universidade Católica Portuguesa, Instituto Ciências da Saúde

Objetivos: O fungo Candida é parte integrante do microbioma oral e geralmente estabelece uma relação comensal

com o hospedeiro. No entanto, desequilíbrios no ecossistema oral podem levar à proliferação deste microrganismo levando a micoses orais. Os fatores de risco para o desenvolvimento de candidíases orais incluem a idade e a utilização de prótese, fatores que muitas vezes levam ao aparecimento de um tipo específico de micose oral designado por estomatite protética. **Objetivos:** Verificar, por métodos moleculares independentes de cultura, quais as espécies de *Candida* associadas a lesões compatíveis com estomatite protética.

Materiais e métodos: Foram observados 177 participantes com mais de 60 anos. A observação clínica da cavidade oral foi seguida da recolha de uma amostra de saliva estimulada e zaragatoa de lesões suspeitas de estomatite protética. O DNA isolado foi analisado pela reação de polimerase em cadeia com primers específicos para 6 espécies de *Candida*: *albicans*, *tropicalis*, *glabrata*, *parapsilopsis krusei* e *dublinensis*.

Resultados: Do total de indivíduos na amostra 47,5% usava prótese dentária e cerca de um terço destes (31%) apresentava lesões compatíveis com estomatite protética. A grande maioria das lesões (77%) estava colonizada com *Candida* e 65% das amostras apresentava mais que uma espécie. As espécies mais abundantes foram *Candida tropicalis* e *albicans* com 69% e 62% das amostras respetivamente.

Conclusões: Foi possível verificar que na amostra analisada as lesões de estomatite protética são frequentes entre os utilizadores de próteses e que estas lesões são maioritariamente colonizadas por *Candida albicans* e *C. tropicalis*. Estes resultados podem ser relevantes no que concerne aos fatores de virulência presentes e terapêuticas a aplicar.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.437>

#108 Incorporação de clorexidina em resinas acrílicas envelhecidas – efeito na microdureza



Daniel Rodrigues Pedro*, Inês Costa Rijo, Joana Vieira Costa, Ana Bettencourt, Jaime Portugal, Cristina Bettencourt Neves

Faculdade de Medicina Dentária Universidade de Lisboa; iMed.Ulisboa, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar o efeito da incorporação de clorexidina na microdureza de três resinas acrílicas de rebasamento, após envelhecimento térmico.

Materiais e métodos: Foram selecionadas três resinas de rebasamento, Kooliner, Ufi Gel Hard e Probase Cold, as quais foram incorporadas com diferentes concentrações de Diacetato de Clorexidina Monohidratado. Para a resina Kooliner, foram estudadas cinco concentrações 1%, 2,5%, 5% e 7,5%. Para a resina Ufi Gel Hard testaram-se as concentrações 1%, 2,5%, 5%, 7,5% e 10%; e finalmente, para a resina indireta Probase Cold foram analisadas as concentrações de 1%, 2,5%, 5%. O grupo de controlo, sem incorporação do fármaco, foi introduzido em todos os materiais. Oito espécimes por grupo (n=8) foram polimerizados com as dimensões 64x10x3,3 mm. Após polimerização, todos os espécimes foram submetidos a um envelhecimento térmico (1000 ciclos de variações térmicas, entre 5°C e 55°C, 20 segundos de

imersão em cada banho). Finalmente, foi realizado o teste de microdureza Knoop (30 segundos, 98 mN), com 12 medições por espécime. A média das 12 medições foi utilizada como valor de microdureza do espécime. Os dados obtidos foram submetidos a testes não-paramétricos de acordo com o método de Kruskal-Wallis, seguindo-se comparações múltiplas de Mann-Whitney, com correções de Bonferroni, com nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$).

Resultados: Para as resinas Kooliner e Probase Cold, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas ($p>0,05$) entre as diversas percentagem de clorexidina incorporada. Para a resina Ufi Gel Hard, apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) entre o grupo com 2,5% de clorexidina e os grupos controlo e 7,5%, tendo o grupo com 2,5% apresentado valores mais elevados de microdureza que os outros 2 grupos.

Conclusões: A microdureza dos grupos de resinas Kooliner e Probase Cold não foi afetada pela incorporação de clorexidina, após envelhecimento térmico. A microdureza da resina Ufi Gel Hard apesar de ter sido afectada pela incorporação de 2,5% de clorexidina, não resultou na degradação desta propriedade mecânica.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.436>

#109 Efeito da Clorexidina na Resistência à Flexão de Resinas Acrílicas Envelhecidas



Inês Rijo*, Daniel Pedro, Joana Vieira Costa, Ana Bettencourt, Jaime Portugal, Cristina Bettencourt Neves

iMed.Ulisboa, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa; UICOB Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar a influência da incorporação de clorexidina na resistência à flexão de três resinas acrílicas de rebasamento após estas serem submetidas a envelhecimento térmico.

Materiais e métodos: Diferentes concentrações de Diacetato de Clorexidina Monohidratado foram incorporadas em três resinas acrílicas de rebasamento (Kooliner; Ufi Gel Hard; Probase Cold) constituindo-se quinze grupos experimentais, compostos por oito espécimes (n=8). Para a resina Kooliner foram formados quatro grupos (1%, 2,5%, 5% e 7,5%), para a resina Ufi Gel Hard cinco grupos (1%, 2,5%, 5%, 7,5% e 10%) e para a resina Probase Cold três grupos (1%, 2,5% e 5%). Todas as resinas apresentaram um grupo controlo (0%). Todos os espécimes, de dimensões padronizadas (64x10x3,3mm), foram submetidos a envelhecimento térmico através de um procedimento de termociclagem de 1000 ciclos, onde cada ciclo consistia na imersão dos espécimes em dois banhos termostatizados, um a 5°C e outro a 55°C, durante 20 segundos. De seguida, foi testada a resistência à flexão com recurso a máquina de testes universal (Instron Model 4502; velocidade 5 mm/minuto). Os dados obtidos foram submetidos a testes não-paramétricos de acordo com o método de Kruskal-Wallis, seguindo-se comparações múltiplas de Mann-Whitney, com correções de Bonferroni ($\alpha=0,05$).