

cas ou com restaurações parciais (inlays/ onlays/ overlays) cerâmicas com pino de fibra e preenchimento de resina composta (Rest Parcial pino). **Materiais e métodos:** Um ensaio clínico controlado randomizado duplo-cego foi conduzido por apenas 1 operador, dentro dos critérios de elegibilidade, randomização e sigilo de alocação. Os critérios de elegibilidade foram: 1) Molares ou pré-molares com tratamento endodôntico e pelo menos uma parede de 3 mm de espessura; 2) Presença de dentes antagonistas; 3) Margens gengivais do preparo que permitiram adequada moldagem; e 4) Boa higiene bucal. Foram distribuídos aleatoriamente 20 participantes nos dois grupos (n=40), sendo que apenas 1 dente foi incluído por paciente. As peças foram fresadas em IPS e-max CAD, maquiadas e cimentadas. O tempo foi cronometrado em cada sessão, o desconforto foi mensurado por meio da escala VAS e a satisfação foi medida por meio de escala numérica. Análise de regressão de Poisson e análise de variância de medidas repetidas foram realizadas com nível de significância de 5%. No grupo Rest Parcial pino, 90% dos participantes relataram pouco ou nenhum desconforto, enquanto 82,5% do grupo Endocrown respondeu de maneira semelhante. Não houve associação entre as variáveis explicativas (idade, sexo, dente, tipo de tratamento restaurador, número de superfícies tratadas, presença de lesão endodôntica e tempo operatório) e o desconforto relatado pelos pacientes. O nível de satisfação foi de 100%. O tempo operatório no grupo Endocrown (129,7 min ± 29,78) foi semelhante ao do grupo Rest. parcial Pino (134,1 min ± 29,64). **Resultados:** No grupo Rest Parcial pino, 90% dos pacientes relataram pouco ou nenhum desconforto, enquanto 82,5% do grupo Endocrown respondeu de maneira semelhante. Não houve associação entre as variáveis explicativas (idade, sexo, dente, tipo de tratamento restaurador, número de superfícies tratadas, presença de lesão endodôntica e tempo operatório) e o desconforto relatado pelos pacientes. O nível de satisfação foi de 100%. O tempo operatório no grupo Endocrown (129,7 min ± 29,78) foi semelhante ao do grupo Rest. parcial Pino (134,1 min ± 29,64). **Conclusões:** Endocrowns e Rest Parcial pino possuem alto nível de satisfação, baixo desconforto e tempo operatório similar, contudo exigem menos passos clínicos e menor custo final, portanto, as endocrowns são excelentes alternativas para as Rest Parcial pino.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.555>

#### #094 Efetividade de três produtos de branqueamento dentário: ensaio clínico aleatorizado



Ruben Pereira\*, João Silveira, Susana Dias, Ana Beatriz Cardoso, António Mata, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

**Objetivos:** Avaliar a efetividade clínica de três produtos de branqueamento dentário com diferentes formulações. **Materiais e métodos:** Foi realizado um ensaio clínico aleatorizado com três grupos paralelos. Foram selecionados trinta pacientes por critérios de inclusão/exclusão, previamente definidos, e foram alocados a um dos três grupos de estudo: 6% peróxido de hidrogénio em consultório (VivaStyle® Paint On Plus, Ivo-

clarVivadent, Liechtenstein); 16% peróxido de carbamida em ambulatório com moldeira individual (Opalescence® PF, Ultradent, EUA); 6% peróxido de hidrogénio em ambulatório com moldeira adaptável (Opalescence® GO, Ultradent, EUA). Todos os voluntários realizaram uma consulta de profilaxia dentária, previamente ao início do tratamento, e a cor dentária dos 12 dentes anteriores de cada voluntário foi registada com um espectrofotómetro (SpectroShade, MHT Optic Research AG, Suíça). Foi realizado um novo registo da cor dentária a meio do tratamento e no final de 12 aplicações (10 minutos cada; 6 por sessão) de VivaStyle® Paint On Plus, 14 aplicações (4 a 6 horas cada) de Opalescence® PF ou 10 aplicações (60 a 90 minutos cada) de Opalescence® GO, segundo instruções do fabricante. Os resultados encontram-se expressos como média e desvio padrão de valores CIE L\*a\*b\* e ΔE. O teste t de Student, one-way ANOVA e Tukey post-hoc foram utilizados conforme apropriado com um nível de significância de α=0,05. **Resultados:** Os valores de ΔE para os dentes incisivos e caninos foram de 4,93±1,84 e 7,19±1,75 (VivaStyle® Paint On Plus), 6,84±2,10 e 11,53±2,84 (Opalescence® PF) e 3,82±2,04 e 5,97±2,35 (Opalescence® GO), respetivamente. Em todos os grupos, os valores CIE L\*a\*b\* obtiveram diferenças estatisticamente significativas entre o início e fim do tratamento (P<0,01), no entanto na comparação entre grupos apenas estatisticamente significativas (P<0,01) para o Opalescence® PF no grupo dos caninos. **Conclusões:** Todos os produtos demonstraram efeitos clínicos, com maior efetividade no grupo Opalescence® PF. O VivaStyle® Paint On Plus demonstra resultados promissores como técnica a utilizar em consultório, com um menor tempo de aplicação (2x60 minutos) quando comparado com as técnicas de ambulatório. Preconiza-se futuramente, o aumento da amostra em estudo com base na variabilidade obtida, bem como a avaliação da qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.556>

#### #095 Avaliação da saúde oral e sua relação com o SalivaPrint – Variação com idade e género



Marta André\*, Eduardo Esteves, Bruna Correia, Mónica Fernandes, Nuno Rosa

Universidade Católica Portuguesa – Instituto de Ciências da Saúde

**Objetivos:** A saliva é atualmente utilizada para diagnóstico precoce e monitorização de patologias, tanto orais como sistémicas. No entanto, as estratégias de diagnóstico utilizadas continuam a ser baseadas na identificação de algumas moléculas, muitas vezes inespecíficas de determinada situação. Urge, pois, desenvolver estratégias que permitam avaliar o cenário molecular completo. O SalivaPrint é uma dessas estratégias. Contudo, para que esta abordagem possa ser utilizada no diagnóstico há que padronizar os perfis obtidos e identificar os fatores que afetam este perfil, tais como a idade, o género e a condição oral dos indivíduos. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivos: 1. Verificar se há variação do SalivaPrint com a idade e com o género; 2. Verificar se há variação do SalivaPrint com a saúde oral; 3. Verificar se há relação dos parâmetros físico-químicos da saliva com os in-