

registou-se para o protocolo a-PRF o valor de 0.0752 N.mm-2 e L-PRF 0.0425 N.mm-2 ( $p < 0.001$ ). **Conclusões:** Com este estudo, sem similar na literatura, foi possível concluir que o protocolo advanced-Platelet Rich Fibrin apresentou membranas com valores de tração máxima e tração média maiores do que os obtidos para o protocolo Leucocyte-Platelet Rich Fibrin, apontando assim para uma maior resistência quando duas forças opostas são aplicadas. Este facto, associado à otimização das suas propriedades celulares e biológicas, já descritas previamente, fazem do protocolo advanced-Platelet Rich Fibrin uma possível sugestão para tratamentos regeneradores em Periodontologia e Implantologia, como em técnica de tunelização e outras.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.564>

### #103 Repetibilidade de um scanner facial na determinação do suporte labial – Estudo Piloto



Rita Alves\*, Ricardo Jorge Pinto, João Caramês, António Mata, Duarte Marques

GIBBO-LibPhys, Instituto de Implantologia

**Objetivos:** O objetivo deste estudo piloto in vivo foi a determinação da repetibilidade e variabilidade do scanner facial Bellus3D® (Inc. Los Gatos, CA, USA) na reprodução do perfil labial. **Materiais e métodos:** Foram recrutados 12 voluntários, instruídos a não usar maquilhagem, brincos, óculos, produtos faciais ou quaisquer acessórios durante o scan e foram excluídos indivíduos com barba, bigode ou deformidades craniofaciais. Foi usado o scanner Bellus3D® associado a um smartphone segundo instruções do fabricante com cada voluntário em duplicado, obtendo-se 24 modelos faciais que foram importados para Geomagic Control X (3DSystems, USA) onde foram sobrepostos e alinhados pelo algoritmo de best fit por métodos previamente descritos. A sobreposição foi realizada por 3 métodos diferentes com referência toda a face (TF), a face sem a região dos olhos (EO) e os tecidos com suporte ósseo (TSO) (testa e zigomáticos), e foram calculadas as discrepâncias em localizações pré-determinadas: Linha capilar (LC), ponto médio linha capilar-glábela (LCG), glábela (G), subnasal (SN), ponto médio subnasal-lábio superior (SNLS), lábio superior (LS), lábio inferior (LI), ponto médio lábio inferior-pogónion (LIPG) e pogónion (PG). Os dados foram apresentados como média e intervalo de confiança 95% do Root Mean Square (RMS) em micrómetros, tendo sido realizado os testes Shapiro-Wilk e Levene para determinar a distribuição da amostra e o teste Kruskal-Wallis com correção de Bonferroni entre os 3 métodos e entre as localizações, conforme apropriado. Foi estabelecido o nível de significância a 0,05. **Resultados:** Os 4 homens e 8 mulheres, com média de idades de 30 anos [24-40] resultaram em 108 localizações avaliadas. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no RMS global entre os 3 métodos de sobreposição, com 291,23 [219,01; 363,46]  $\mu\text{m}$  em TF, 292,81 [222,39; 363,24]  $\mu\text{m}$  em EO e 331,84 [229,27; 434,41]  $\mu\text{m}$  em TSO, embora TF e EO tenham apresentado melhor repetibilidade. Na avaliação das diferentes localizações intra-grupo detetaram-se diferenças estatisticamente significativas para LC vs LS, LC vs LI, LCG

vs LI em TF e para LC vs LS, LC vs LI, LC vs LIPG, LC vs PG, LCG vs LS, LCG vs LI, LCG vs LIPG, G vs LS e G vs LI em TSO. **Conclusões:** Os resultados de repetibilidade com o scanner Bellus3D® apresentam-se como promissores para uso clínico. Com base na variabilidade apurada, estudos com a dimensão da amostra adequada deverão ser realizados para determinação da sua veracidade.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.565>

### #104 A atratividade do rosto nas dismorfoses dento-faciais



Inês Francisco\*, Maria Silva, David Sanz, Adriana Guimarães, Lara Palmeira, Francisco Fernandes do Vale

Faculty of Medicine, University of Coimbra, Faculty of Psychology and Education Sciences, University of Coimbra, Institute of Orthodontics, Faculty of Medicine, University of Coimbra, Department of Maxillofacial Surgery – Coimbra University Hospital Centre

**Objetivos:** Este estudo pretende explorar a relação entre a dismorfose dento-facial, comparações sociais e grau de ansiedade e desconforto, verificando as diferenças entre a população geral e clínica. Por outro lado, avaliou a existência de diferenças nos níveis de comparação social e ansiedade e desconforto em indivíduos com diferentes classes esqueléticas, explorando a influência da classe esquelética e das comparações sociais no grau de ansiedade e desconforto. **Materiais e métodos:** A amostra deste estudo incluiu 90 estudantes universitários e 46 pacientes com dismorfose dento-facial com indicação para a realização do tratamento ortodôntico-cirúrgico. Os participantes preencheram a Escala de Comparação Social através da Aparência do Rosto e a Escala de Ansiedade e desconforto em Situações Sociais devido à aparência do rosto. **Resultados:** Os resultados deste estudo evidenciaram que a E.A.S.S.R. apresenta um fator que explica 50,42% da variância total e que detém elevada consistência interna. Verificou-se que comparações sociais mais favoráveis se correlacionam negativamente com a ansiedade e desconforto em situações sociais. A amostra clínica apresentou níveis mais elevados de ansiedade e desconforto em situações sociais do que a amostra da população geral. Por outro lado, os indivíduos com dismorfose dento-facial distinguem-se dos indivíduos de classe esquelética I por apresentarem maior grau de ansiedade e desconforto, não havendo diferenças entre os indivíduos de classe II e III esquelética. Por fim, a classe esquelética e a comparação social evidenciaram-se como preditores dos níveis de ansiedade e desconforto na população geral, sendo que apenas a comparação social foi preditor da ansiedade e desconforto na população clínica. **Conclusões:** Os resultados obtidos neste estudo demonstram que o Ortodontista deve ser conhecer da percepção que os seus doentes têm sobre o seu rosto comparativamente a outros bem como o impacto da dismorfose dento-facial no funcionamento social do indivíduo. Este conhecimento permitirá a individualização do tratamento ortodôntico-cirúrgico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.566>