

em idade pré-escolar e nas respetivas famílias numa população do bairro de Canabrava, em Salvador, Bahia, Brasil. **Materiais e métodos:** Estudo transversal, com 113 crianças dos 3 aos 5 anos, realizado numa unidade de saúde da família e numa creche na área de Canabrava, Salvador, Brasil. Os pais/responsáveis responderam à versão brasileira do ECOHIS. O exame clínico foi realizado por estudantes e profissionais de Medicina Dentária. Utilizaram-se os testes de Kruskal Wallis e de Mann Whitney U com um nível de significância de  $p < 0,05$ . **Resultados:** A cárie dentária apresentou impacto negativo sobre as crianças e as famílias, principalmente no domínio dos sintomas ( $p = 0,017$ ) e limitações ( $p < 0,005$  e  $p = 0,007$ ) e no domínio da angústia dos pais ( $p < 0,005$ ). A gravidade de cárie apresentou relação com a qualidade de vida em vários domínios, no domínio dos sintomas ( $p < 0,005$ ), no domínio das limitações, na dificuldade em beber bebidas quentes ou frias ( $p = 0,025$ ), em comer ( $p = 0,003$ ) e faltar à creche ( $p < 0,005$ ). No domínio psicológico, na dificuldade em dormir ( $p = 0,001$ ) e na irritação ( $p = 0,047$ ). No setor da família, na culpabilização dos pais ( $p < 0,005$ ) e no absentismo ao trabalho ( $p = 0,049$ ). O trauma não apresentou associação com a qualidade de vida das crianças, porém apresentou impacto nas famílias, no domínio da angústia dos pais ( $p = 0,002$ ). A má oclusão apresentou impacto na qualidade de vida das crianças, no domínio da autoimagem e interação social ( $p = 0,005$ ). **Conclusões:** A cárie dentária é dos problemas orais estudados o que causa maior perda da qualidade de vida das crianças e das suas famílias. Existe uma relação da perda de qualidade de vida com a gravidade de cárie. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.614>

#### #157 A acessibilidade aos cuidados de saúde oral de uma população de jovens portugueses



Laura Amorim\*, Cecília Rozan, Luís Proença, Ana Cristina Manso

Instituto Universitário Egas Moniz

**Objetivos:** Descrever a acessibilidade aos cuidados de saúde oral de uma população jovem que frequenta a escola Básica de 2.º e 3.º ciclo de Maxial, Torres Vedras, Portugal. **Materiais e métodos:** Estudo transversal. Amostra constituída por 109 adolescentes, de ambos os sexos, de idade 10 a 18 anos, que frequenta a Escola Básica de 2.º e 3.º ciclo de Maxial no concelho de Torres Vedras, Portugal. A recolha de dados foi feita através de um inquérito realizado por escrito com questões para avaliar a acessibilidade aos cuidados de saúde oral. Esteve presente o consentimento informado e garantiu-se a total confidencialidade dos dados. Os dados recolhidos neste estudo foram submetidos a uma análise estatística descritiva pelos valores de prevalência através do software IBM SPSS Statistics® v.24. **Resultados:** As três idades mais prevalentes da amostra foram: 14 anos (21,3 %), 12 anos (20,4 %) e 13 anos (17,6 %). A amostra é composta por 37,6% do sexo masculino e 62,4 % do sexo feminino. Na amostra analisada quando questionados se ‘são ou não utilizadores do cheque dentista’, 58,7% responderam ‘sim’, 27,5% desconhece e 13,8% responderam ‘não’. Quando questionados se “não é utilizador do cheque dentista, vai ao dentista particular”, 55% responderam que “não sabe”,

26,6% responderam que “sim” e 18,3% responderam que não recorreram ao médico dentista particular nem foram utilizadores do cheque-dentista. Quando questionados se “o seu centro de saúde tem algum profissional na área da saúde oral”, 56,6% responderam que “desconhece”, 31,2% responderam que “não” e 12,8% responderam que “sim”. Quando questionados sobre o motivo pela qual visitaram ao médico dentista, 33,0% responderam “por rotina”, 25,7% “por motivos relacionados com a higiene oral”, 15,6% alegam ter ido “devido aos tratamentos dentários”, 11,9% “desconhecem o motivo”, 8,3% foram “devido a dor” e por último, 5,5% foram “fazer exames”. **Conclusões:** Com este estudo foi possível observar que mais de metade dos jovens usufruíram do(s) cheque(s) dentista, mas desconhecem a existência de um profissional de saúde oral no centro de saúde e que motivo mais prevalente pela qual visitaram o médico dentista foi por rotina. Os resultados obtidos realçam a necessidade de se reforçar a acessibilidade aos cheque(s)-dentista como um meio de promoção e prevenção de doenças orais futuras e um incentivo para os cuidados de saúde oral.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.615>

#### #158 Potencial acidogénico de componentes dietéticos na erosão em dentição decídua



Rita Monteiro\*, Bárbara Soares da Cunha, Daniela Santos Soares, Joana Leonor Pereira, Ana Luisa Costa

FMUC

**Objetivos:** A erosão dentária, clinicamente traduzida pela perda progressiva e irreversível de esmalte por um processo químico de dissolução ácida sem ação microbiológica, apresenta etiologia multifatorial, motivada essencialmente por fatores predisponentes intrínsecos e extrínsecos, entre os quais os hábitos dietéticos. Está pouco descrita em dentes decíduos, extrapolando-se os padrões erosivos ocorridos na dentição permanente apesar das diferenças estruturais. Este trabalho preliminar visou caracterizar o potencial acidogénico de componentes dietéticos frequentemente consumidos por crianças e a possível influência na incidência de erosão em dentição decídua. **Materiais e métodos:** Testaram-se sete produtos distintos: leite adaptado NAN® OPTIPRO 2 (Nestlé, S.A.), rebuçados Halls® sabores cítricos sem açúcar, pastilhas Bubbalo® sabor cola e Trident® Max Splash morango e lima (Mondelez Portugal), papas de fruta Saqueta de Frutas Tropicais Continente® (Modelo Continente Hipermercados, S.A), Blédina® Frutapura alperce, pêra e banana (Milupa Comercial, S.A) e Nutribén® boião de maçã, banana, laranja e bolacha (Alter, S.A.), sujeitos a pré-tratamento; consoante o produto a ser testado, o pré-tratamento diferiu, cumprindo protocolos previamente descritos, procedendo-se posteriormente a caracterização química relativa ao pH (Consort P800 Basic Benchtop Meter), e acidez titulável. **Resultados:** Na avaliação química o pH dos produtos avaliados variou entre 2,38-6,57. As pastilhas Bubbalo® sabor cola (Mondelez Portugal) apresentaram o valor de pH mais baixo e o leite adaptado NAN® OPTIPRO 2 (Nestlé, S.A.) o mais elevado. Relativamente aos valores de acidez titulável, variaram entre 2,1 mL para Nutribén® boião de maçã, banana, laranja e bolacha (Alter, S.A.) e 8,4 mL