

é o mock up. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 47 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Prosdontia da FMDUL devido a desgaste dentário generalizado. Após assinatura do consentimento informado e realização de impressões digitais com o scanner intraoral TRIOS 3 (3Shape A/S; software version 1.5.1.3), foi realizado o enceramento diagnóstico digital do setor anterior com o software Modelier (Zirkonzahn®). Para o mesmo enceramento digital foram realizadas duas metodologias de trabalho para fins comparativos. Foi impresso um modelo com a resina Nextdent® Model numa impressora 3D por tecnologia DLP (NextDent® 5100) e realizada uma chave com silicone de uso laboratorial (Zetalabor, Zhermack®) e silicone de consistência light (Elite HD, Zhermack®), para colocação em boca do mock up digital de forma direta com resina bisacrílica autopolimerizável (LuxatempStar, DMG®). Foi também confeccionado um mock up digital indireto (snap-on) impresso com a resina Nextdent® Try-in na mesma impressora. Ambos foram aplicados em boca e avaliada a sua performance clínica (Modified USHPS)/Ryge criteria), funcionalmente (contactos oclusais cêntricos e excêntricos e número de ajustes) e em termos de alteração dimensional face ao desenho original através da utilização de software apropriado (Geomagic Control X (3D Systems®)). **Discussão e conclusões:** Baseado nos parâmetros avaliados, foram observadas discrepâncias entre os dois métodos de try in. Ambos apresentaram discrepâncias face ao desenho inicial contudo sem inviabilizarem a realização do teste em boca, e apenas necessitaram de pequenos ajustes de oclusão. O mock up direto apresentou melhores resultados em termos de cor e anatomia. O mock up indireto permitiu um fluxo totalmente digital e com o ensaio clínico realizado em menor tempo. Apresenta porém, como limitações, necessidade de uma espessura mínima 0,3 mm para ser impresso e uma resistência em boca limitada, não sendo previsível utilizá-lo como mock up funcional ou restauração provisória. Com base nos parâmetros avaliados, o mock up direto apresentou melhores resultados, sendo, contudo importante melhorar alguns aspectos do fluxo digital para garantir maior previsibilidade do resultado final e diminuir o custo e tempo de consulta associados.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.905>

#### INVESTIGAÇÃO ORIGINAL

##### #050 Fatores que influenciam a procura de tratamento ortodôntico



Leonor Quesada\*, Maria João Ponces, M.ª Cristina Figueiredo Pollmann

Faculdade da Medicina Dentária da Universidade do Porto

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo conhecer a principal motivação dos estudantes universitários na procura de Tratamento Ortodôntico e perceber a sua percepção crítica da necessidade de TO. **Materiais e métodos:** A metodologia contou com a recolha de dados de um inquérito, desenvolvido numa plataforma online- Google Forms®. O inquérito baseou-se nas fotos do Componente Estético do Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico, composto por 10 fotos clínicas com diferente necessidade de Tratamento Ortodôntico: nível

1 (TO não é necessário) até nível 10 (necessita definitivamente de TO). Os estudantes analisaram as imagens e classificaram a necessidade de tratamento considerando duas perspetivas: a sua própria boca e a boca de outra pessoa. Para saber quais são os principais motivos que levam os estudantes a realizar TO, classificaram de 1 (não tem influência) a 5 (definitivamente tem influência), os seguintes fatores: indicação clínica, estética, motivos funcionais e moda. **Resultados:** Os resultados mostraram que a indicação clínica e as razões funcionais são os principais motivos. Ao comparar a Auto percepção da necessidade de TO com a percepção dos Outros, os alunos, em geral, tendem a sobrevalorizar a necessidade de tratamento quando se trata da sua própria boca. Os alunos de Medicina Dentária tendem a sobrestimar a necessidade de TO mais do que os restantes alunos, sendo que os estudantes de Medicina Dentária do último ano tendem a ser mais críticos/exigentes. Estudantes que estão a fazer/já fizeram/querem fazer TO também sobrestimaram a necessidade de TO. O género e idade não influenciaram a percepção da necessidade de TO. **Conclusões:** A percepção da necessidade de TO não foi influenciada nem pelo sexo nem pela idade entre todos. A indicação clínica e as razões funcionais foram as motivações; mais fortes para o TO e a moda não influenciou essa decisão para a maioria. As razões estéticas tiveram mais influência nas mulheres. A necessidade de TO é sobrestimada quando se trata da 'sua boca' comparada com a 'boca de outra pessoa. Os estudantes de Medicina Dentária sobrestimaram a necessidade de TO comparando com os Outros Estudantes. Os Estudantes de Medicina Dentária do último ano sobrestimaram a necessidade de TO comparando com os do primeiro ano. Quem está a fazer/ fez/ quer fazer TO sobrestima a necessidade de TO. A percepção da necessidade de TO foram influenciados por: nível e área da educação académica; experiência prévia ou vontade de TO.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.907>

##### #051 Endoscopia do sono como preditor do tratamento da apneia obstrutiva do sono: Estudo piloto



Pedro Cebola\*, André Mariz Almeida, Paula Moleirinho-Alves, Susana Sousa, Cristina Caroça, Cristina Manso

Hospital CUF Tejo, Hospital CUF Descobertas, NOVA Medical School, Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz (CiiEM), Instituto Universitário Egas Moniz, Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz (CiiEM)

**Objetivos:** O objetivo deste estudo piloto é avaliar a capacidade de predição da endoscopia do sono induzida por sedação (DISE) com registo de avanço mandibular na prescrição de um dispositivo de avanço mandibular (DAM) para o tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS). **Materiais e métodos:** 4 pacientes (100% do sexo masculino; idade 40,5 ± 10,8 anos; índice de massa corporal 25,8 ± 1,8 kg/m<sup>2</sup>; índice de apneia-hipopneia (IAH) de 20,2 ± 6,8 /h) com SAOS, diagnosticados com traçado poligráfico do sono nível II em ambulatório e que recusaram o tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Após avaliação clínica para identificação de contraindicações para DAM, foram submetidos a DISE