

composta à dentina de dentes permanentes. **Materiais e métodos:** O trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Foram utilizados 60 molares íntegros, aos quais foi realizada a secção do terço oclusal, com um disco diamantado. Os dentes foram aleatoriamente distribuídos por 6 grupos (10 dentes cada): 1 – Controlo (sem aplicação de desinfetante); 2 – Desinfecção com Clorhexidina (0,20%); 3 – Desinfecção com Aloé vera; 4 – Desinfecção com Glutaraldeído (5%); 5 – Desinfecção com EDTA (17%); 6 – Desinfecção com Etanol (100%). Os desinfetantes cavitários foram aplicados ativamente durante 30s, e a superfície dentária foi posteriormente lavada com água destilada e seca com ar. O sistema adesivo foi aplicado de acordo com as indicações do fabricante. Foram aplicados e fotopolimerizados 2-3 incrementos de resina composta com o auxílio de cilindros de polietileno (2x3mm). A força de adesão (Mpa), o trabalho do descolamento (J/m²) e o módulo da rigidez (Kpa) foram avaliados, para as diferentes amostras, in vitro. O nível de significância assumido foi de 5%. **Resultados:** O grupo Controlo apresentou o valor mais baixo de força de adesão (8.34±2.68MPa), sendo que os restantes grupos apresentaram valores entre 10.42±1.74 MPa e 14.91±3.84MPa. O grupo do Aloé vera apresentou valores de descolamento mais baixos (2284 J/m²), e o grupo da Clorhexidina o valor mais alto (9347 J/m²). Relativamente ao módulo da rigidez, os grupos Etanol, Clorhexidina e EDTA apresentaram valores semelhantes ao grupo Controlo (216.11kPa) e os grupos Glutaraldeído e Aloé vera apresentaram valores duas vezes mais elevados. **Conclusões:** A utilização de Clorhexidina, Etanol, EDTA, Glutaraldeído e Aloé Vera como desinfetantes cavitários não prejudicou a adesão estabelecida entre a dentina de dentes permanentes e a resina composta, in vitro. Considerando os resultados positivos, e apesar de haver necessidade de serem realizados estudos clínicos que os sustentem, todos os desinfetantes parecem ser boas escolhas como agentes de pré-tratamento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.955>

#075 Consumo de substâncias ilícitas e suas manifestações orais, numa população prisional.



Luciana Rocha*, Maria dos Prazeres Gonçalves, Filomena Salazar, Paulo Rompante, Mariana Soares, Marta Relvas

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Objetivos: As substâncias ilícitas mais consumidas em meio prisional, referidas pela literatura, são o canábis, a cocaína e a heroína. Substâncias sintéticas como as metanfetaminas e o ecstasy, também apresentam uma prevalência relevante. A dependência daquelas tem sido comprovada como prejudicial na cavidade oral, podendo originar uma série de manifestações anormais. O principal objetivo deste estudo foi observar os efeitos provocados pelo consumo de substâncias ilícitas na cavidade oral, numa população prisional do Norte de Portugal, tendo ainda como objetivo secundário a avaliação de potenciais fatores agravantes tais como o tabagismo e a ingestão de álcool. **Materiais e méto-**

dos: Foi realizado um estudo observacional transversal que envolveu 91 reclusos do sexo masculino com idades compreendidas entre os 25-75 anos. Os inquiridos foram sujeitos a um questionário e a um exame clínico intraoral. A análise dos dados foi realizada com recurso ao programa IBM SPSS, versão 28.0 para Windows. **Resultados:** A média de idades dos participantes foi de 41,14 ± 8,98 anos, sendo que a maioria possuía o 3.º ciclo de escolaridade (28,6%). Dos 91 reclusos, verificou-se que 15,4% não possuíam hábitos de higiene oral, a maioria era fumador (89,0%), no entanto, na sua generalidade, referiram não consumir álcool (91,2%). O consumo de substâncias ilícitas demonstrou-se uma prática comum (86,8%), onde o canábis, heroína e cocaína foi o conjunto de substâncias ilícitas que prevaleceu (29,1%). Trinta e um reclusos encontravam-se a frequentar o programa de reabilitação da metadona (34,1%). Dos 91 participantes, 82 (90,1%) apresentavam manifestações orais, sendo as lesões de cárie as mais prevalentes (61,0%) e as da mucosa oral as menos observadas (3,7%). **Conclusões:** As principais manifestações orais encontradas, associadas ao consumo de substâncias ilícitas foram: lesões de cárie, perda e sensibilidade dentárias, doenças periodontais, distúrbios da articulação temporomandibular, xerostomia e bruxismo, sendo as substâncias ilícitas mais comumente consumidas o canábis, a cocaína e a heroína. Havendo um policonsumo daquelas, não foi possível observar um perfil de manifestações orais para cada uma, contudo, observou-se que indivíduos de idade mais jovem, apresentavam padrões de consumo mais longos. Foi comprovada uma tendência à combinação do tabagismo com o consumo de substâncias ilícitas, mas, por sua vez, o álcool não evidenciou nenhuma relevância.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.956>

#076 Avaliação tridimensional do edema facial após extração de terceiros molares–Estudo Piloto



Ana Catarina Pinto*, João Caramês, Helena Francisco, Ricardo Pinto, Gonçalo Manuel Bártoolo Caramês, Duarte Marques

Instituto de Implantologia, Faculdade de Medicina Dentária Universidade de Lisboa

Objetivos: Comparar as alterações volumétricas 2 e 7 dias após extração de terceiros molares(3M) inclusos, com uma nova metodologia com utilização de um scanner facial. **Materiais e métodos:** Foram recrutados 5 pacientes com indicação para extração de 3M inclusos. Os modelos faciais foram obtidos com o auxílio do scanner Bellus3D®(version 2.2.1;Inc.Los Gatos,CA,USA), de acordo com metodologia previamente descrita, imediatamente antes da cirurgia(t0), 2 e 7 dias após cirurgia(t2 e t7, respetivamente). Todas as cirurgias foram realizadas pelo mesmo cirurgião oral, em condições semelhantes seguindo um protocolo cirúrgico padronizado. Todos os pacientes receberam cuidados pós-operatórios e a mesma medicação. Os modelos faciais obtidos foram importados para o software Geomagic Control X(3DSystems,USA) onde foram sobrepostos e alinhados pelo algoritmo de best fit por métodos previamente descritos.A sobreposição dos modelos foi realizada excluindo o cabelo e

as zonas afetadas pelo edema. Foram obtidos valores de Root Mean Square (RMS) da zona intervencionada para 1) a sobreposição dos dois modelos iniciais (t_0t_0) para cálculo da repetibilidade do método, 2) sobreposição dos modelos obtidos em t_0 e t_2 (t_0t_2) para quantificação do edema pós-operatório e 3) sobreposição dos modelos obtidos em t_2 e t_7 para avaliação da redução do edema (t_2t_7). Para visualização 3D foram obtidos mapas de cor qualitativos das discrepâncias. O nível de tolerância foi definido em 500 micrómetros (μm). Os dados foram apresentados como média e intervalo de confiança 95% do RMS (μm), tendo sido realizados os testes Shapiro-Wilk e Levene para determinar a distribuição da amostra e o teste Kruskal-Wallis com correção de Bonferroni entre os três tempos de medição. Foi estabelecido o nível de significância a 0,05. **Resultados:** 5 pacientes com média de idades de 23,2 anos [16-35] foram submetidos a cirurgia para extração de 3M inclusos. Obtiveram-se valores médios de RMS de 666,75 [274,42;1059,09] μm para t_0t_0 ; 1674,02 [1161,21;2186,82] μm para t_0t_2 e 1622,18 [1001,63;2242,73] μm para t_2t_7 . Detetaram-se diferenças estatisticamente significativas em t_2 quando comparado com t_0 indicativo de edema quantificável. Verificou-se redução do edema em t_7 sem diferenças significativas quando comparado com os valores pré-cirúrgicos. **Conclusões:** A técnica proposta permite analisar e quantificar de forma digital o edema após a cirurgia de terceiros molares e também identificar o território afetado pelo edema permitindo de futuro avaliar padrões inerentes a diferentes tipos de cirurgia oral.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.957>

#077 Qualidade de vida em doentes submetidos a tratamento ortodôntico-cirúrgico – estudo piloto



Rui Oliveira*, Inês Francisco, Catarina Nunes, Francisco Vale

Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal

Objetivos: Avaliar o impacto do tratamento ortodôntico cirúrgico-ortognático na qualidade de vida. **Materiais e métodos:** Este estudo piloto foi realizado de acordo com a Declaração de Helsínquia e obteve o parecer favorável da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Doentes submetidos a tratamento ortodôntico-cirúrgico foram selecionados para participar no presente estudo. A avaliação da qualidade de vida foi realizada através do questionário Impacto da Saúde Oral (OHIP-J54, do termo anglo-saxónico Oral Health Impact Profile) em dois momentos avaliativos: antes da cirurgia ortognática (T_0) e 6 meses após a intervenção cirúrgica (T_1). Compararam-se os valores de cada domínio do questionário e os valores totais dos dois tempos avaliativos. A análise de estatística descritiva foi realizada por meio do Statistical Package for the Social Sciences, versão 24.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA) de forma a obter a média, desvio padrão e valores mínimo e máximo. **Resultados:** Este estudo piloto incluiu 9 doentes, 2 submetidos a osteotomia maxilar Le Fort I e 7 à cirurgia Le Fort I combinada com a osteotomia sagital bilateral. 5 dos 9 doentes verificaram uma melhoria da qua-

lidade de vida após o tratamento ortodôntico-cirúrgico. O domínio que registou piores os valores iniciais foi o de desconforto psicológico. Doentes do sexo feminino apresentaram valores iniciais mais elevados nos diversos domínios. Verificou-se melhoria nos domínios de limitação funcional, dor física e desconforto psicológico. **Conclusões:** O tratamento ortodôntico-cirúrgico ortognático aparenta influenciar positivamente a qualidade de vida dos doentes com deformidade dentofacial. Os questionários da qualidade de vida permitem identificar as motivações pessoais para o tratamento bem como identificar os problemas físicos e psicológicos, permitindo a realização de uma abordagem holística por parte da equipa multidisciplinar.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.958>

#078 Avaliação da microinfiltração de um novo material bioativo: um modelo radioativo ex vivo



Pedro Neves*, Salomé Pires, Maria Filomena Botelho, Ana Margarida Abrantes, Anabela Baptista Paula, Eunice Carrilho

Faculdade de Medicina Universidade de Coimbra

Objetivos: As resinas compostas bioativas híbridas, combinam os benefícios dos cimentos ionómeros de vidro com as resinas compostas. São materiais definidos como tendo boa durabilidade, estética, tolerância à humidade, simplicidade na técnica e manipulação, apresentando simultaneamente bioatividade. O objetivo primordial do presente estudo foi avaliar quantitativamente a microinfiltração em restaurações que utilizavam a resina bioativa Surefill One™. A hipótese nula é que este tipo de resina não obtenha menor taxa de microinfiltração quando comparada com outros materiais (resina composta nanohíbrida). **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo ex vivo utilizando trinta e seis pré-molares e molares humanos íntegros. Foram assim realizadas preparações idênticas em todos eles (Classe V com 4 mm mesio-distal, 3 mm ocluso-gengival e 3 mm de profundidade) e divididos pelos diferentes grupos experimentais: 1 controlo positivo, 1 controlo negativo e 2 testes com resina composta bioativa e resina composta nanohíbrida convencional (Surefill One™ e Spectra™ ST HV, respetivamente). Através de técnicas quantitativas com recurso a Medicina Nuclear foi possível avaliar a microinfiltração através da utilização de um isótopo radioativo, o tecnécio. A radioatividade emitida pelos espécimes foi detetada por uma câmara gama. Posteriormente os dados recolhidos foram analisados estatisticamente através do software IBM® SPSS® versão 27.0. **Resultados:** Os resultados do estudo experimental apontam para diferenças estatisticamente significativas entre os grupos teste, com um aumento da microinfiltração no grupo da resina composta bioativa. **Conclusões:** Com base no presente estudo microinfiltrativo, foi possível concluir que a resina composta bioativa (Surefill One™) não reduz a taxa de microinfiltração quando comparada a uma resina composta nanohíbrida convencional (Spectra™ ST HV). Esta nova resina do tipo bulk-fill constitui uma evolução face à antiga geração de materiais bioativos e uma mais valia em áreas como a odontopediatria.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.959>