

tro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 22-79 anos, que consentiram a sua participação neste estudo. O estudo foi aprovado pela Comissão de ética do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e pela Comissão de Ética Egas Moniz. Foi realizado uma observação intraoral onde foi aplicado o Índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) e um questionário relativamente aos hábitos de higiene oral e acessibilidade aos cuidados de saúde oral. Os dados recolhidos foram submetidos a uma análise descritiva através do software IBM SPSS Statistics @ v.24. **Resultados:** A idade média da amostra foi 49,79 (\pm 12,77), o género masculino mais prevalente (81,04%). A prevalência de cárie dentária foi de 100%. O índice CPOD foi 24,08 \pm 8,83. Relativamente aos hábitos de higiene oral, na frequência de escovagem dos dentes, 3,4% dos utentes não sabem ou não respondem, 24,1% nunca escovam os dentes, 10,3% escovam às vezes ou uma vez por dia e 51,7% escovam duas ou mais vezes por dia. Em relação ao uso de flúor, 64,5% dos utentes usam dentífrico fluoretado e 35,5% usam solução de bochecho fluoretado. Apenas 12,1% visitaram o dentista há menos de 1 ano; 37,9% não sabem ou não respondem e 50% não visitam o dentista há mais de 1 ano. Quanto ao motivo da última consulta, 5,2% visitaram o médico dentista por rotina, 5,2% para limpeza, 8,6% trataram um dente, 44,8% para extração de um dente e 31,0% visitaram por outros motivos. Foi encontrada associação entre o índice CPOD e os hábitos de higiene oral ($p < 0,05$). **Conclusões:** A prevalência de cárie dentária da amostra é elevada. Os resultados obtidos realçam a necessidade de se reforçar a acessibilidade aos cuidados de saúde oral como um meio de promoção da saúde e prevenção de cárie dentária e um incentivo para os cuidados de saúde oral para este grupo mais carenciado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.970>

#092 Conhecimento dos técnicos de prótese dentária da Bahia em Biossegurança e Infecção Cruzada



Marcos Luan Oliveira, Susana João Oliveira*, Margarida Sampaio-Fernandes, José Reis Campos, Luciana Valadares Oliveira, Maria Helena Figueiral

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBa)

Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento dos técnicos de prótese dentária sobre biossegurança e contaminação cruzada através da recolha de informação sobre os métodos de desinfeção e proteção individual utilizados em laboratórios de prótese dentária na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Materiais e métodos:** Este trabalho envolveu a participação de 36 técnicos de prótese dentária da cidade de Salvador/Bahia, Brasil. O seu conhecimento sobre procedimentos de biossegurança, como desinfeção de moldes, modelos, instrumentais utilizados nos polimentos e outras peças protéticas e, ainda, sobre a utilização de equipamentos de proteção individual, foi avaliado através de resposta a um questionário elaborado para o efeito. **Resultados:** Os resulta-

dos mostraram que os técnicos de prótese dentária apresentam um conhecimento sobre o controlo de infeção cruzada e biossegurança abaixo do desejável. Apesar de 91,6% dos participantes reconhecerem a possibilidade de infeção cruzada entre consultório e laboratório de prótese, apenas 50% e 58,3% fazem a desinfeção antes e depois do polimento, respetivamente. O uso de luvas, touca e máscara é realizado, respetivamente, por 61,1%, 8,3% e 80,6% dos técnicos de prótese, o que revela uma quebra na conduta de biossegurança. **Conclusões:** Os técnicos de prótese dentária da cidade de Salvador/Bahia, Brasil, participantes neste estudo apresentaram algumas lacunas relativamente às normas de biossegurança a contemplar nos laboratórios de prótese, evidenciadas pela não realização ou execução inadequada de protocolos de prevenção de infeção cruzada, assim como pelo uso insuficiente de equipamentos de proteção individual.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.971>

#093 Avaliação do efeito analgésico da neurotoxina botulínica na dor orofacial em camundongos



Thays Crosara Abrahão Cunha, Ana Claudia Gontijo Couto, Beatriz Vollet, Eduardo Januzzi, Virgínia Santos*, Cássia Regina Silva

Hospital MaterDei/ Belo Horizonte (MG), Brasil, Universidade Federal de Uberlândia/Uberlândia (MG), Brasil; Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, Portugal

Objetivos: O presente estudo avaliou o efeito analgésico da neurotoxina botulínica da marca Botox, em diferentes modelos de dor orofacial. **Materiais e métodos:** Os animais receberam uma injeção perinasal subcutânea de Botox na dose de 0,06 U ou solução salina três dias antes da indução do modelo de dor. Foram utilizados três modelos de dor orofacial (CEUA 054/19). Para a indução do modelo de disfunção temporomandibular foi feita uma injeção de 20 μ L de óleo de mostarda 2,5% na articulação temporomandibular. Para os modelos de dor orofacial aguda os animais receberam uma injeção perinasal subcutânea de 1,3 μ g de cinamaldeído, ou uma injeção perinasal de 2,5 μ g de capsaicina. Nos três modelos a resposta de 'rubbing' – passar as patas dianteiras na face – foi cronometrada durante 30 minutos. **Resultados:** O tratamento com Botox na dose de 0,06U foi capaz de reduzir o rubbing facial dos animais em 67% no modelo de disfunção temporomandibular induzido por óleo de mostarda. O tratamento também foi capaz de reduzir a resposta de dor em 31% no modelo de dor induzido por cinamaldeído, e em 34% no modelo de dor induzido por capsaicina. **Conclusões:** Os resultados mostram que a utilização de Botox é eficaz no tratamento de diferentes condições orofaciais. Mesmo sendo utilizado na mesma dose nos três modelos, o tratamento apresenta diferença quanto ao seu potencial analgésico, sugerindo que os diferentes tipos de dor orofacial respondem de forma diferente ao tratamento com a neurotoxina botulínica. Mais estudos são necessários para comparar ainda o efeito analgésico da neurotoxina da marca Botox com outras marcas comerciais nestes mesmos modelos de dor orofacial.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.972>