

a posologia errada (48,1%) e não conhecer as reações adversas (40,7%) são os erros mais comuns que os alunos referem ter no momento da prescrição. Uma maior percentagem de alunos portugueses refere um nível de conhecimento «muito baixo» e «baixo», comparativamente aos alunos franceses. Relativamente à pergunta: «Que importância dá à farmacologia para o seu futuro exercício prático em medicina dentária?», 85,2% da amostra assinala como «muito importante». Existem diferenças estatisticamente significativas entre a prescrição feita pelos diferentes alunos das faculdades portuguesas entre si e entre a Faculdade de Nancy ($p = 0,001$), com estes últimos a referirem que estão mais bem preparados para a realização da prescrição terapêutica.

Conclusões: A maioria dos alunos considera importante esta temática, sendo este estudo importante para demonstrar a necessidade de enfatizar o ensino e fomentar as boas práticas clínicas e terapêuticas para um bom exercício clínico. A prescrição medicamentosa é fundamental na área da medicina dentária, devendo haver a clara noção de um conjunto de cuidados a ter em conta na hora de medicar o paciente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.097>

#100. Saúde e reabilitação oral no idoso institucionalizado



Nélio Veiga, Liliany Diniz*, Carina Coelho, Paulo Melo, André Correia

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica Portuguesa

Objetivos: A terceira idade caracteriza-se, muitas vezes, por alguma limitação ou dependência, com perda de algumas capacidades e ganho de condições ou patologias inerentes à idade. Esta faixa etária é caracterizada, na generalidade, por limitações graves ao nível dos cuidados de saúde oral, seja por falta de conhecimento ou perceção da necessidade, ou pela existência de obstáculos financeiros, físicos, mentais, entre outros que impedem o idoso de aceder a um especialista de saúde oral. Este estudo pretende avaliar os comportamentos de saúde oral, bem como a prevalência de doenças orais e o nível de reabilitação oral numa amostra de idosos institucionalizados.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo observacional transversal. Nesta investigação recorreu-se ao método de amostragem não probabilística, por conveniência. A amostra final de 118 idosos (76,3% do género feminino) provém dos lares de Viscondessa São Caetano, Dona Leonor e da Fundação Mariana Seixas, em Viseu, e da Fundação Mário da Cunha Brito, em Arganil. Para a recolha de dados foi aplicado um questionário com variáveis sociodemográficas, saúde geral, saúde oral e hábitos nutricionais. De modo a avaliar o estado de saúde oral e nível de reabilitação oral dos idosos, realizou-se uma observação intraoral.

Resultados: No presente estudo, 58,8% apresentaram edentulismo total, com nenhum dente natural na cavidade oral e 66,7% tinham uma prótese removível. Apenas 44,1% referem realizar a higiene oral/protética diariamente, pelo menos 2 vezes por dia. Da amostra total, 29,0% referem ter

dor dentária, 58,1% referem boca seca e 67,7% referem dificuldades na mastigação, mesmo no caso de ter uma prótese removível. O nível de escolaridade dos idosos foi associado com dor dentária ($p = 0,012$) e higiene oral/protética ($p = 0,034$). Verificou-se que os auxiliares do centro de dia ou lar são o principal prestador de cuidados (59,6%).

Conclusões: Este estudo pretende esclarecer os profissionais de saúde e os auxiliares geriátricos sobre os principais problemas orais existentes na população geriátrica. Assim, os profissionais poderão auxiliar o idoso na preservação da função mastigatória e melhorar a qualidade de vida do idoso. Assim, para combater a saúde oral precária associada aos idosos institucionalizados, é necessária a implementação de diretivas e estratégias adequadas às falhas ainda existentes na saúde oral direcionada ao idoso.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.098>

#101. Cuidados de saúde oral em pacientes com necessidades especiais



Nélio Veiga, Filipa Santos Bexiga*, Frederico Cardoso

Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica Portuguesa

Objetivos: O objetivo deste estudo consistiu na caracterização da saúde oral em utentes da Associação Profissional de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental (APPACDM) com diversas patologias do foro mental.

Materiais e métodos: Realizámos um estudo-piloto desenhado como sendo um estudo epidemiológico observacional transversal, onde avaliámos uma amostra de pacientes com diversas patologias mentais e com idades compreendidas entre os 12-58 anos da APPACDM. Foram avaliados 138 utentes através de um exame clínico para análise do índice CPOD e índice de placa de Silness e Loe, sendo apenas incluídos 120 indivíduos. Foram distribuídos 40 questionários aos enfermeiros e auxiliares de ação direta desta associação para avaliação dos conhecimentos acerca de saúde oral, mas apenas foram recolhidas 18.

Resultados: Dos 120 indivíduos observados, 66,7% eram do género masculino e 33,3% do género feminino. A idade média foi de $31,4 \pm 10,97$ anos. A amostra foi constituída por 8 (6,7%) pacientes com autismo, 11 (9,2%) com síndrome de Down, 57 (47,5%) com défice cognitivo e 44 (36,7%) com deficiência mental sem diagnóstico da patologia específica. Neste estudo observou-se que a média de dentes cariados, perdidos e obturados foi de $8,70 \pm 6,28$, em que 72 (60%) dos pacientes tinham um índice CPOD ≥ 7 . A média de dentes cariados foi de $3,70 \pm 3,79$, de dentes perdidos $3,85 \pm 5,41$ e de dentes obturados $1,17 \pm 1,81$. Em relação ao índice de placa de Silness e Loe, 87 (72,5%) dos indivíduos observados tinham um registo de código 2 (placa visível no sulco gengival e superfície dentária).

Conclusões: Pacientes com deficiência mental necessitam maiores cuidados ao nível da saúde oral, muito devido pela sua incapacidade física para efetuar hábitos corretos de higiene oral e, na maioria dos casos, pela incompreensão intelectual absoluta do conceito em questão e do quão é importante

para a sua saúde em geral. Foi possível observar, através do exame clínico realizado, um nível elevado de dentes cariados, perdidos e obturados e a presença de doença periodontal. É necessária uma maior adoção de medidas preventivas nestes pacientes desde o seu nascimento, de forma a se prevenir complicações futuras inevitáveis.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.099>

#102. Medicina dentária e saúde oral na gestação – estudo piloto



Cláudia Benatru Antunes*, Débora Monteiro, Andreia Figueiredo, Mariana Seabra

Universidade Católica Portuguesa

Objetivos: Na gravidez ocorrem grandes alterações hormonais e fisiológicas que condicionam a saúde oral. O tratamento dentário na gestação requer algumas considerações especiais: a American Academy of Pediatric Dentistry recomenda que todas as grávidas consultem o seu médico dentista durante o 1.º trimestre. Os objetivos deste trabalho foram verificar se existe promoção da saúde oral e aconselhamento à grávida no período pré-natal, e avaliar a autoperceção das grávidas sobre saúde oral e tratamento dentário na gestação.

Materiais e métodos: Realizou-se um questionário a 30 gestantes, seguidas no Serviço Nacional de Saúde, inseridas nos 3 trimestres de gestação. Os dados foram recolhidos nos 3 primeiros meses de 2016, na Unidade de Saúde Grão Vasco, em Viseu, e num consultório privado em Cabeceiras de Basto. Para análise estatística, recorreu-se ao SPSS Statistics (21.0, IBM®, EUA).

Resultados: Oitenta e nove por cento não realizou uma consulta com o médico dentista antes de engravidar, sendo que 45% referiu «não ter pensado nisso». Noventa por cento estavam informadas acerca do direito da utilização de cheque-dentista, contudo apenas 44% o tinha utilizado até ao momento do questionário. Setenta e sete por cento não recebeu informação sobre saúde oral e gravidez durante a gestação. Sessenta por cento referiu que se deve escovar os dentes logo após um episódio de vômito. Noventa por cento considerou perigoso a realização de exames radiográficos e 63,3% o uso de anestesia local nos tratamentos dentários em mulheres grávidas. Apenas 7% das grávidas referiu que a cárie é transmissível (mãe/filho). Quarenta e três por cento considerou que infeções orais podem estar relacionadas com problemas gestacionais. Sessenta por cento consideraram que existem alterações negativas na saúde oral durante a gravidez, sendo que a totalidade destas referiu sentir as gengivas inflamadas e dor ao escovar, 66,7% o surgimento de sensibilidade dentária, 33,3% maior incidência de cáries, 20,2% surgimento de perimólise e 11,1% surgimento de mobilidade dentária. Existe uma relação significativa entre a utilização de elixir/colutório e a autoperceção de aparecimento de erosão ($p=0,025$), sendo que as que realizavam bochechos não apresentam tendência a referir aparecimento de erosão.

Conclusões: Existe um défice de consciencialização por parte das gestantes acerca de cuidados de saúde oral. É

importante apostar em programas de promoção e prevenção de saúde oral que instruam as grávidas e transmitam recomendações especiais a adotar no período gestacional.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.100>

#103. Como remover adesivo para prótese removível?



Carlos Ferreira de Almeida,
Maria Helena Figueiral,
João Carlos Sampaio-Fernandes*

FMDUP, FMDUP LOME/INEGI

Objetivos: O objetivo do presente estudo é estudar a remoção de adesivos para próteses dentárias.

Materiais e métodos: Trinta placas de acrílico rosa com 11 cm², polidas e desinfetadas, foram colocadas em saliva natural a 37 °C, durante 30 minutos. Aplicou-se em cada placa cerca de 1 g de adesivo. Posteriormente, foram escovadas para remover os excessos de adesivo. Foi realizada coloração com corante alimentar verde durante 60 segundos, removendo-se em seguida os excessos de corante com água corrente. As amostras foram fotografadas usando uma câmara fotográfica e flash circular. As amostras foram divididas em 2 grupos ($n=15$), aplicando-se em cada um protocolo de remoção diferente. No grupo 1, as placas foram colocadas em peróxido alcalino (pastilha efervescente), seguida de escovagem. No grupo 2, foi aplicado calor seco (através da aplicação de 3 minutos de secador de cabelo) e escovagem. Novas colorações com o mesmo protocolo e respetivas fotografias foram realizadas. A análise quantitativa das fotografias foi efetuada através de sistema computadorizado de análise digital (Image J Tool 3.0). A percentagem de área coberta com adesivo para prótese é definida pela razão entre a área de adesivo para prótese e a área total da placa de acrílico, multiplicando por 100. A diferença entre as 2 percentagens (placa inicial e placa final) corresponde à capacidade de limpeza de cada protocolo. A análise estatística foi realizada com SPSS® v.24.0, considerando-se um nível de significância de 0,05.

Resultados: O método de remoção de adesivo com imersão em solução de peróxido alcalino seguida de escovagem obteve resultados débeis, com um valor que nos leva a concluir que possui um efeito pequeno ($p=0,033$) e uma eficácia clínica baixa. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, com valores consideráveis ($p<0,0001$), para o método estudado que promove a desidratação do adesivo para prótese, ou seja, a aplicação de calor seco seguida de escovagem com escova para prótese.

Conclusões: Com base nos resultados obtidos e tendo em conta as suas limitações, podemos concluir que ambos os métodos de remoção de adesivo que foram testados possuem a potencialidade de remover adesivo. O método de remoção de adesivo com imersão em solução de peróxido alcalino apresenta um baixo rendimento. A desidratação do adesivo, com aplicação de secador de cabelo, apresentou resultados significativamente superiores.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.101>