

Volume 32 • Supplement 2
2018

Brazilian Oral Research

35th SBPqO Annual Meeting

Official Journal of the SBPqO - Sociedade
Brasileira de Pesquisa Odontológica
(Brazilian Division of the IADR)

PN0405 **AcceleDent e Propel na aceleração do movimento dentário: informações em websites e mídias sociais**

Meira TM*, Ignácio SA, Giacobbo LC, Tessorallo FR, Allaham A, Miyoshi CS, Guimarães LK, Tanaka OM
Ciências da Vida - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.
E-mail: thiagamartinsm@gmail.com

O objetivo do trabalho foi avaliar a informação disponível em *websites* e mídias sociais sobre AcceleDent e Propel. Estudo transversal em que foi utilizado ferramenta de monitoramento de mídia social Brand24. Utilizou-se o termo "AcceleDent" e "Propel" em buscas individuais, por período de 30 dias, no idioma inglês, incluindo *websites* e mídias sociais. Os resultados foram analisados segundo o tipo de mídia social, número de seguidores e alcance estimado. Ao contexto das discussões foi atribuído pontuação para a qualidade do conteúdo com escala de 0 a 5 e análise de sentimento. Para a análise estatística utilizou-se o teste Qui-quadrado e Anova a um fator. Após a exclusão de duplicatas, links corrompidos e *websites* de outras áreas, foram obtidas 184 menções (123 sobre AcceleDent e 61 sobre Propel). O tema AcceleDent foi mais veiculado em *websites* e Twitter enquanto a Propel no Facebook e Instagram (p<0,05). Baseado no número de seguidores, as postagens sobre AcceleDent obtiveram maior alcance comparado às da Propel (p<0,05). De maneira geral o conteúdo disponível foi avaliado como de baixa qualidade com média de 0,77 para AcceleDent e 0,26 para Propel, sendo que os *websites* apresentaram melhor qualidade de conteúdo. Predominou-se nas discussões sentimentos positivos e neutros sendo que, para AcceleDent houve mais sentimentos positivos comparado à Propel (p<0,05).

O conteúdo apresentado nos *websites* e mídias sociais sobre AcceleDent e Propel foi avaliado como de baixa qualidade, principalmente, nas redes sociais.

PN0406 **Colagem ortodôntica indireta é mais rápida? Comparação dos tempos clínicos e laboratoriais da colagem indireta com a colagem direta**

Vargas EOA*, Starling CR, Lima LS, Santos EO, Maciel JVB, Nojima MCG, Nojima LI
Odontopediatria e Ortodontia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.
E-mail: eduardotero@gmail.com

A montagem do aparelho ortodôntico fixo é uma fase de grande importância no tratamento ortodôntico, sendo possível realizá-la por duas técnicas: colagem direta, efetuada em sessão clínica única; ou colagem indireta, dividida em três etapas, sendo duas clínicas e uma laboratorial. O objetivo deste estudo foi evidenciar qual a técnica mais rápida, em relação aos tempos reais cronometrados, comparando os tempos clínicos de posicionamento dos bráquetes e polimerização entre ambas, e comparando os seus tempos totais, isto é, tempo clínico da colagem direta com os tempos laboratorial e clínico da colagem indireta. Dezesete indivíduos, que iniciaram tratamento ortodôntico corretivo total fixo, tiveram todos os tempos das etapas laboratoriais e clínicas da montagem do aparelho cronometrados. A colagem ortodôntica seguiu o modelo split-mouth pelas técnicas direta e indireta. A normalidade dos dados foi verificada pelo Teste de Kolmogorov-Smirnov. Aplicou-se Teste não-paramétrico de Wilcoxon, ao nível de significância de 0,05. O tempo clínico de colagem dos bráquetes e polimerização com a técnica indireta foi de 3,3 a 3,9 vezes menor que o correspondente na técnica direta, reduzindo tempo de cadeira de cada paciente. O tempo de posicionamento e polimerização dos bráquetes no modelo de gesso durante a colagem indireta, comparado ao mesmo processo clínico na técnica direta, foi mais rápido.

Com base nos presentes resultados, conclui-se que, em relação ao tempo total de execução de ambas as técnicas, a colagem indireta requisiu maior tempo do ortodontista.

Apoio: CAPES

PN0407 **Associação entre problemas bucais e a dificuldade de brincar em pré-escolares**

Moura MFL*, Gomes MNC, Perazzo MF, Neves ETB, Martins CC, Paiva SM, Firmino RT, Granville-Garcia AF
Odontologia - UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA.
E-mail: mirella_liberato@hotmail.com

O objetivo do estudo foi investigar a associação entre problemas bucais (cárie dentária, maloclusão e traumatismo dentário), indicadores socioeconômicos e a dificuldade de brincar em pré-escolares. Desenvolveu-se um estudo transversal com amostra representativa de 769 crianças de 5 anos de idade de pré-escolas públicas e privadas de Campina Grande, Brasil. Pré-escolares responderam à versão Brasileira do questionário *Scale of Oral Health Outcomes for Five-Year Old Children* (SOHO-5). O item "teve dificuldade de brincar" da versão da criança do SOHO-5 foi a variável dependente. Administrou-se também um questionário sociodemográfico, de hábitos de saúde e histórico de ida ao dentista aos pais/responsáveis. Dois examinadores calibrados realizaram os exames clínicos (Kappa inter-examinador: 0,68-0,91 e Kappa intra-examinador: 0,81-1,00). Os dados foram analisados por meio de análise de regressão de Poisson com variância robusta ($\alpha = 5\%$). A prevalência de dificuldade de brincar foi 22,1%. As seguintes variáveis foram associadas a dificuldade de brincar: dor de dente (RP = 1,70; 95% IC:1,22-2,37), número de lesões de cárie (RP = 1,01; 95% IC:1,01-1,02), presença de traumatismo dentário (RP = 1,40; 95% IC:1,04-1,88), mordida aberta anterior (RP = 1,52; 95% IC:1,09-2,12) e baixa renda familiar (RP = 1,44; 95% IC:1,05-1,98).

A prevalência de dificuldade para brincar nas crianças analisadas foi moderada e foi influenciada pela presença de dor de dente, número de dentes cariados, presença de traumatismos dentários, mordida aberta anterior e baixa renda familiar.

PN0408 **Eficácia da Melissa officinalis em associação ou não com a Phytolacca decandra no tratamento do possível bruxismo do sono em crianças**

Tavares-Silva CM*, Holandino C, Homsani F, Luiz RR, Moreira JPL, Maia LC, Fonseca-Gonçalves A
Odontopediatria e Ortodontia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.
E-mail: claudia.tavares@globo.com

Objetivou-se investigar a eficácia do uso da Melissa officinalis (MO) em associação ou não com Phytolacca decandra (PD) no tratamento do bruxismo do sono (BS) através de um estudo clínico controlado, randomizado e cruzado (ECCRC). Crianças (n=52) de 3 a 12 anos, saudáveis, sem presença de cárie e má-oclusão foram selecionadas através do relato dos pais sobre a presença de BS. Os pacientes foram randomicamente alocados de acordo com o tratamento: Placebo (P), M. officinalis 12c (MO), P. decandra 12c (PD), M. officinalis 12c + P. decandra 12c (MO+PD). Os medicamentos foram organizados em frascos de 15ml (3-5 anos) e 30 ml (6-12anos). Cada tratamento foi realizado por 30 dias (15 dias de wash-out). As crianças/pais, investigador e avaliador dos dados permaneceram mascarados ao tratamento. O efeito da medicação homeopática na redução do BS através de uma Escala Visual Analógica (VAS) foi analisada por ANOVA de medidas repetidas com LSD Post-Hoc, assim como um diário (DS) para observar a qualidade do sono da criança. Houve redução da média dos valores da VAS após as quatro fases de tratamento (p=0,023), sendo P = -1,72±0,29; MO = -2,36±0,36; PD = -1,44±0,28; MO+PD = -2,21±0,30. MO proporcionou melhor resultado que PD (p=0,018) e P (p=0,050), comparado aos valores de baseline. MO+PD foi similar à MO (p=0,724) e ao placebo (p=0,261). Nenhuma das substâncias testadas provocou efeitos adversos. A qualidade do sono não foi alterada (p>0,05) por nenhum tratamento.

Concluiu-se que MO e MO + PD mostraram-se capazes de reduzir o BS; porém, MO+PD não foi suficiente para superar o placebo.

PN0409 **Variação de força de elastômeros em cadeia e molas de níquel-titânio: estudo in vitro**

Fonseca PC*, Porto JBP, Rizzatto SMD, Menezes LM, Lima EMS
Odontologia - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL.
E-mail: paulacarrarof@gmail.com

O objetivo do estudo foi avaliar in vitro a variação de força de molas fechadas de níquel-titânio (molas Ni-Ti) e elastômeros em cadeia (alastics), com distensões de 50% e 100% de seu comprimento. Trezentos e vinte dispositivos (240 molas Ni-Ti; 80 segmentos de alastics) foram divididos em 16 grupos (N=20), de acordo com o dispositivo e a distensão aplicada. As magnitudes de força foram obtidas com teste de tração em máquina de ensaio mecânico nos tempos inicial (T1), e após nove semanas (T2). Os dados foram comparados entre os tempos em cada grupo com teste t pareado e variação percentual média. Na distensão de 50%, a variação de força das molas Ni-Ti foi menor do que 20%, sendo estatisticamente significativa em 3 dos 6 grupos (p < 0,05). A força dos alastics diminuiu de 35% a 47% (p < 0,05). Na distensão de 100%, as forças iniciais foram em média 60% maiores. Todos os dispositivos apresentaram perda de força entre T1 e T2 (p < 0,05), as quais foram menores do que 20% nas molas Ni-Ti, e entre 46% e 52% nos alastics.

As molas Ni-Ti apresentaram menor variação de força do que os alastics ao longo do tempo. A distensão dos dispositivos em 100% do comprimento gerou maior força inicial e maior perda de força do que a distensão de 50%.

Apoio: CNPq - 131594/2018-4

PN0410 **Validação da versão brasileira da Escala de Sarnat para avaliação do comportamento de pré-escolares em Odontopediatria**

Silva JA*, Moreira JPL, Luiz RR, Pires PM, Duarte ML, Fonseca-Gonçalves A, Primo LG
Ortodontia e Odontopediatria - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.
E-mail: jessica.adsilva@hotmail.com

Objetivou-se validar a versão brasileira da Escala de Sarnat (VBES) para avaliar o comportamento de pré-escolares no ambiente odontológico. Os 5 escores, originalmente descritos em inglês, foram traduzidos para o português e a validação do conteúdo da escala foi realizada através de sua revisão, conduzida por odontopediatras experientes. Crianças entre 2 e 6 anos constituíram a amostra (n=116) para a validação clínica do instrumento. O comportamento dos pacientes foi avaliado durante e após a realização de 5 tipos de consultas: profilaxia, moldagem, tratamento restaurador, tratamento endodôntico e tratamento cirúrgico; simultaneamente, através das escalas VBES e Frankl (controle), por dois examinadores calibrados. A validade de critério foi determinada pelo coeficiente de Spearman; a confiabilidade através do índice Kappa; a sensibilidade (S), especificidade (E) e pontos de corte (PC) para a VBES foram estabelecidos através da curva ROC. Após 214 consultas, observou-se ótima correlação entre as escalas (p<0,001) e concordância substancial entre os examinadores (Kappa=0,741). Os seguintes valores foram determinados de acordo com cada consulta: profilaxia (PC=11; S=95,3%; E=80,0%), moldagem (PC=11; S=100%; E=100%), tratamento restaurador (PC=18; S=98,6%; E=82,9%), tratamento endodôntico (PC= 29; S=100%; E=100%) e tratamento cirúrgico (PC= 13; S= 100%; E=83,3%). O tratamento cirúrgico causou mais reações negativas.

Concluiu-se que a VBES é eficaz para avaliar o comportamento de pré-escolares brasileiros durante tratamentos odontológicos.