

**Resultados:** A resina composta exibiu significativamente menor taxa de porosidade e não apresentou fissuras na sua microestrutura. Em relação à resistência mecânica foram reportados valores de resistência à compressão axial significativamente mais elevados para a resina composta ( $334 \pm 15,9$  MPa) quando comparado ao ionómero de vidro convencional ( $78,78 \pm 13,30$  MPa) e modificado por resina ( $169,50 \pm 20,98$  MPa). O ionómero de vidro convencional foi o material que apresentou significativamente maior profundidade de desgaste, seguido do ionómero modificado por resina. Por meio da microscopia eletrónica de varrimento foi possível visualizar que os ionómeros de vidro possuem um padrão de desgaste uniforme, em oposição à resina composta onde se verificaram perdas pontuais de material.

**Conclusões:** A partir dos resultados obtidos e atentos às limitações deste trabalho, poderemos considerar que a presença de poros e fissuras mostra influenciar negativamente a resistência à compressão e ao desgaste. Neste estudo os ionómeros de vidro revelaram piores propriedades físico-mecânicas, necessitando ainda de mais desenvolvimento para obterem um melhor comportamento na cavidade oral.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.127>

#### # 18. Estudo comparativo da infiltração marginal com radioisótopos em restaurações posteriores



Diana Pereira\*, Margarida Abrantes, Maria Filomena Botelho, Anabela Paula, João Casalta, Eunice Virgínia Carrilho

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Objetivos:** Avaliar a microinfiltração de restaurações dentárias utilizando Tetric EvoCeram Bulk FillTM (Ivoclar/Vivadent) e comparar com Tetric EvoCeramTM (Ivoclar/Vivadent). A hipótese nula foi que o tipo de resina composta não tem influência na microinfiltração.

**Materiais e métodos:** Trinta molares humanos hígidos extraídos. Os dentes foram selecionados e cortados em duas metades iguais. Foram preparadas nas superfícies vestibular e palatina de cada dente uma cavidade Classe V padronizada (4 mm/3 mm/3 mm). Os espécimes foram divididos aleatoriamente em 4 grupos: 1- Tetric EvoCeram Bulk FillTM; 2-Tetric EvoCeramTM; 3- Não foram restauradas; 4-Tetric EvoCeram Bulk FillTM. Nos grupos de 1,2 e 4, as cavidades foram condicionadas (ácido ortofosfórico a 35%) e após a aplicação do adesivo (sobre as instruções do fabricante) foram restauradas. As amostras foram armazenadas em água destilada a 37 °C durante uma semana e, em seguida, passaram para a termociclagem de 1500 ciclos, entre 5 °C e 55 °C com um tempo de permanência de 30 segundos, e sem tratamento adicional. Foram aplicadas na superfície externa ao redor de cada restauração duas camadas de verniz vermelho, exceto para o grupo controle negativo, grupo 3, onde foi completamente selado. As amostras de todos os grupos foram imersas numa solução de  $^{99m}\text{Tc}$ -Perchnetate durante 3 horas. Em seguida o verniz foi removido. A radioatividade emitida pelas amostras foi detectada através de uma câmara gama. O teste de Kruskal-

-Wallis, com correção de Bonferroni ao nível de significância de 5%, foi utilizado para análises estatísticas.

**Resultados:** Os resultados mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ) entre os grupos experimentais restauradas com Tetric EvoCeram Bulk FillTM e Tetric EvoCeramTM Tetric EvoCeramTM.

**Conclusões:** A hipótese nula foi confirmada: o tipo de resina composta não tem influência na microinfiltração. Tetric EvoCeram Bulk FillTM não reduz a infiltração quando comparado com Tetric EvoCeramTM.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.11.128>

#### # 19. Prevalência de Lesões Cervicais Não Cariadas em doentes de uma Clínica Universitária



Maria João H. Antunes\*, José João Mendes, Ana Mano Azul, Joana Cunha

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM)

**Objetivos:** 1) Observar a prevalência de lesões cervicais não cariadas (LCNC) nos doentes da Clínica Dentária Egas Moniz; 2) Determinar os seus factores etiológicos; 3) Avaliar o tipo de lesão mais comum.

**Materiais e métodos:** Foi efectuado um estudo transversal, observacional e descritivo através de um questionário face-a-face e um exame clínico intra-oral. A amostra foi composta por 60 doentes na Clínica Dentária Egas Moniz escolhidos de forma aleatória. Foi usado o índice de desgaste dentário (IDD) proposto por Smith % 26 Knight (1984). O questionário incluiu a recolha de dados relacionados com hábitos higiénicos, alimentares, funcionais e parafuncionais, medicação, história de refluxo ou de distúrbios gástricos e ainda a autoavaliação relacionada com stress. Realizaram-se registos fotográficos intra-orais de todos os doentes. Foi efectuada uma análise estatística descritiva.

**Resultados:** A prevalência de LCNC foi de 53,3%, sendo a maioria dos doentes do sexo feminino (56,3%) e estando as lesões situadas na sua totalidade (100%) na superfície vestibular dos dentes. Quanto à sua distribuição, os dentes mais afectados foram os primeiros pré-molares seguidos dos segundos pré-molares e caninos. As lesões foram mais prevalentes na mandíbula e o IDD mais frequente foi o de nível 1, sendo os dentes posteriores os que apresentaram lesões mais profundas. Através da análise do questionário, não existiu um factor específico único aparente na etiologia das LCNC. 93,8% dos doentes com LCNC apresentou facetas de desgaste sendo os incisivos mais afectados. Para os 15% de doentes referindo bruxismo, a frequência com LCNC foi cerca de 3 vezes superior à dos indivíduos sem estas lesões. Dos doentes com LCNC, 65,6% apresentava mastigação unilateral e sensibilidade dentária e 40,6% consideravam-se nervosos. Dos doentes com refluxo ou distúrbios gástricos apenas 28,6% apresentou LCNC. Apenas 10% referiu usar escova dura sendo que neste grupo houve menos doentes com LCNC (6,3%) do que sem LCNC (14,3%). Para doentes com escovagem agressiva, a percentagem de doentes com LCNC (37,5%) e sem LCNC (35,7%) foi semelhante. Para o grupo de doentes que ingeria bebidas ácidas, a per-