

PN0880 Correlação entre espessura gengival e distância supracrestal em imagens tomográficas

Costa MSC*, Costa SMS, Alves PHM, Freitas NR, Guerrini LB, Oliveira RF, Santiago-Junior JF, Almeida ALPF

Prótese e Periodontia - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - BAURU.

Não há conflito de interesse

Avaliar a correlação entre a espessura gengival (EG) e a distância supracrestal (DS) em imagens de tomografias Computadorizadas de Feixe Cônico (TCFC). A amostra foi composta por 415 unidades dentárias em 39 TCFCs obtidas com afastamento de lábios e bochechas, de indivíduos de ambos os sexos. Em cada unidade dentária foram realizadas duas mensurações: a EG a partir da junção amelocementária, e a DS da crista óssea alveolar até a margem gengival. Diferentes agrupamentos foram realizados: todos os dentes, agrupamento por arcada dentária e por unidades dentárias. Avaliou-se também a relação da idade e do sexo com EG e DS. A média da EG foi 1,16mm e da DS foi 2,71mm. Não se observou correlação entre EG e DS ($p=0,642$). Houve diferença estatisticamente significante entre EG e sexo ($p=0,003$) e as arcadas dentárias ($p=0,014$), com maiores médias no sexo masculino e em dentes na arcada superior. Percebeu-se que quanto maior a idade, menor a EG ($p<0,001$; $r=-0,220$). Quando se analisou a EG levando em consideração as unidades dentárias, percebeu-se que dentes posteriores apresentaram médias maiores ($p<0,001$). A DS não apresentou diferenças estatísticas quando se analisou sua distribuição quanto ao sexo ($p=0,636$), idade ($p=0,369$), arcada dentária ($p=0,541$) e unidades dentárias ($p=0,07$).

Baseado nos resultados desse estudo, observou-se que não há correlação entre EG e DS. A EG varia de modo estatisticamente significativo quando se realiza o agrupamento por sexo, arcada dentária e unidades dentárias, possuindo também uma correlação negativa com idade.

(Apoio: CAPES Nº 001)

PN0881 Inter-relação entre a espessura da mucosa palatina com a morfologia do palato e espessura gengival: uma análise transversal

Costa SMS*, Costa MSC, Freitas NR, Guerrini LB, Santiago-Junior JF, Esper LA, Soares LFFB, Almeida ALPF

Prótese e Periodontia - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - BAURU.

Não há conflito de interesse

Analisar transversalmente a inter-relação entre a espessura da mucosa palatina com a morfologia do palato e espessura gengival. Foram avaliados os seguintes parâmetros em 37 imagens tomográficas: espessura da mucosa palatina dos caninos (Ca), primeiros e segundos pré-molares (P1 e P2) e primeiros e segundos molares (M1 e M2) em 4 pontos distintos, demarcados a partir da margem gengival até a sutura palatina com uma distância de 3, 6, 9 e 12mm representados por R3, R6, R9 e R12 respectivamente; espessura gengival e morfologia do palato. Após análise estatística, a região de M1 apresentou mucosa palatina mais fina ($2,95\text{mm} \pm 1,11$) e a região P2 a mais espessa ($3,72\text{mm} \pm 1,20$). Houve diferença significativa entre a espessura da mucosa palatina de M1 quando comparada a Ca ($p=0,012$), P1 ($p<0,001$) e P2 ($p<0,001$). Pode-se observar um aumento da espessura média de Ca até região de P2, diminuindo em M1 e aumentando novamente em M2. Medidas mais distantes da margem gengival (R9 e R12) apresentaram-se mais espessas que as medidas mais próximas (R3 e R6). Foi observado uma correlação positiva ($r=0,268$) entre a espessura da mucosa palatina e idade. No entanto, houve uma ausência de correlação entre a espessura da mucosa palatina e altura da abóboda palatina ($p=0,205$), largura do palato ($p=0,626$) e espessura gengival ($p=0,131$). Os homens apresentaram mucosa palatina ($p=0,011$) e largura do palato ($p=0,002$) significativamente maiores que as mulheres.

Com isso, pode-se concluir que não houve correlação entre a espessura da mucosa palatina com a morfologia do palato e espessura gengival.

(Apoio: CAPES)

PN0882 Teste diagnóstico baseado na saliva em pacientes periodontais e diabéticos. resultados preliminares

Moura NMV*, Costa KF, Trevisan GL, Freitas DS, Taba-Junior M

Periodontia - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - RIBEIRÃO PRETO.

Não há conflito de interesse

A doença periodontal (DP) é uma doença crônica de origem inflamatória, induzida por biofilme, que apresenta aumento na expressão de proteases. O diagnóstico da DP é baseado em parâmetros clínicos e radiográficos que não mensuram a atividade ou eventos biológicos da doença. A saliva, por apresentar biomarcadores relacionados à DP, contribui para diagnósticos de alterações sistêmicas e inflamações. Portanto, este estudo se propõe a padronizar um kit diagnóstico "chair-side", de baixo custo, para auxiliar no diagnóstico e monitoramento do tratamento periodontal. Foram selecionados 12 indivíduos saudáveis (S), 11 com doença periodontal (DP), 4 com Diabetes Mellitus e saúde periodontal (DM+S) e 9 com Diabetes Mellitus e com DP (DM+DP). No dia 0 e 45 foram realizadas coleta dos parâmetros periodontais e saliva e aplicação do teste salivar. Todos receberam tratamento periodontal básico (TPB) e orientação de escovação no dia 0. Após 45 dias, os índices de placa e sangramento de todos os grupos apresentaram redução ($p<0,05$). A profundidade média de sondagem não teve diferença ($p>0,05$). O teste salivar foi capaz de identificar a melhora ou piora clínica e também definir escores de saúde ou doença: S=5,9, DP=1,9, DM+S=17,5 e DM+DP=1,4, ($p=0,016$). SxDP, $p=0,036$ e DM+SxDM+DP, $p=0,003$.

O TPB foi eficaz em produzir melhoras clínicas e o kit diagnóstico demonstrou capacidade de estimar as alterações com escores de severidade. O teste salivar tem o potencial de auxiliar na personalização da abordagem terapêutica e validar a melhora dos parâmetros clínicos de forma quantitativa.

(Apoio: CNPq Nº 432141/2018-9 | CNPq Nº 304606/2021-9)

PN0883 Carga de Doenças Bucais Crônicas é um fenômeno epidemiológico que agrupa cárie e periodontite no ciclo vital. Estudo populacional (NHANES)

Costa SA*, Nascimento GG, Leite FRM, Souza SFC, Ribeiro CCC

Pós Graduação Em Odontologia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO.

Não há conflito de interesse

Embora com fisiopatologia em tecidos dentais distintos, a cárie e a periodontite têm etiologias ligadas ao biofilme dental, fatores de risco comuns e culminam na perda dentária. Este estudo investigou a correlação entre os indicadores de cárie e periodontite, do adolescente ao idoso. Banco de dados público representativo da população americana ($n=14.421$) (NHANES III). As correlações entre indicadores: 1) cárie (lesão não tratada; envolvimento pulpar); 2) periodontite (sangramento à sondagem (SS), profundidade de sondagem (PS= 4mm, $PS \geq 5\text{mm}$, nível de inserção clínica (NIC) = 4mm, $NIC \geq 5\text{mm}$ e lesão de furca), e 3) perda dentária, foram testadas em análise fatorial exploratória. Os construtos latentes foram validados em análise fatorial confirmatória, nas faixas etárias 13-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-79 e >70 anos. Indicadores da cárie e da periodontite foram fortemente correlacionados entre si em todas as idades, convergindo para dois construtos, que foram denominados Risco de Progressão e Colapso dos Tecidos. Nos jovens (13-29 anos), as cargas fatoriais (CF) da cárie, PS e SS foram convergentes para Risco de Progressão (CF= 0,5). Nos adultos, indicadores da cárie, dentes perdidos, NIC e lesão de furca foram convergentes para o construto Colapso dos Tecidos (CF= 0,6).

Cárie e periodontite têm elevada e dinâmica correlação no ciclo vital. Risco de Progressão das doenças nos jovens evolui para Colapso dos Tecidos Dentais no idoso. O fenômeno Carga de Doenças Bucais Crônicas alerta para necessidade de integração das duas doenças, com base nos riscos comuns.

(Apoio: CAPES Nº 001)

PN0884 Avaliação psicométrica da aplicabilidade de questionário sobre os efeitos, consumo e utilização de fluoretos por dentistas

Chevitarese ABA*, Silva KS, Jural LA, Leite KLF, Rocha-Gaspar DRC, Perazzo MF, Cury JA, Maia LC

Odontopediatria e Ortodontia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.

Não há conflito de interesse

O presente estudo objetivou avaliar as propriedades psicométricas do questionário referente ao conhecimento sobre fontes de flúor e práticas para uso e consumo de pasta fluoretada. Após a elaboração com base na colaboração de experts na área e avaliação da evidência de validade de conteúdo do instrumento, foi realizada a coleta de dados online (Survey Monkey™) no período entre Maio/Abril 2022 para a testagem das propriedades psicométricas. O ajuste do modelo foi testado em 456 dentistas, estudantes e profissionais de saúde bucal (média de idade: 44 anos ± 12) por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) unidimensional com indicadores categóricos. Medidas externas de validação foram representadas por questões relacionadas a dados sociodemográficos, conhecimento sobre fontes de flúor e práticas para uso e consumo de pasta fluoretada. Foram incluídas 13 perguntas na análise fatorial. Os seguintes resultados foram encontrados: a) o modelo apresentou adequados ajustes na AFC; b) os índices de ajuste apresentados foram CFI = 0,941, TLI = 0,927, RMSEA = 0,075 (0,064 - 0,086), SRMR = 0,146, e com cargas fatoriais variando de 0,25 a 0,91; c) representação do construto de acordo com a base teórica sobre fluoretos.

O questionário foi psicometricamente adequado para ser usado no contexto brasileiro e as evidências de sua estrutura interna confirmaram sua base teórica para mensurar os conhecimentos e percepções sobre a utilização de fluoretos pelos dentistas, estudantes e profissionais de saúde bucal.

(Apoio: CAPES Nº 001 | FAPs - FAPERJ Nº E-26/201.175/2021)

PN0885 Análise do perfil dos municípios do estado de São Paulo na cobertura de mamografias para detecção do câncer de mama

Arruda CN*, Sverzut TVL, Ambrosano GMB, Cortellazzi KL, Pecorari VGA

Odontologia - UNIVERSIDADE PAULISTA - SÃO PAULO.

Não há conflito de interesse

RESUMO O estudo avaliou o perfil da cobertura nos municípios do Estado de São Paulo relacionados ao modelo de atenção primária a saúde e fatores socioeconômicos analisados pelo indicador na proporção de exames alterados nas mamografias de rastreamento. Trata-se de um estudo ecológico, nos anos de 2016 a 2019, com base em dados secundários, obtidos no Sistema de Informação do Câncer e disponibilizado no site do SUS (DATASUS), para os municípios do estado de São Paulo ($N=645$), com dados de mulheres de 50 a 69 anos. Foi considerada a proporção de resultados alterados nas mamografias classificadas como BIRADS 0, 4 e 5, sendo dicotomizados em cobertura satisfatória (proporção $<10\%$) e cobertura insatisfatória (proporção $\geq 10\%$). Os fatores analisados por município foram a proporção de mamografias, cobertura Estratégia Saúde da Família, porte populacional, índice de desenvolvimento humano, produto interno bruto, percentagem de pobres e vulneráveis à pobreza. Foi realizada análise de regressão múltipla para estimar as razões de prevalências ajustadas ($1=0,05$). Foram realizados 991.572 exames de mamografias demonstrando um aumento significativo na proporção de municípios com mais de 10% de resultados alterados, nos tempos analisados, sendo mais prevalente na população pobre e municípios com baixa cobertura de estratégia de saúde da família.

CONCLUSÃO Existe a necessidade de mais medidas de políticas públicas nas regiões do estado de São Paulo com cobertura média e baixa de estratégia de saúde da família principalmente com população mais vulnerável a pobreza.