



OBJETIVOS

O presente estudo tem por objetivo avaliar preditores de gengivite.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo

Observacional Longitudinal retrospectivo

Amostra

Censo de todos os prontuários dos pacientes atendidos em 2012/2 nas Clínicas Odontológicas da FO-UFRGS.

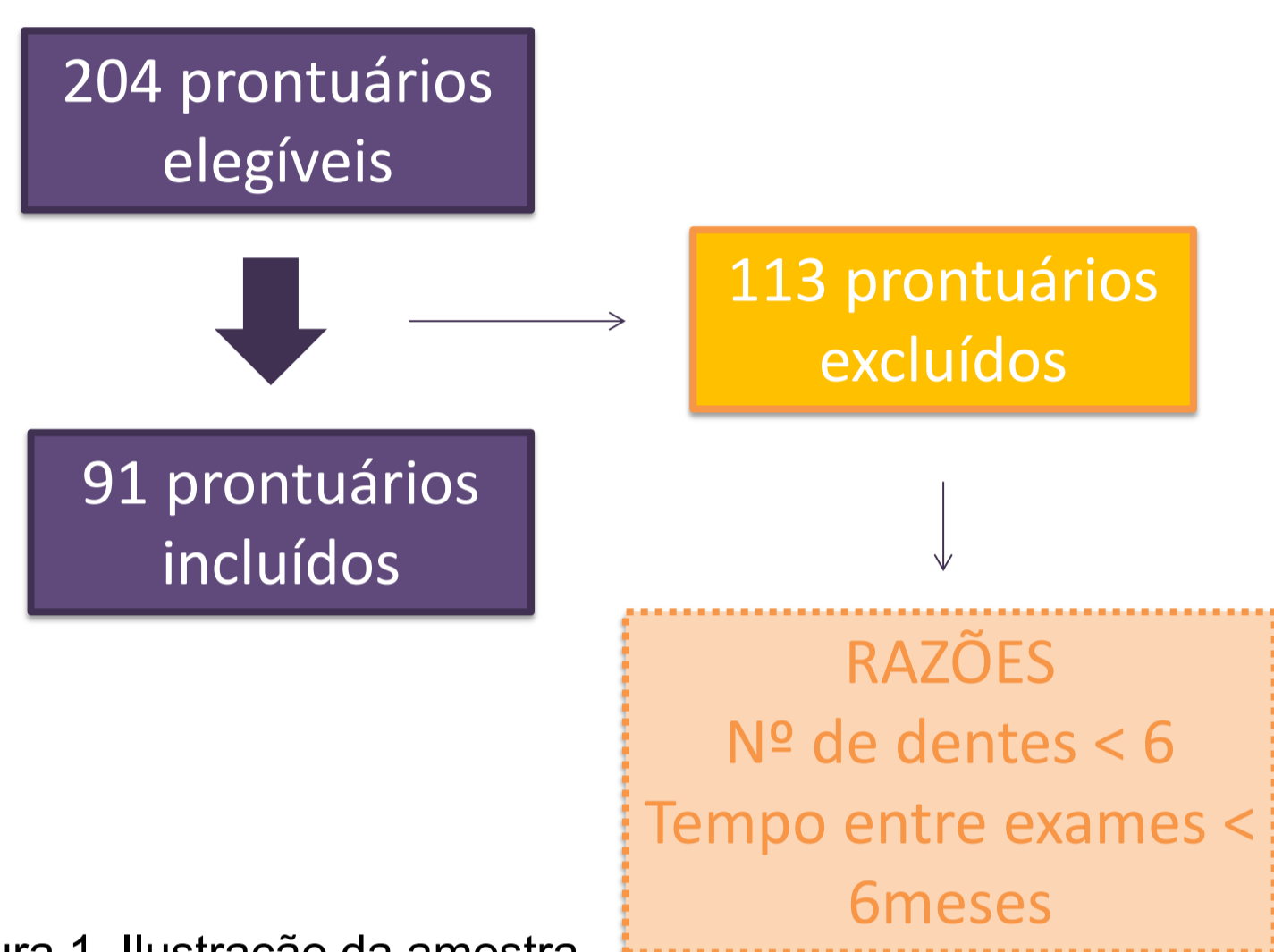


Figura 1. Ilustração da amostra



Figura 2. Esquematização das variáveis

Variáveis em estudo

Dados demográficos, comportamentais e clínicos (Figura 2).

Análise dos dados

Mediana, valores mínimo e máximo

Modelos de regressão linear simples e múltiplos (ajustando para tempo) tendo percentual de mudança de sangramento gengival como desfecho (ISG final – ISG inicial)

Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo CEP-UFRGS 14755013.9.0000.5347.

RESULTADOS

Tabela 1: Descrição da amostra

Idade (média±DP)	51.5±15.1
15-39 anos	17 (18.7)
40-59 anos	43 (47.3)
≥60 anos	31 (34.0)
Sexo (n/%)	
Mulher	55 (60.4)
Homem	36 (39.6)
Queixa principal (n/%)	
Revisão	18 (19.8)
Restauração	12 (13.2)
Dor	20 (22.0)
Prótese/reabilitação	31 (34.1)
Estética	4 (4.4)
Endodontia	4 (4.4)
Periodontia	2 (2.2)
Frequência de escovação (n/%)	
≤2x/dia	25 (27.5)
≥3x/dia	66 (72.5)
Limpeza proximal (n/%)	
Não	36 (39.6)
Sim	55 (60.4)
Acompanhamento (média±desvio padrão)	13.2±11.3
≤12 meses	62 (68.13)
>12 meses	29 (31.87)
Total	91 (100.0)

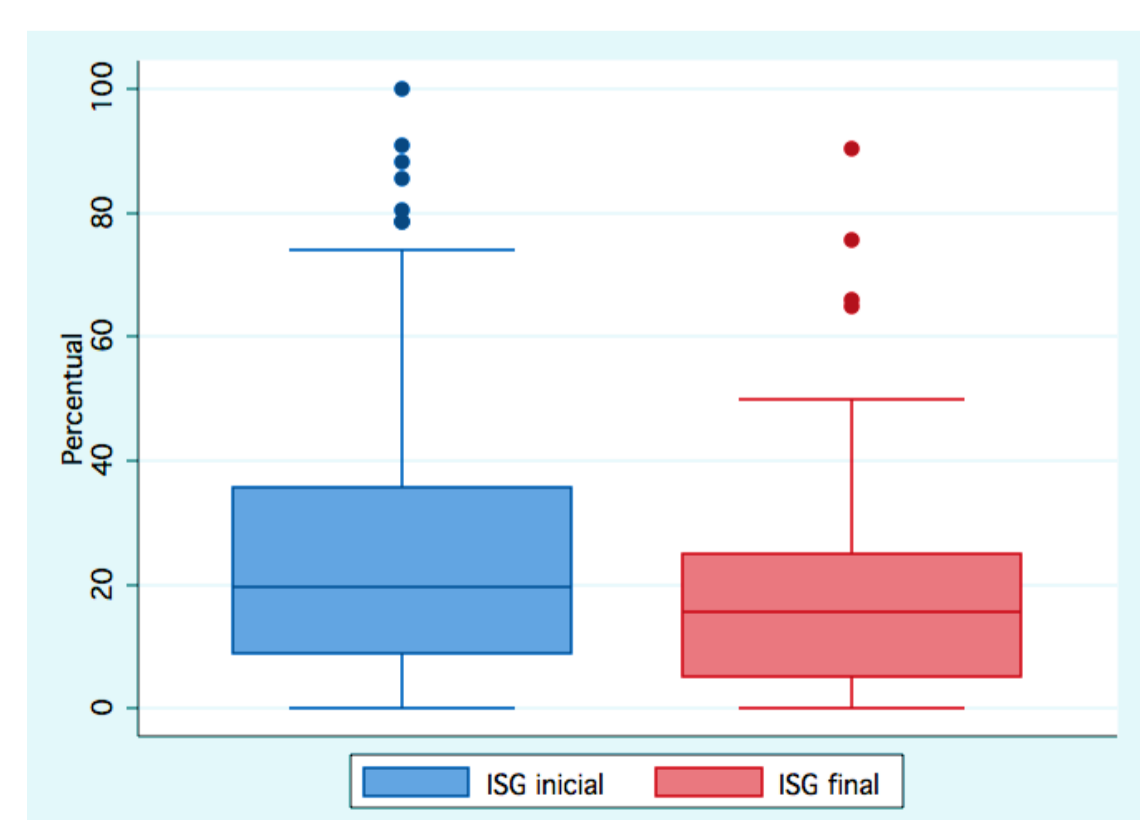
Tabela 2: Índice de sangramento gengival no exame inicial (mediana, mínimo e máximo) de acordo com variáveis independentes.

	IPV (%)	p*
Idade		
15-39 anos	22.5 (6.0-8.5)	
40-59 anos	19.7 (0.0-88.4)	
≥60 anos	17.6 (2.2-100.0)	0.70**
Sexo (n/%)		
Mulher	20.0 (0.0-100.0)	
Homem	18.4 (0.0-91.0)	0.56*
Queixa principal (n/%)		
Pontual	17.7 (0.0-100.0)	
Tratamento	21.0 (3.7-80.5)	0.54*
Frequência de escovação (n/%)		
≤2x/dia	19.7 (6.0-100.0)	
≥3x/dia	19.4 (0.0-88.4)	0.32*
Limpeza proximal (n/%)		
Não	22.0 (0.0-88.4)	
Sim	17.6 (0.0-100.0)	0.30*
PS ≥6 mm		
0 dentes	19.4 (0.0-91.0)	
≥1 dentes	19.7 (0.0-100.0)	0.62*
Orientações de higiene bucal		
≤3 sessões	15.4 (2.2-100.0)	
≥4 sessões	2.5 (0.0-88.4)	0.06*
Raspagens subgengivais		
0 sessões	15.6 (0.0-91.0)	
≥1 sessões	3.3 (0.0-100.0)	0.07*

*Mann-Whitney; **Kruskal-Wallis

Tabela 3. Modelos de regressão linear simples e múltiplo sobre preditores de sangramento gengival.

	Simples		Múltiplo	
	beta±EP	P	beta±EP	p
Idade	-0.09±0.18	0.61		
Sexo				
Mulher	Ref.			
Homem	-1.16±5.54	0.99		
Queixa principal				
Pontual	Ref.			
Tratamento	3.24±5.53	0.56		
Frequência de escovação				
≤2x/dia	Ref.			
≥3x/dia	-0.46±6.07	0.94		
Limpeza proximal				
Não	Ref.			
Sim	0.41±5.54	0.94		
PS ≥6 mm				
0 dentes	Ref.			
≥1 dentes	-5.8±5.54	0.29		
Orientações de higiene bucal				
≤3 sessões	Ref.			
≥4 sessões	1.32±5.42	0.81		
Raspagens subgengivais				
0 sessões	Ref.			
≥1 sessões	-8.30±5.56	0.14		
Acompanhamento (média±desvio padrão)				
≤12 meses	Ref.		Ref.	
>12 meses	14.79±5.60	0.01	12.27±5.70	0.04
IPV inicial	-0.23±0.09	0.002	-0.17±0.10	0.04



Tempo decorrido entre ISG inicial e final:
Mediana=8.6 meses (min:6.0 – max:54.9)

Figura 3. Gráfico box-plot de sangramento gengival antes (inicial) e após (final) tratamento odontológico; p<0,001 (Wilcoxon).

CONCLUSÕES

Observou-se que o tratamento odontológico integrado gerou reduções significativas no sangramento gengival. Quanto menor o tempo decorrido entre uma medição de gengivite e outra, maiores reduções foram observadas. A quantidade de placa visível inicial e o acompanhamento do paciente ao longo do tempo foram os únicos preditores das mudanças de gengivite ao longo do tempo. Nenhum outro preditor foi significativamente associado às mudanças no sangramento gengival.