



\*Graduação em Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS

\*\* Mestrado em Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS

\*\*\*Doutorado em Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS

\*\*\*\*Doutorado em Odontologia pela Universidade de Oslo, Noruega / Professor titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

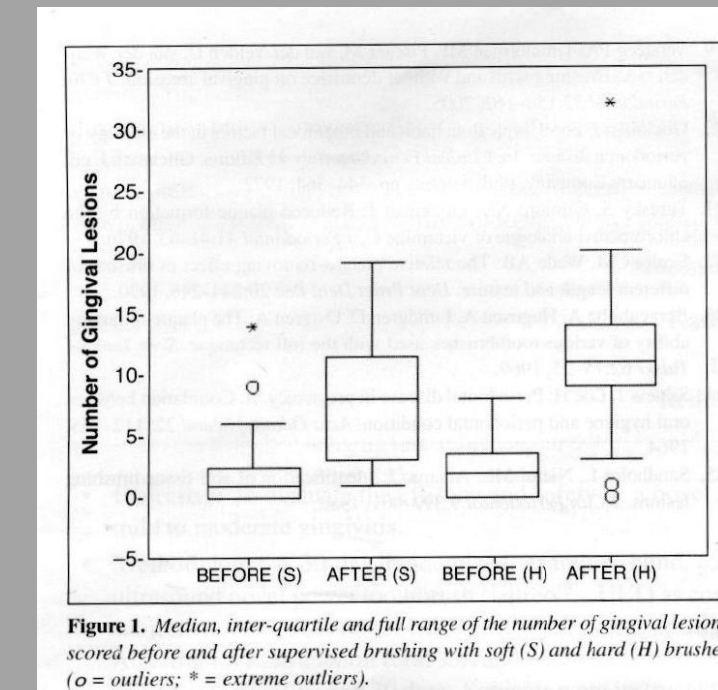
**Introdução:** As recessões gengivais constituem um problema funcional e estético. Sendo que os principais fatores de risco às recessões são as periodontites e a escovação traumática.



É possível que as abrasões gengivais decorrente da escovação traumática levem ao surgimento de recessões.

O uso de escovas duras está associado a uma maior remoção do biofilme dental e a uma maior frequência de abrasões dentais e recessões gengivais.

Tomadas fotográficas que permitam a adequada avaliação de recessões necessitam de padronização.



**Objetivos:** Este é um estudo piloto com o objetivo de aprimorar a metodologia de um estudo clínico que busca comparar o efeito da escovação com uma escova macia e uma média sobre a presença de abrasões gengivais.

**Materiais e métodos:**



**Resultados:** Os registros fotográficos foram analisados qualitativamente quanto à velocidade de exposição, distância focal, abertura de diafragma e enquadramento.

**Variações no enquadramento.**



**Dificuldades na padronização da distância focal.**



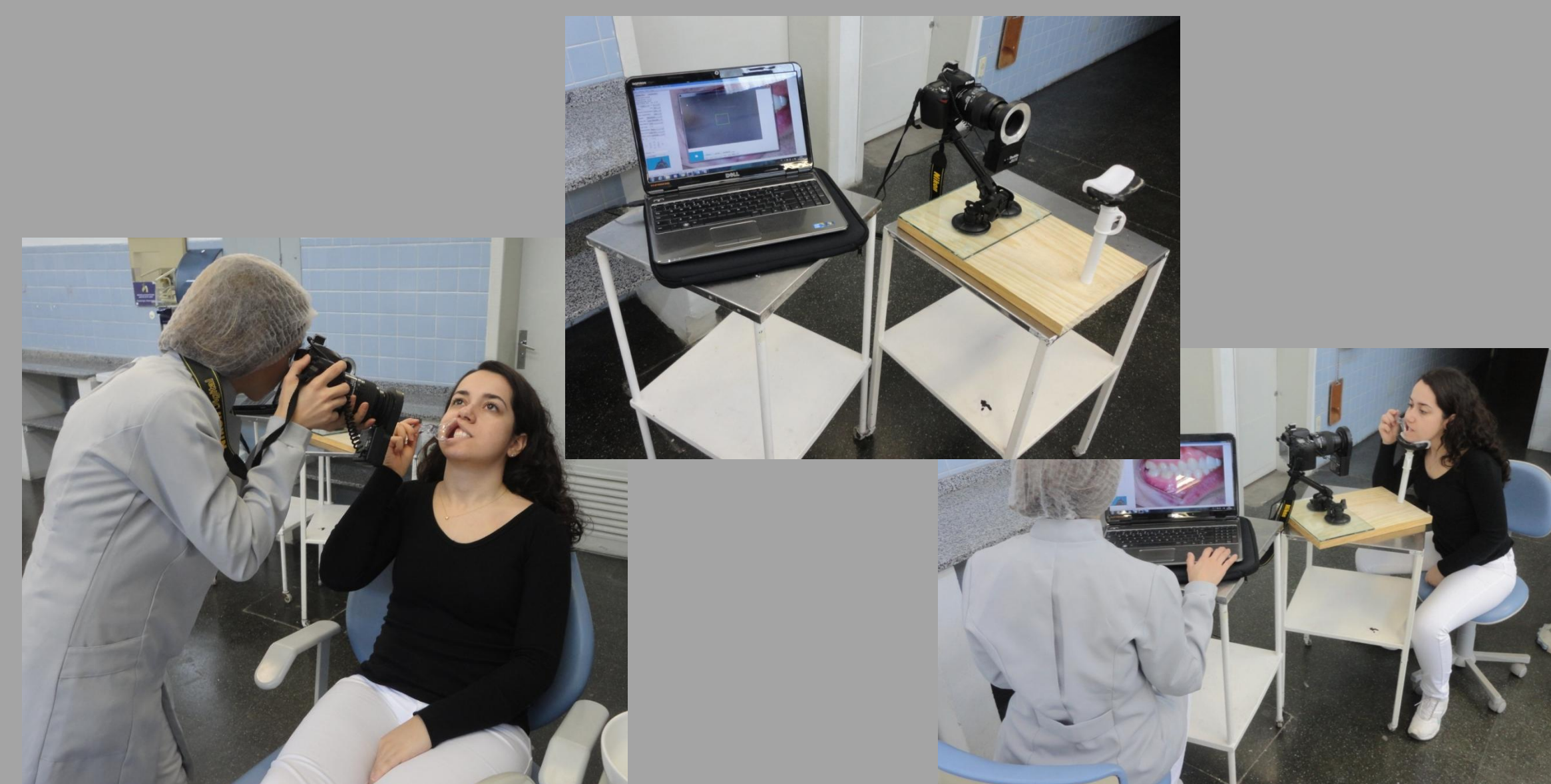
As dificuldades com a abertura do diafragma e velocidade de exposição podem ser controladas, porém exigem a repetição das tomadas fotográficas.



A presença de abrasões gengivais visíveis clinicamente e nos registros fotográficos foram também comparadas. E, observou-se que as abrasões gengivais são melhor registradas por fotografia do que clinicamente.

**Conclusões:**

O estudo piloto demonstrou a necessidade de se desenvolver um equipamento que proporcione o posicionamento permanente da máquina fotográfica e do participante com o cuidado de prover enquadramento padrão para todas as tomadas. O equipamento está sendo desenvolvido para uso clínico.



Aspecto clínico sem o uso de revelador



Aspecto clínico após o uso de revelador

**Referências:**

Addy M, Hunter ML. Can tooth brushing damage your health? Effects on oral and dental tissues. *Int Dent J* 2003;53 Suppl 3:177-86.  
 Arai T, Kinoshita S. A comparison of plaque removal by different toothbrushes and toothbrushing methods. *Tokyo Méd Dent Univ* 1977;24:177-188.  
 Åxell T, Koch G. Traumatic ulcerative gingival lesion. *J Clin Periodontol* 1982;9(3):178-183.  
 Carvalho RS, Rossi V, Weidlich P, Oppermann RV. Comparative analysis between hard- and soft-filament toothbrushes related to plaque removal and gingival abrasion. *J Clin Dent* 2007;18(3):61-64.  
 Danser MM, Timmerman MF, Ijzerman Y, Bulthuis H, Van der Velden U, Van der Weijden. Evaluation of the incidence of gingival abrasion as a result of toothbrushing. *J Clin Periodontol* 1998;25:701-706.  
 Khocht A, Simon G, Person P, Denepitiya JL. Gingival recession in relation to history of hard toothbrush use. *J Periodontol* 1993;64(9):900-5.  
 Oliveira SC. Avaliação histológica das abrasões gengivais promovidas por escovação no cão. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2010  
 Susin C, Haas AN, Oppermann RV, Haugejorden O, Albandar JM. Gingival recession: epidemiology and risk indicators in a representative urban Brazilian population. *J Periodontol* 2004;75:1377-1386.