

## OBJETIVOS

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo avaliar preditores de placa visível.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Tipo de estudo

Longitudinal retrospectivo

### Amostra

Censo de todos os prontuários dos pacientes atendidos em 2012/2 nas Clínicas Odontológicas da FO-UFRGS (Figura 1).

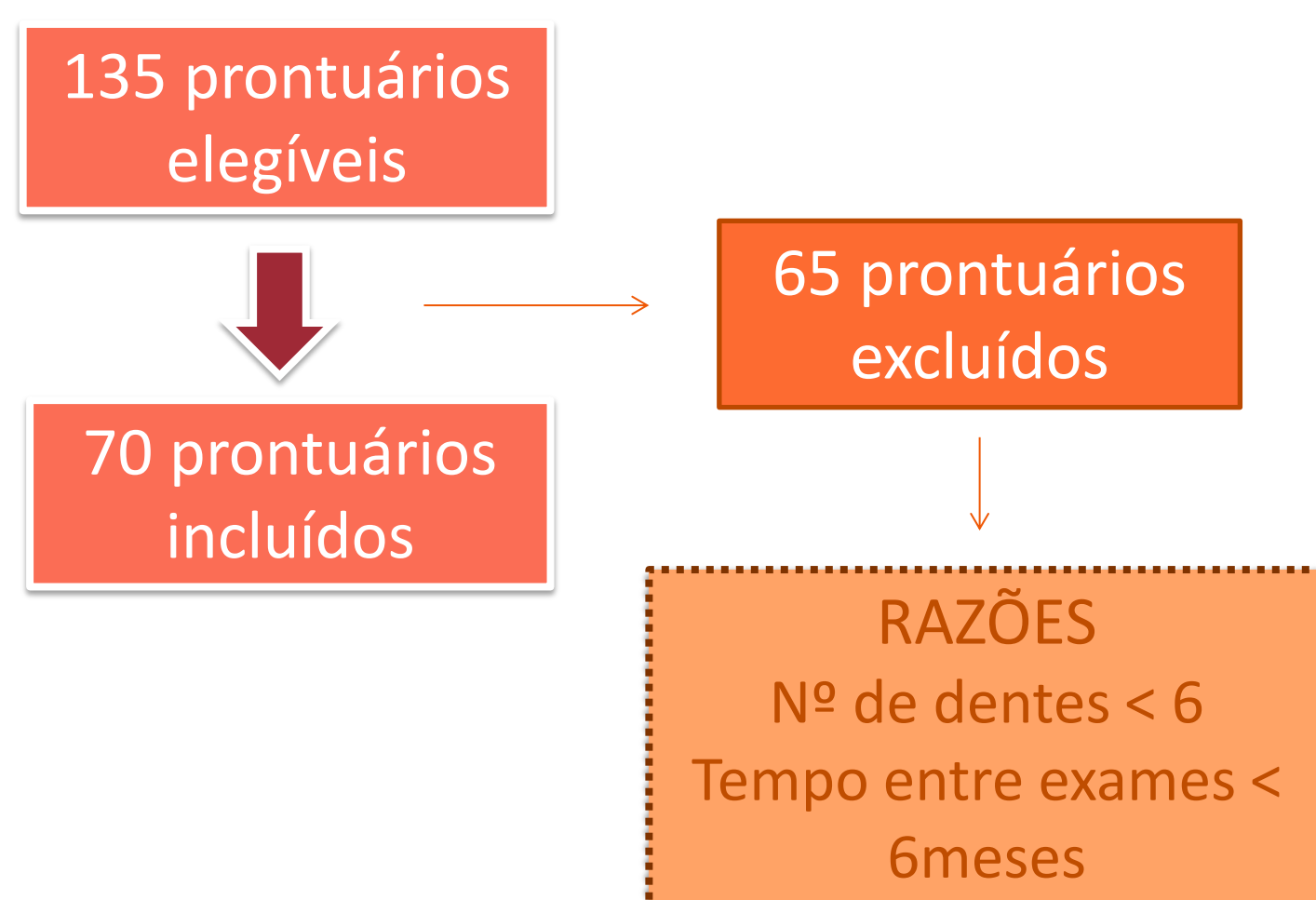


Figura 1. Ilustração da obtenção da amostra



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 placa visível como desfecho (IPV final – IPV inicial)

### Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo CEP-UFRGS 14755013.9.0000.5347.

## RESULTADOS

Tabela 1: Características da amostra

Idade (média±desvio padrão)	50,7±13,7
15-39 anos	12 (17,1)
40-59 anos	37 (52,9)
≥60 anos	21 (30,0)
Sexo (n/%)	
Mulher	40 (57,1)
Homem	30 (42,9)
Queixa principal (n/%)	
Revisão	16 (22,9)
Restauração	12 (17,1)
Dor	14 (20,0)
Prótese/reabilitação	20 (28,6)
Estética	3 (4,3)
Endodontia	3 (4,3)
Periodontia	2 (2,8)
Frequência de escovação (n/%)	
≤2x/dia	16 (22,9)
≥3x/dia	54 (77,1)
Limpeza proximal (n/%)	
Não	28 (40,0)
Sim	42 (60,0)
Acompanhamento (média±desvio padrão)	12,4±9,5
≤12 meses	49 (70,0)
>12 meses	21 (30,0)
Total	70 (100,0)

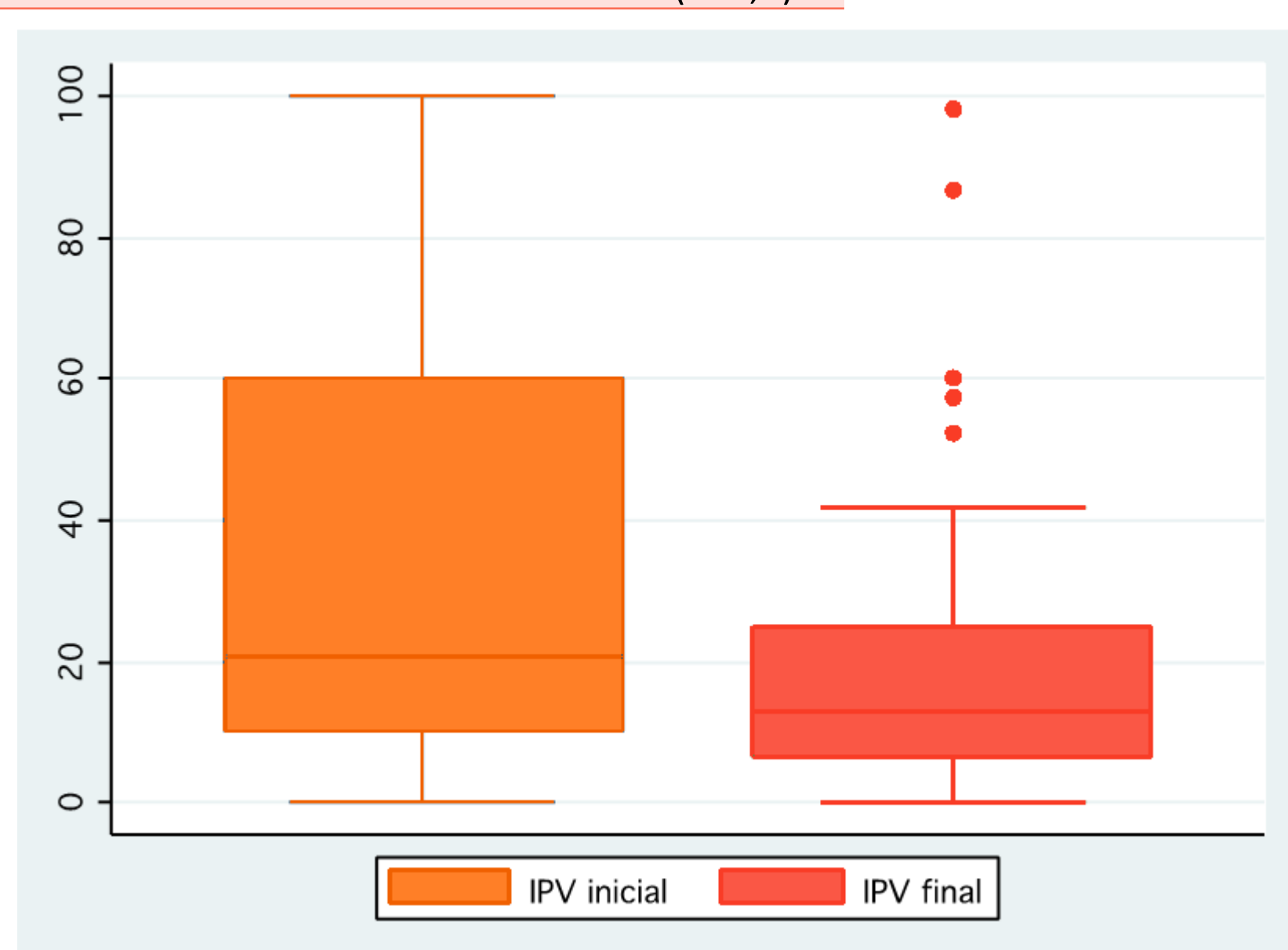
Tabela 2: Índice de placa visível (mediana, mínimo e máximo) no exame inicial de acordo com variáveis independentes.

	IPV (%)	p
Idade		
15-39 anos	17,1 (5,0-65,1)	
40-59 anos	20,8 (0,0-89,4)	
≥60 anos	39,0 (1,2-100,0)	0,31**
Sexo (n/%)		
Mulher	19,2 (0,0-100,0)	
Homem	27,9 (0,0-100,0)	0,16*
Queixa principal (n/%)		
Pontual	20,6 (0,0-72,9)	
Tratamento	26,8 (1,0-100,0)	0,47*
Frequência de escovação (n/%)		
≤2x/dia	41,3 (2,1-91,0)	
≥3x/dia	19,2 (0,0-100,0)	0,39*
Limpeza proximal (n/%)		
Não	29,5 (1,0-100,0)	
Sim	15,9 (0,0-100,0)	0,03*
PS ≥ 6 mm		
0 dentes	19,9 (0,0-92,8)	
≥1 dentes	42,6 (1,0-100,0)	0,17*
Orientações de higiene bucal		
≤3 sessões	19,2 (0,0-92,8)	
≥4 sessões	26,8 (1,0-100,0)	0,45*
Raspagens subgengivais		
0 sessões	18,7 (0,0-91,0)	
≥1 sessões	24,4 (1,0-100,0)	0,37*

\*Mann-Whitney; \*\*Kruskal-Wallis

Tabela 3. Modelos de regressão linear simples e múltiplos sobre preditores da mudança no percentual de placa visível.

	Simples		Múltiplo 1		Múltiplo 2	
	beta±EP	p	beta±EP	p	beta±EP	p
Idade	-	0,08	0,43±0,24			
Sexo						
Mulher	Ref.					
Homem	-	0,69				
Queixa principal						
Pontual	Ref.		Ref.		Ref.	
Tratamento	-	0,02	-	0,02	-8,16±4,26	0,06
Frequência de escovação						
≤2x/dia	Ref.					
≥3x/dia	7,47±8,02	0,36				
Limpeza proximal						
Não	Ref.					
Sim	8,49±6,83	0,22				
PS ≥ 6 mm						
0 dentes	Ref.					
≥1 dentes	-	0,04				
Orientações de higiene bucal						
≤3 sessões	Ref.					
≥4 sessões	1,35±6,77	0,84				
Raspagens subgengivais						
0 sessões	-	0,60				
≥1 sessões	3,71±6,99					
Acompanhamento (média±desvio padrão)						
≤12 meses	Ref.		Ref.		Ref.	
>12 meses	16,19±7,1	0,03	14,87±6,93	0,04	2,16±4,71	0,65
IPV inicial	-	<0,001	NI		-0,72±4,39	<0,001
	0,76±0,07					



Tempo decorrido entre IPV inicial e final:  
Mediana=7,8 meses (min:6 – max:42)

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

## CONCLUSÕES

Observou-se que o tratamento odontológico integrado gerou reduções significativas na quantidade de placa visível. Quanto maior o tempo decorrido entre uma medição de placa e outra, menores reduções de placa foram observadas. Pacientes com queixas relacionadas a necessidades de tratamento tiveram maiores reduções de placa do que aqueles com queixas pontuais. A quantidade de placa visível inicial foi o preditor mais forte das mudanças de placa visível ao longo do tempo.