

OBJETIVOS

A presente pesquisa tem por objetivo avaliar preditores de placa visível.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo

Longitudinal retrospectivo

Amostra

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

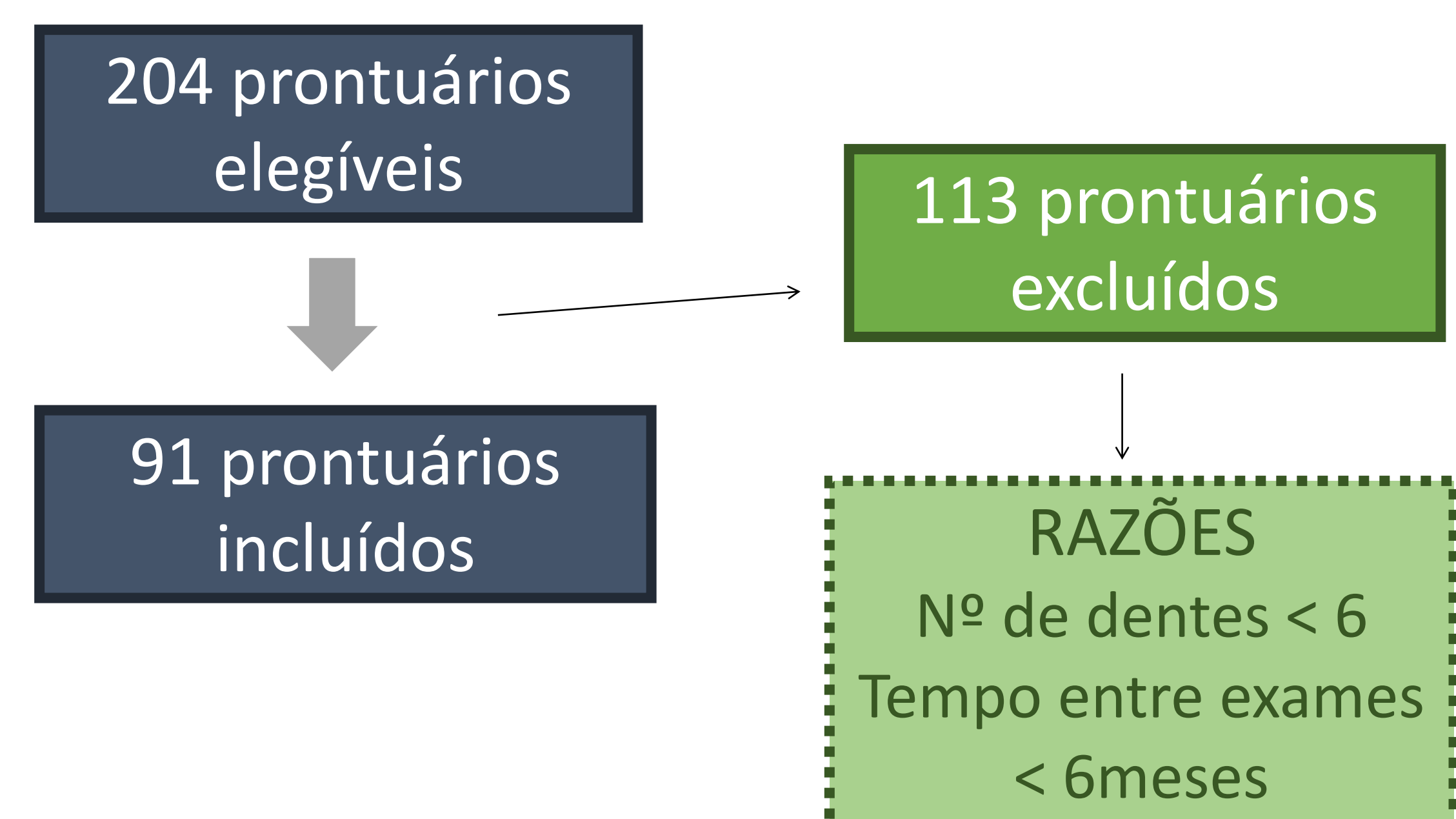


Figura 1. Ilustração da obtenção da amostra

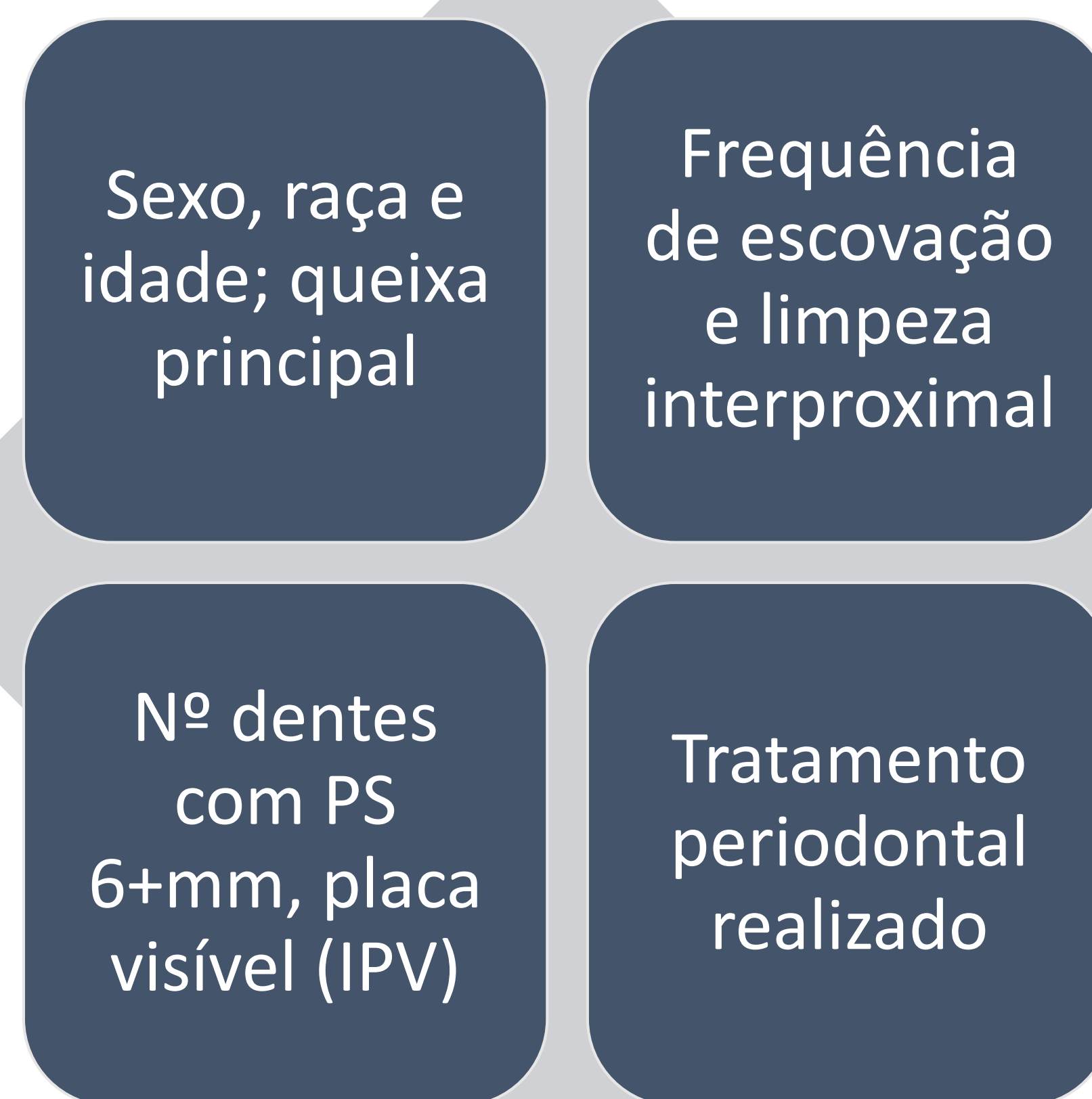


Figura 2. Esquematização das variáveis

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±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)
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(72.6)
Limpeza proximal (n/%)	
Não	36(39.6)
Sim	55(60.4)
Acompanhamento (média±DP)	
≤12 meses	13.2±11.3
>12 meses	62(68.1)
	29(31.9)
Total	91 (100.0)

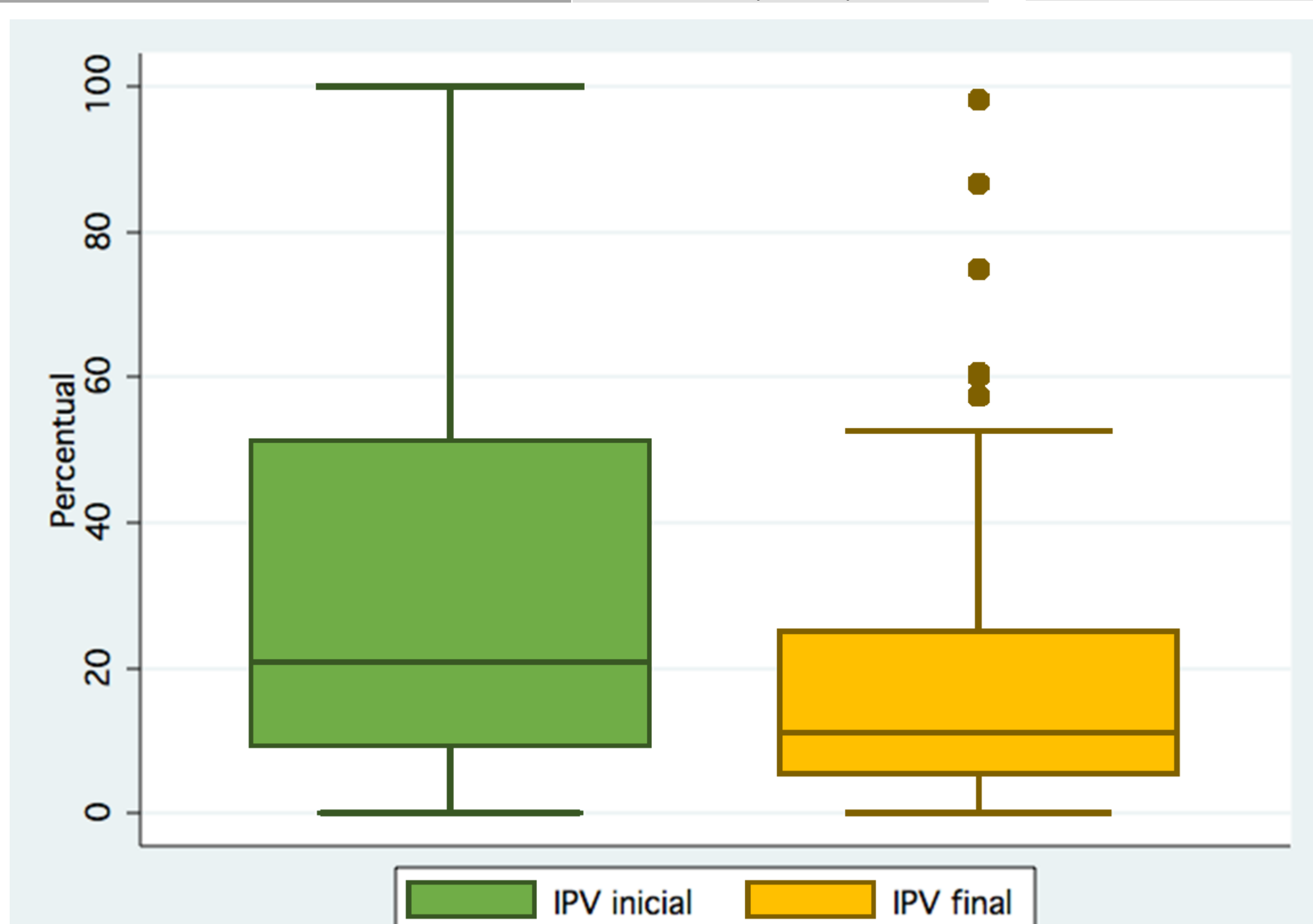
Tabela 2: Índice de placa visível (mediana, mínimo e máximo) no exame inicial de acordo com variáveis independentes.

	IPV (%)	p
Idade		
15-39 anos	17.9 (5-65.1)	
40-59 anos	20.8 (0-89.4)	
≥60 anos	39.0 (1.2-100)	0.33**
Sexo (n/%)		
Mulher	19.2 (0.0-100.0)	
Homem	27.9 (0.0-100.0)	0.27*
Queixa principal (n/%)		
Pontual	21.0 (1.0-100.0)	
Tratamento	21.4 (0.0-82.0)	0.91*
Frequência de escovação (n/%)		
≤2x/dia	33.6 (2.1-91.0)	
≥3x/dia	19.2 (0.0-100.0)	0.48*
Limpeza proximal (n/%)		
Não	34.3 (1.0-100.0)	
Sim	16.2 (0.0-100.0)	0.02*
PS ≥6 mm		
0 dentes	19.9 (0.0-92.8)	
≥1 dentes	39.0 (1.0-100.0)	0.14*
Orientações de higiene bucal		
≤3 sessões	20.8 (0.0-92.8)	
≥4 sessões	21.9 (1.0-100.0)	0.85*
Raspagens subgingivais		
0 sessões	18.2 (0.0-91.0)	
≥1 sessões	27.9 (1.0-100.0)	0.39*

*Mann-Whitney; **Kruskal-Wallis

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

	Simples		Múltiplo 1		Múltiplo 2	
	beta±EP	p	beta±EP	p	beta±EP	p
Idade	-0.40±0.18	0.05				
Sexo						
Mulher	Ref.					
Homem	-1.41±5.74	0.81				
Queixa principal						
Pontual	Ref.					
Tratamento	-11.62±5.61	0.04				
Frequência de escovação						
≤2x/dia	Ref.					
≥3x/dia	0.46±6.29	0.94				
Limpeza proximal						
Não	Ref.		Ref.			
Sim	7.83±5.68	0.17	11.99±5.55	0.03		
PS ≥6 mm						
0 dentes	Ref.		Ref.			
≥1 dentes	-12.16±5.63	0.03	-12.38±5.41	0.02		
Orientações de higiene bucal						
≤3 sessões	Ref.		Ref.		Ref.	
≥4 sessões	6.93±5.57	0.22	13.73±5.69	0.02	8.10±3.64	0.03
Raspagens subgingivais						
0 sessões	Ref.					
≥1 sessões	-3.61±5.83	0.54				
Acompanhamento (média±desvio padrão)						
≤12 meses	Ref.		Ref.			
>12 meses	12.81±5.87	0.03	14.10±5.69	0.02		
IPV inicial	-0.71±0.07	<0.001	NI		-0.72±0.07	<0.001



Tempo decorrido entre IPV inicial e final:
Mediana=8,6 meses
(min:6 – max:54,9)

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

CONCLUSÕES

- Tratamento odontológico integrado gerou reduções significativas na quantidade de placa visível.
- Pacientes que necessitam de mais sessões de orientação de higiene bucal reduzem menos placa.
- A quantidade de placa visível inicial foi o preditor mais forte das mudanças de placa visível ao longo do tempo