

RELAÇÃO DO GRAU DE DEFORMIDADE DAS CERDAS DE ESCOVAS DENTAIS E RECESSÃO GENGIVAL – ANÁLISE PRELIMINAR

Vinícius Ruy Oliveira¹
 Viviane Leal Barbosa²
 Márcia Kijner³
 Harry Rivera Oballe⁵
 Sérgio Miguens⁴
 Eduardo Galia Reston⁵

INTRODUÇÃO

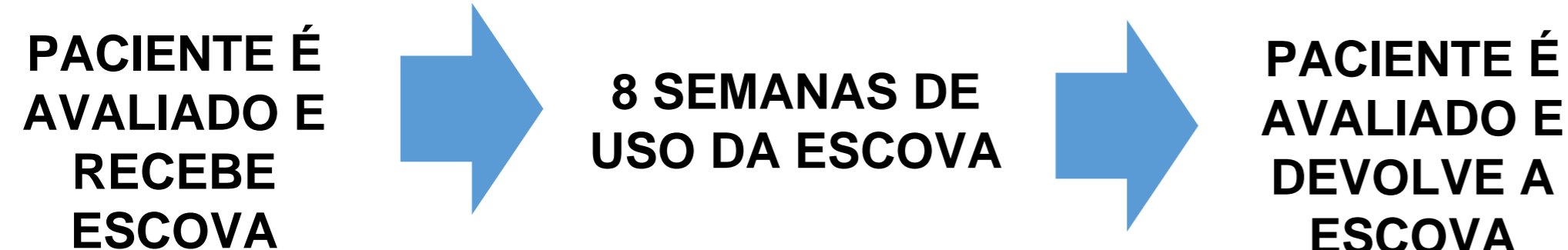
O aumento na prevalência de recessões gengivais, nas faces vestibulares, de indivíduos periodontalmente saudáveis, já foi observado em alguns estudos (1,2). Diversos fatores podem estar relacionados a este fato, como força de escovação, biótipos gengivais delgados, entre outros. (3,4,5). Entretanto, existe a necessidade de elucidar as questões relativas às medidas do grau de deformidade das cerdas de escovas multicerdas e a recessão gengival positiva, com o intuito de melhorar a orientação dos pacientes.

OBJETIVOS

Avaliar, através de métodos visuais, o desgaste de escovas multicerdas e sua associação com a presença de biofilme supragengival, sangramento marginal e recessão gengival.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um braço de um ensaio clínico randomizado, paralelo e duplo-cego que foi previamente aprovado pelo CEP da Universidade Luterana do Brasil (nº do parecer: 5.326.784, CAAE: 30439120.7.0000.5349, #UTN – U 111112827953) e dele foi retirada a amostra de 21 indivíduos, dos quais **19 escovas foram analisadas**.



CALIBRAGEM

Foram realizadas medidas através de um paquímetro digital (MTX®) com 2 examinadores. O Índice de Correlação Intra-Classe foi de **0,98**, para calibragem intra e inter-examinadores.

AVALIAÇÃO



Figura 1: Protótipo de acrílico para padronização das fotografias das escovas (ângulo horizontal e vertical, utilizando o aparelho Redmi Note 9 Pro).

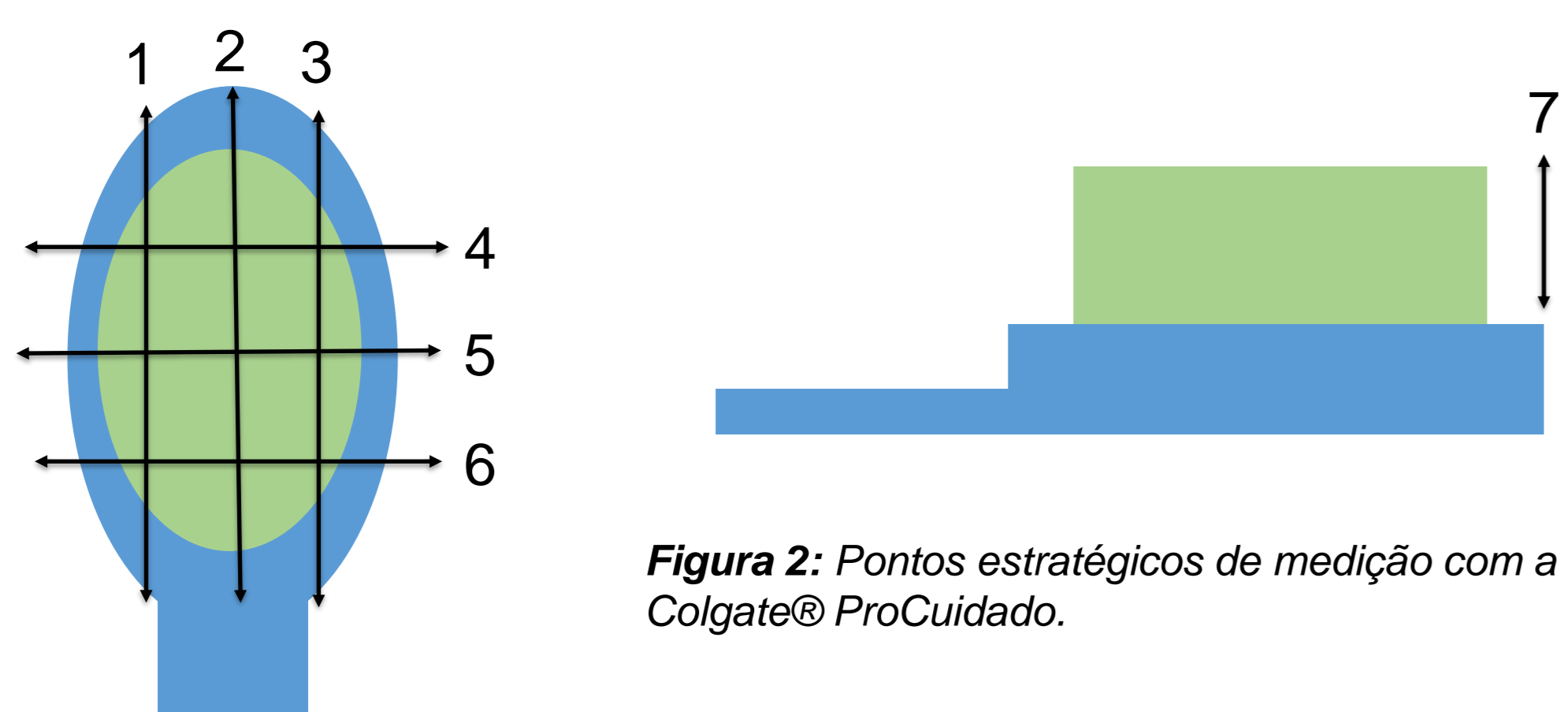


Figura 2: Pontos estratégicos de medição com a Escova Colgate® ProCuidado.

ESCORE CONFORTI PARA ANÁLISE DE DESGASTE DE CERDAS

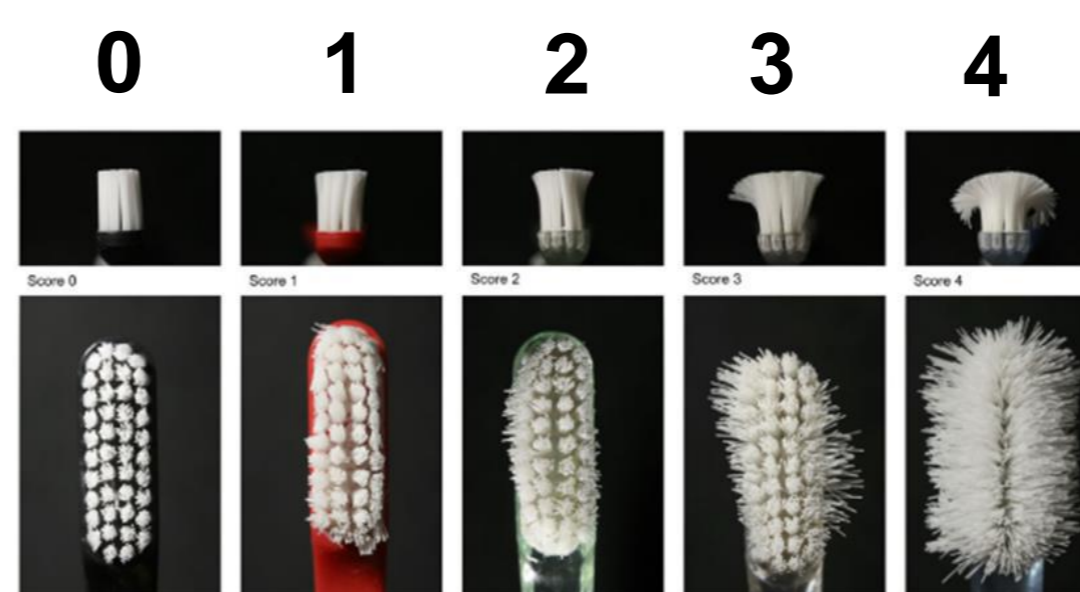


Figura 3: Conforti et al., 2003

Tipo de cerda: **NYLON/MACIAS**
 Número de cerdas: **1080**
 Comprimento da cabeça: **24,23mm**
 Largura da cabeça: **9,72mm**
 Altura da cabeça: **10,69mm**

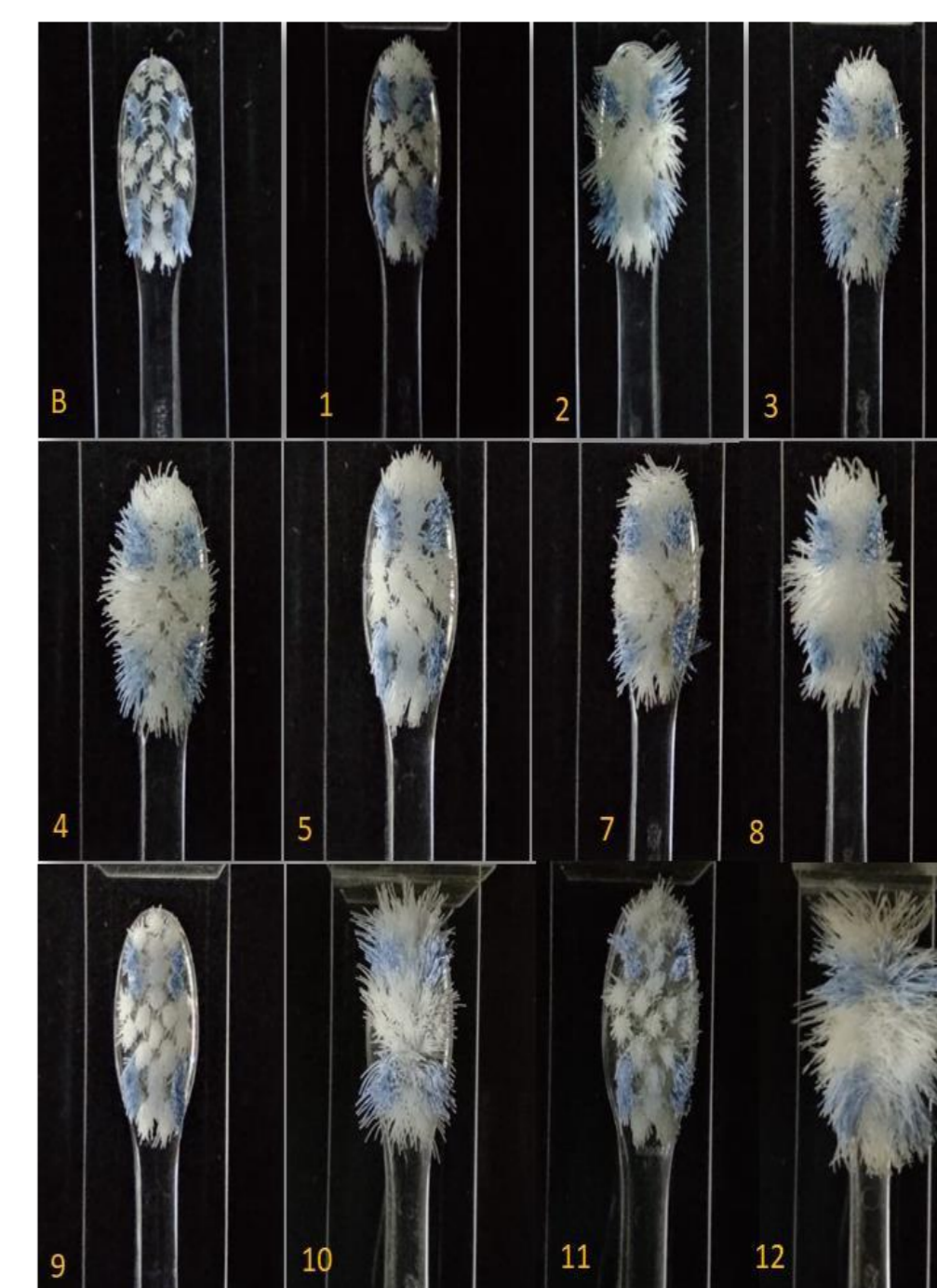


Figura 4: fotografias verticais das escovas deformadas, a primeira escova representa o modelo ao baseline.

RESULTADOS

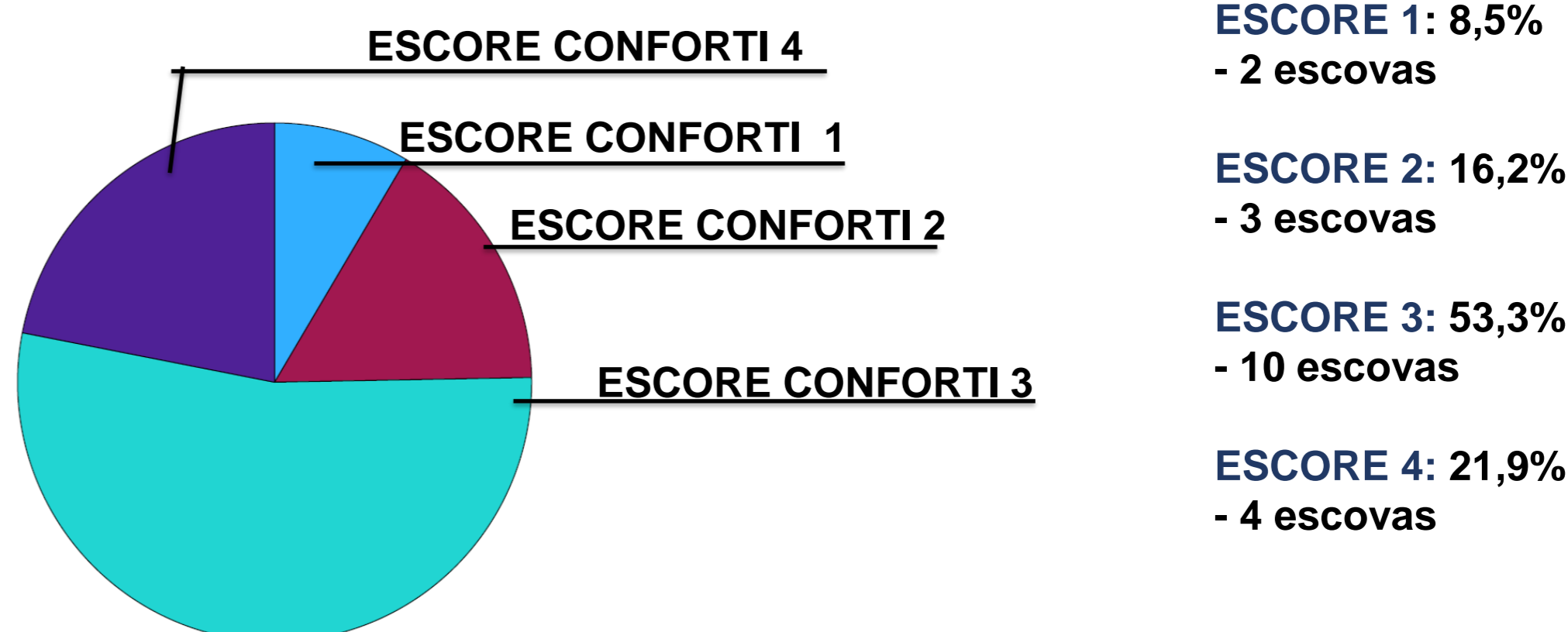


Gráfico: Representatividade dos escores de acordo com Conforti et al.

Tabela 1: Dados descritivos da amostra apresentados em frequência absoluta/relativa e média ± desvio-padrão.

	Baseline	8 semanas	"p"	
Características dos indivíduos				
Idade	55,7 ± 10,8			- IDADE MÉDIA: 55,7 ANOS
Sexo feminino	13 (61,9)			
Não-fumante	21 (100)			- DIMINUIÇÃO DO ISG E IPV.
Parâmetros supragengivais				
IPV	374 (13,0)	346 (12,0)	0,599	
ISG	73 (2,5)	44 (1,5)	0,055	
RG ⁺	216 (7,5)	249 (8,6)	< 0,001	- AUMENTO DA RG.

Tabela 2: Comparação do Índice de placa visível (IPV), Índice de sangramento gengival (ISG) e Recessão Gengival positiva (RG⁺) com Índice de espalhamento das cerdas (BSI).

	BSI (média ± DP)	"p"
IPV 8 semanas	37,39 ± 29,76	0,907
ISG 8 semanas	37,39 ± 29,76	0,829
RG 8 semanas	37,39 ± 29,76	0,933

CONCLUSÃO

75,2% (escores 3 e 4) dos indivíduos apresentaram deformidade das cerdas, ao passo que as médias de RG aumentaram durante o período experimental, Entretanto, não há associação entre a deformidade e a recessão gengiva. Além do mais, não interferiu no controle de placa dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

