



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	Estudo comparativo de alteração de risco periodontal em participantes de programa de manutenção periódica preventiva: análise secundária de um ensaio clínico randomizado.
Autor	KARIN YISLAINE KLENNER VERA
Orientador	SABRINA CARVALHO GOMES

TÍTULO: Estudo comparativo de alteração de risco periodontal em participantes de programa de manutenção periódica preventiva: análise secundária de um ensaio clínico randomizado.

Autor: Karin Yislaine Klenner Vera

Orientador: Sabrina Carvalho Gomes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

RESUMO: A manutenção periódica preventiva (MPP) é aceita como uma estratégia essencial para a preservação da saúde de pacientes periodontais tratados. Por outro lado, a periodicidade para as consultas para esta fase é determinada subjetivamente. Por isto, sistemas de avaliação de risco periodontal individual são apresentados, visando à indicação mais objetiva da frequência de consultas de MPP. O Periodontal Risk Assessment (PRA) (Lang e Tonetti, 2003) está disponível on-line (Perio-Tools®) e objetiva estimar o risco de suscetibilidade à progressão de doença periodontal de pacientes tratados e sugerir um intervalo de consultas ideal para cada paciente durante a MPP. O programa considera medidas de suporte periodontal (exame radiográfico), sangramento à sondagem (SS), número de bolsa periodontais com Profundidade de Sondagem (PS) \geq 5mm, número de dentes perdidos, condições sistêmicas e idade, fatores ambientais e comportamentais (exposição ao tabaco). Dentre estes indicadores, a PS e o percentual de sítios positivos para SS são alterados, de forma expressiva, pelo controle do biofilme supragengival. Este, por sua vez, não tem sua importância limitada ao período de tratamento periodontal e é considerado essencial para a manutenção dos resultados obtidos com a terapia. Portanto, também na MPP, o controle do biofilme supragengival é mandatório. Interessantemente, o quanto o controle supragengival isoladamente é efetivo, quando comparado ao controle supragengival associado ao controle do biofilme subgengival, durante a MPP ainda não está claro. O presente estudo tem por objetivo comparar o controle do biofilme supragengival (CBS) com o controle dos biofilmes supra e subgengival (CBSS) na alteração de risco periodontal e no estabelecimento da frequência de consultas, medido pelo PRA, durante a MPP. Amostra: 50 prontuários de participantes (média de idade de 51,6 (\pm 9,35) anos; 66% mulheres, 36% fumantes), foram acessados. Por randomização, 25 participantes foram alocados para cada um dos grupos experimentais (CBS ou CBSS). **METODOLOGIA:** Os dados coletados nas consultas de MPP (baseline, 3, 6, 9 e 12 meses), e que compõem o arsenal do PRA (sócio demográficos, PS, SS), foram lançados no sistema Perio-Tools® (<http://www.perio-tools.com/pr/en/>). A análise descritiva foi realizada, calculando-se o número de sujeitos para cada escore de risco (Alto, Médio e Baixo) e a frequência ideal de consultas, em cada momento experimental. A análise estatística foi realizada por meio dos testes ANOVA de medidas repetidas, Qui-quadrado, Teste de Friedman e Mann-Whitney. **RESULTADOS:** Não foram observadas diferenças significativas entre os dados clínicos quando comparados os dois grupos ao longo do tempo. Observou-se uma redução do risco periodontal em 54% (n=27) dos pacientes durante o período da manutenção, notada pela mudança da categorização dos pacientes nos tempos experimentais. O número de pacientes com baixo risco periodontal passou de 2 (4%) para 21 (42%) desde o início da manutenção até o fim do período experimental. Não houve diferenças entre os grupos. A frequência sugerida para as consultas de MPP foi mantida, sem diferenças intra-grupos, entre o baseline até o mês 9. Da mesma forma, não foram observadas diferenças inter-grupos. Aos 12 meses, no entanto, a frequência sugerida para as consultas de MPP foi menor (p=0,01) para o grupo CBS (consultas a 9,6 \pm 3,0 meses), quando comparado à periodicidade destas para o grupo CBSS (7,44 \pm 2,48 meses). **CONCLUSÃO:** O estabelecimento de um adequado controle do biofilme supragengival isoladamente mostra-se tão efetivo quanto quando associado ao controle do biofilme subgengival, confirmando a importância daquele para a manutenção da saúde periodontal ao longo do tempo.