

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

MARIA FERNANDA DE GENOVA DONÁ

**INFLUÊNCIA DA CONDIÇÃO SISTÊMICA E DE
HÁBITOS NO PERFIL PERIODONTAL: ESTUDO
RETROSPECTIVO DE CINCO ANOS**

BAURU
2016

MARIA FERNANDA DE GENOVA DONÁ

**INFLUÊNCIA DA CONDIÇÃO SISTÊMICA E DE
HÁBITOS NO PERFIL PERIODONTAL: ESTUDO
RETROSPECTIVO DE CINCO ANOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia, sob orientação da Profa. Dra. Mirella Lindoso Gomes Campos.

BAURU
2016

Doná, Maria Fernanda de Genova
D6741i

Influência da condição sistêmica e de hábitos no perfil periodontal: estudo retrospectivo de cinco anos / Maria Fernanda de Genova Doná.-- 2016.
76f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Mirella Lindoso Gomes Campos.
Coorientadora: Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

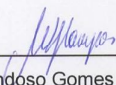
1. Epidemiologia. 2. Periodontite. 3. Periodontia. 4. Fatores de risco. I. Campos, Mirella Lindoso Gomes. II. Santiago Junior, Joel Ferreira. III. Título.



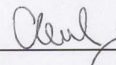
ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ata de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia de Maria Fernanda de Genova Doná.

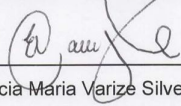
Ao dia vinte e um de outubro de dois mil e dezesseis, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia de MARIA FERNANDA DE GENOVA DONÁ intitulado: **“Influência da condição sistêmica e de hábitos no perfil periodontal: estudo retrospectivo de cinco anos.”** Compuseram a banca examinadora os professores Dra. Mirella Lindoso Gomes Campos (orientadora), Dra. Camila Lopes Cardoso e Dra. Élcia Maria Varize Silveira. Após a exposição oral, a candidata foi arguida pelos componentes da banca que se reuniram, e decidiram, aprovada, com a nota 10,0 a monografia. Para constar, fica redigida a presente Ata, que aprovada por todos os presentes, segue assinada pela Orientadora e pelos demais membros da banca.



Dra. Mirella Lindoso Gomes Campos (Orientadora)



Dra. Camila Lopes Cardoso (Avaliador 1)



Dra. Élcia Maria Varize Silveira (Avaliador 2)

Para:

Meu pai, José Augusto Doná e

Minha mãe, Rogéria de Genova Doná.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus e à Maria, nossa mãe, por terem me sustentado e dado força durante essa longa caminhada.

Agradeço aos meus pais, Rogéria e José Augusto, por todo esforço feito durante os 4 anos da minha graduação, na qual não mediram esforços para ter meu sonho realizado.

Às minhas irmãs, Anna Clara e Mariana, que foram meu suporte e sempre estiveram presentes me ajudando.

Ao meu namorado Willian pela compreensão nas vezes que precisei ficar estudando e carinhosamente sempre estava comigo.

Todos familiares que torceram pela minha formação acadêmica, como meus avôs Ada e Nivaldo, cunhado Luiz, tios, primos que sempre se fizeram presentes.

Meus amigos que de perto vivenciaram e lutaram comigo, a Mariane, Ana Gabriela e Natália; e meus amigos da faculdade por toda dedicação e amizade, que fizeram parte da minha formação.

E aos amigos que mesmo de longe sempre se fizeram presente me apoiando.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Mirella Lindoso Gomes Campos, por todo ensinamento a mim passado, pela paciência e por toda orientação e conhecimento que recebi, que confiou em mim e me orientou, fundamental para realização deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Júnior por realizar a parte estatística deste trabalho, dedicando parte de seu tempo a isso.

Aos professores da Universidade Sagrado Coração, que me guiaram esses 4 anos, me fazendo querer aprender cada vez mais.

“Nada temas, porque estou contigo, não lances olhares desesperados, pois eu sou teu Deus; eu te fortaleço e venho em teu socorro, eu te amparo com minha destra vitoriosa.” (BÍBLIA, A. T., 2000, p.992)

RESUMO

Os objetivos do presente estudo retrospectivo foram avaliar a influência do perfil sistêmico e de hábitos parafuncionais, apertamento e bruxismo, no perfil periodontal da população atendida nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração (USC). A coleta de dados foi realizada na Universidade do Sagrado Coração, no período de Agosto de 2015 à Junho de 2016. Foram avaliados 230 prontuários dos quais 88 foram incluídos na pesquisa segundo os critérios de inclusão e de exclusão adotados, chegando-se à inclusão de 38,2% dos prontuários. As análises mostraram que pacientes diabéticos ($n = 11$) apresentam significativamente mais sítios com profundidades de sondagem (PS) ≥ 8 mm do que pacientes não diabéticos ($n = 77$) ($p=0,01$), pacientes não-hipertensos ($n= 65$) tiveram significativamente mais sítios com recessões gengivais(RG) entre 4-5 mm do que pacientes hipertensos ($n = 24$) ($p= 0,049$) e pacientes sem hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes ($n = 75$) tiveram significativamente mais sítios com perda de nível de inserção clínica (NIC) entre 6-7mm do que pacientes sem hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes ($n = 13$) ($p = 0,023$). Dentro dos limites do presente estudo, pôde-se concluir que o diabetes foi confirmado como fator de risco para doenças periodontais, apresentando mais sítios com PS ≥ 8 mm nesta população estudada. Pacientes não-hipertensos tiveram mais sítios com RG 4-5mm, mostrando que a hipertensão não influi na piora desse parâmetro clínico periodontal e que hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes não contribuem para o aumento do NIC.

Palavras-chave: Epidemiologia. Periodontia. Fatores de risco. Periodontite.

ABSTRACT

The aim of this retrospective study was to evaluate the influence of systemic profile and parafunctional habits, clenching and bruxism on periodontal profile of the population treated in Periodontics clinics at the Universidade do Sagrado Coração (USC). The data collection was performed at the Universidade do Sagrado Coração, in the period from August 2015 to June 2016. We evaluated 230 records in which 88 were included in the study according to the inclusion criteria and exclusion criteria, coming to the inclusion 38.2% of the records. The analysis showed that diabetic patients (n = 11) showed significantly more sites with probing depths (PD) \geq 8mm than non-diabetic patients (n = 77) (p = 0.01), non-hypertensive (n = 65) had significantly more sites with gingival recession (GR) between 4-5mm than hypertensive patients (n = 24) (p = 0.049) and patients without parafunctional habits of clenching or grinding teeth (n = 75) had significantly more sites with loss of clinical attachment level (CAL) between 6-7mm than patients without parafunctional habits of clenching or grinding teeth (n = 13) (p = 0.023). Within the limits of this study, it can be concluded that diabetes was confirmed as a risk factor for periodontal disease, with more sites with PD \geq 8 mm in this non-hypertensive. Population had more sites with GR 4-5mm showing that hypertension does not affect this worsening periodontal clinical parameters and parafunctional habits of clenching or grinding teeth do not contribute to the increase in CAL.

Keywords: Epidemiology. Periodontics. Riskfactors. Periodontitis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS.....	12
3 MATERIAL E MÉTODOS	13
3.1 LEVANTAMENTO DAS FICHAS CLÍNICAS	13
3.1.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	13
3.1.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	13
3.2 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA E COLETA DOS DADOS.....	14
4 RESULTADOS.....	15
5 DISCUSSÃO	22
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS	29

1 INTRODUÇÃO

A doença periodontal é uma condição multifatorial complexa em que o tipo, extensão e severidade da lesão são resultados da interação de um biofilme bacteriano específico com a resposta imuno-inflamatória do hospedeiro que são, por sua vez, biomodulados por fatores ambientais e genéticos (LÖE et al., 1965; SOCRANSKY et al., 1998; KORNMAN et al., 1997; GENCO, 1996; PAGE & KORNMAN KS, 1997). Portanto, existem fatores intrínsecos e extrínsecos ao hospedeiro que estão envolvidos na patogênese da doença periodontal, assim como fatores relacionados diretamente ao desafio microbiano proporcionado pelo biofilme, que intimamente se relaciona ao aumento do sangramento, da profundidade de sondagem e da perda de inserção clínica.

O termo doença periodontal descreve diferentes processos patológicos que afetam o periodonto de proteção e de inserção (CORTELLI et al., 2005; THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY, 2001; PION et al., 2006). Estes podem ser divididos em duas entidades principais: as gengivites e as periodontites (ARMITAGE, 1999). A gengivite é uma forma moderada da doença periodontal que acomete apenas o periodonto de proteção, sendo um achado universal em várias populações (THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY, 2001; LÖE et al., 1978). Já a periodontite é uma patologia que acomete ligamento periodontal, cemento e osso alveolar propriamente dito, podendo comprometer função e estética e levar a perdas dentárias (ACADEMY OF PERIODONTOLOGY, 2001; LÖE et al., 1978). O caráter multifatorial da doença periodontal é evidenciado quando se verifica interrelação entre os fatores etiológicos. O fator etiológico primário das doenças periodontais é presença de um biofilme periodonto patogênico composto por bactérias Gram-negativas do *complexo vermelho* (*Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* e *Treponema denticola*) e pelo *Agregatibacter actinomycetemcomitans*, mas a severidade da destruição tecidual está intimamente relacionada à resposta imuno-inflamatória do hospedeiro. Porém, outros fatores influenciam o fenótipo da doença periodontal como o tipo de injúria bacteriana, aduração da injúria, fatores ambientais locais, fatores predisponentes genéticos e a associação com doenças sistêmicas (VAN DYKE; TOHME, 2000). Assim, torna-se fundamental delinear os reais fatores de risco e os possíveis

indicadores de risco, para que se entenda melhor a modulação e a evolução da doença periodontal no indivíduo e em uma determinada população.

Segundo a Sociedade Brasileira de Periodontologia – SOBRAPE, fator de risco é aquele cuja exposição aumenta a probabilidade de ocorrência da doença, comprovada por evidências de associação, plausibilidade biológica, dose-resposta, envolvendo sequência temporal e indicador de risco é a condição cuja exposição também aumenta a probabilidade de ocorrência da doença, porém não havendo sido comprovado relação de causa e efeito direto devido à ausência de estudos prospectivos ou impossibilidade de isolamento efetivo dos fatores avaliados. A literatura reconhece dois fatores de risco para a doença periodontal, o tabagismo e o Diabetes Mellitus. (BOSCO et al., 2007; TONETTI, 1998; SILVA-BOGHOSSIAN, LUÍZ, COLOMBO, 2009; CÉZAR-NETO et al., 2006;. SILVA et al., 2010; MEALEY & MORITZ, 2003;32:59-81; SHLOSSMAN et al.,1990), que estão significativamente associados ao aumento da prevalência, expressão e severidade da doença. Em contrapartida, existem ainda possíveis indicadores de risco que podem modular a evolução da doença periodontal, como o estresse (TOYODA et al., 2010; ARTEAGA-GUERRA; CERÓN-SOUZA; MAFLA 2010; RAI et al., 2011), a obesidade (MORITA et al., 2011; ANDRIANKAJA et al., 2010), a osteoporose (MARTÍNEZ-MAESTRE et al., 2010) dentre outros. Portanto, existe a necessidade da realização de estudos populacionais para que sejam determinados novos fatores de risco e apontados novos possíveis indicadores de risco para a doença periodontal, fazendo com que melhor se entendam os fatores moduladores da patogênese da doença em questão.

Para se estudar um subgrupo populacional é importante se lançar mão de um delineamento do perfil periodontal por meio de estudos epidemiológicos. Segundo a World Health Organization (2015), epidemiologia é o estudo da distribuição e de determinantes de estados relacionados à saúde ou eventos (incluindo a doença), e a aplicação desse estudo para o controle de doenças e outros problemas relacionados à saúde. Vários métodos podem ser utilizados para a realização das investigações epidemiológicas, dentre eles os estudos transversais. Segundo Estrela (2005), estudo transversal é um tipo de estudo descritivo em que o estado de um indivíduo com relação à presença ou ausência da exposição (ou causa) e da doença é avaliado no

mesmo momento; medem a prevalência da doença (proporção da população que tem a doença num determinado momento). Portanto, os estudos transversais viabilizam correlações entre causa e efeito dos fatores pesquisados, possibilitando a obtenção de subsídios valiosos para auxiliar o entendimento das possíveis interações entre fatores e as tomadas de decisão quanto à terapia periodontal a ser aplicada segundo a demanda populacional. Além disso, esses estudos dão um recorte importante sobre a interação dos fatores de risco em uma população e até mesmo apontam novos indicadores de risco, servindo, assim, como alicerce para delineamento de futuras pesquisas longitudinais.

Assim os estudos transversais epidemiológicos permitem o conhecimento e a distribuição de estados de saúde e de doença em uma população. Ao se delinearem as relações entre a evolução da doença periodontal e os fatores de risco e os possíveis indicadores de risco de uma determinada população, haverá condições de se estabelecer a distribuição da doença e sua expressão em um determinado grupo. Por isso, os estudos transversais ocupam um papel fundamental quanto à determinação do planejamento em saúde, prevenção e definição de medidas de tratamento que possam melhorar o prognóstico da doença periodontal, tanto na prática clínica individual quanto na coletiva.

2 OBJETIVOS

Os objetivos do presente estudo foram:

1. Avaliar a influência do perfil sistêmico no perfil periodontal da população atendida nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração (USC).
2. Avaliar a influência de hábitos parafuncionais, apertamento e bruxismo, no perfil periodontal da população atendida nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração (USC).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 LEVANTAMENTO DAS FICHAS CLÍNICAS

O presente projeto foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa(CEP) sob o protocolo de número 1.045.247 (Anexo A). Foram avaliadas as fichas clínicas (Anexo B) dos últimos 5 anos dos pacientes atendidos nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração/USC.

3.1.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- I. Prontuários de pacientes atendidos nos últimos 5 anos (2010-2014) nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração.
- II. Periogramas e as fichas de anamnese dos pacientes que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) concordando que os dados referentes a seu perfil clínico e radiográfico poderiam ser utilizados em pesquisas científicas, sem que haja sua identificação. Esse item é solicitado no preenchimento do prontuário (Anexo B).
- III. Preenchimento completo do periograma e da anamnese.

3.1.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- I. Prontuários de pacientes atendidos antes de 2010 nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração.
- II. Pacientes em tratamento.
- III. Periograma e anamnese preenchidos de forma inadequada ou incompletos.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA E COLETA DOS DADOS

Estratificação da amostra segundo padrões clínicos periodontais: profundidade de sondagem; retração gengival; nível de inserção clínica; índice gengival (Mühlemann&Son, 1971) e índice de placa (O'LEARY et al., 1972), doenças sistêmicas, idade, gênero, grupos étnicos, hábitos. Os dados foram tabulados para realizar análise estatística.

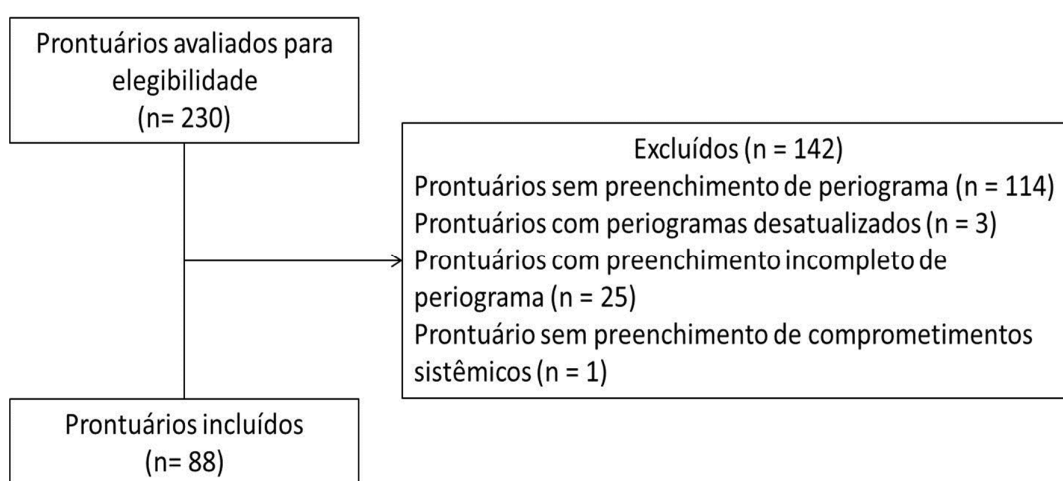
3.3 ESTATÍSTICA

Os dados provenientes das mensurações foram organizados em tabela em formato Excel (Microsoft Office Excel, Redmond, WA, Estados Unidos) e submetidos ao software SigmaPlot (SigmaPlot, San Jose, CA, EUA) versão 12.3 e analisados em relação à distribuição normal (teste Shapiro-Wilk e igualdade de variância) e, posteriormente, foi adotado o teste t, quando houve distribuição normal ou adotou-se o teste Mann-Whitney, quando os dados não apresentaram distribuição normal (Fatores: doenças sistêmicas analisadas em pacientes que apresentavam ou não a doença). Adotou-se um nível de significância de 5% para as análises (Anexo C).

4 RESULTADOS

Foram avaliados inicialmente 230 prontuários de pacientes atendidos nas clínicas de Periodontia da Universidade do Sagrado Coração. Desses prontuários, foram inclusos nas análises finais 88 prontuários que cumpriram os critérios de inclusão (Figura 1).

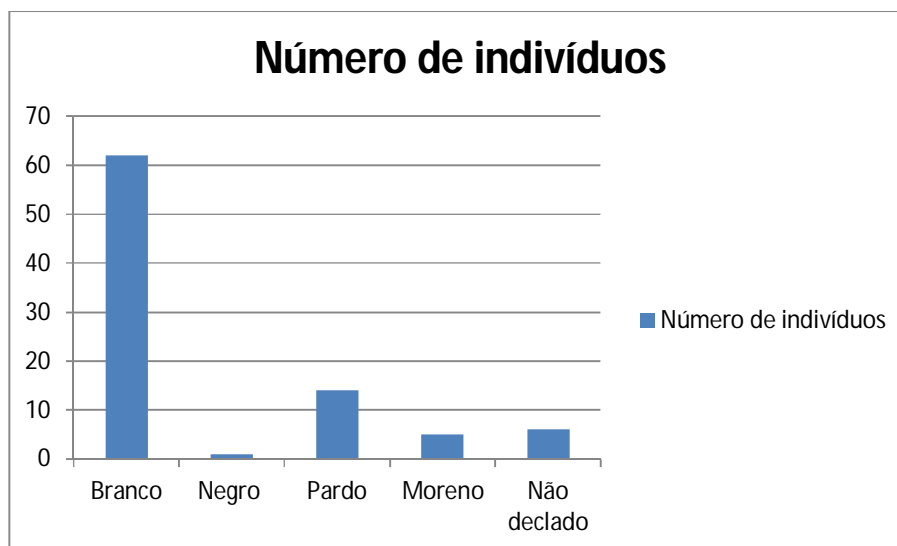
Figura 1: Fluxograma referente à amostra final utilizada nesta pesquisa.



Fonte: Elaborada pela autora.

Dos pacientes inclusos neste estudo, 36,3% eram do gênero masculino (n = 32) e 63,6% eram do gênero feminino (n = 56), com idade média de 50 anos ($50 \pm 12,3$). Desses pacientes, 67,2% residiam em Bauru (n = 59); 1,1% em Avaí (n= 1); 5,6% em Pirajuí (n=5); 7,8% em Agudos (n=7); 2,2% em Gália (n=2); 1,1% em Ourinhos (n=1); 1,1% em Londrina (n=1); 1,1% em Boracéia (n=1); 2,2% em Cândido Mota (n=2); 1,1% em Promissão (n=1); 1,1% em Torrinha (n=1); 2,2% em São Manuel (n=2); 1,1% em São Paulo (n=1); 1,1% em Piratininga (n=1); 1,1% em Lençóis Paulista (n=1); 1,1% em Jacanga (n=1) e 1,1% em Botucatu (n=1). Os dados relativos à distribuição de cor dos pacientes podem ser visualizados na Figura 2.

Figura 2: Gráfico representativo da distribuição dos pacientes segundo a cor.



Fonte: Elaborada pela autora.

Os resultados abaixo serão descritos de acordo com os índices periodontais (índice de Placa, índice gengival, nível de inserção clínica, profundidade de sondagem, recessão gengival) e as condições sistêmicas (diabetes, hipertensão arterial, artrite, estresse) e de hábitos parafuncionais (bruxismo e apertamento).

Variável Índice de Placa

Em uma análise dos pacientes com alterações sistêmicas, quando comparados aos pacientes sem alterações sistêmicas, nos grupos diabetes ($p=0,364$), hipertensão arterial ($p=0,933$), artrite ($p=0,300$), estresse ($p=0,304$) não foi identificado diferença significativa nos grupos comparados.

Índice de sangramento gengival

Em uma análise dos pacientes com alterações sistêmicas, quando comparados aos pacientes sem alterações sistêmicas, nos grupos diabetes ($p=0,592$), hipertensão arterial ($p=0,951$), artrite ($p=0,856$), estresse ($p=0,973$) não foi identificado uma diferença significativa nos grupos comparados.

Profundidade de sondagem

Em uma análise dos sítios com profundidade de sondagem (PS) 1 a 3 mm de pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificada uma diferença significativa da PS de 1 a 3 mm em pacientes com diabetes ($p=0,544$), hipertensão arterial ($p=0,377$), artrite ($p=0,544$), estresse ($p=0,295$) quando comparados aos pacientes sem as respectivas doenças.

Em uma análise dos sítios com PS de 4 a 5 mm de pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificada uma diferença significativa da PS de 4 a 5 mm em pacientes com diabetes ($p=0,410$), hipertensão arterial ($p=0,236$), artrite ($p=0,607$), estresse ($p=0,226$) quando comparados a pacientes sem essas respectivas doenças.

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa da PS de 6 a 7 mm em pacientes com diabetes ($p=0,118$), hipertensão arterial ($p=0,627$), artrite ($p=0,254$), estresse ($p=0,136$) quando comparados a pacientes sem essas respectivas doenças.

Finalmente, analisando-se PS maiores ou iguais a 8 mm, encontrou-se uma diferença significativa na comparação dos grupos com diabetes e sem diabetes havendo um aumento significativo em sítios ≥ 8 mm em pacientes diabéticos ($p=0,01$) (Tabela 1). Já para os grupos hipertensão arterial ($p=0,167$), artrite ($p=0,535$), estresse ($p=0,969$) não foi identificado uma diferença significativa quando comparados a pacientes sem essas respectivas doenças.

Tabela 1: Profundidade de sondagem em pacientes diabéticos e não-diabéticos

Variável	Diabetes	N	Média	DP	Med	Min	Máx	P-valor
PS 1-3mm	S	11	20,91	6,7	24	8	28	
	N	77	22,26	6,21	24	7	32	0,544
PS 4-5mm	S	11	13,82	7,12	13	3	24	0,41
	N	77	11,88	7,27	12	0	29	
PS 6-7mm	S	11	2,18	2,09	3	0	6	0,118
	N	77	1,68	3,14	0	0	12	
PS ≥8mm	S	11	0,45	0,52	0	0	1	*0,01
	N	77	0,22	0,66	0	0	4	

*Diferença estatisticamente significativa. PS= Profundidade de sondagem; S= Sim (diabético) e N= Não (Não-diabético); N= número de pacientes; DP= desvio padrão; Med= mediana; Min= valor mínimo; Máx= valor máximo. Optou-se por organizar esta tabela com as informações: média, DP, Med, Min e Máx, a fim de permitir uma análise comparativa entre os principais resultados para o grupo diabetes x Profundidade de sondagem (números indicam quantidade de dentes).

Fonte: Elaborada pela autora.

Recessão gengival

Em uma análise da distribuição de sítios com recessão gengival (RG) em pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças, considerando-se a quantidade de sítios com RG de 1 a 3mm em pacientes com diabetes ($p=0,596$), hipertensão arterial ($p=0,145$), artrite ($p=0,747$), estresse ($p=0,990$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando-se a quantidade de sítios com RG de 4 a 5 mm em pacientes com diabetes ($p=0,714$), artrite ($p=0,736$), estresse ($p=0,657$). Todavia, foram identificados um número significativamente maior de sítios com recessão gengival entre 4 a 5 mm nos pacientes não-hipertensos quando comparados aos pacientes hipertensos ($p=0,049$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando-se a quantidade de

sítios com RG de 6 a 7 mm em pacientes com diabetes ($p=0,09$), hipertensão arterial ($p=0,864$), artrite ($p=0,182$), estresse ($p=0,865$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando a quantidade de sítios com RG maior ou igual a 8 mm em pacientes com diabetes ($p=0,187$), hipertensão arterial ($p=0,498$) (Tabela 2), artrite ($p=0,608$), estresse ($p=0,287$).

Tabela 2: Recessão gengival em pacientes hipertensos e não-hipertensos

Variável	HIPERTENSÃO	N	Média	DP	Med	Min	Máx	P-valor
RG 1-3mm	S	24	12,5	5,8	15	4	28	0,145
	N	65	13,6	8,3	8	0	29	
RG 4-5mm	S	24	5,75	5,2	15	4	28	*0,049
	N	65	6,7	4,9	0	0	19	
RG 6-7mm	S	24	0,9	1,12	0	0	4	0,864
	N	65	1,4	2,5	0	0	15	
RG ≥ 8 mm	S	24	0,2	0,5	0	0	2	0,498
	N	65	0,1	0,3	0	0	2	

*Diferença estatisticamente significativa. RG= Recessão Gengival; S= Sim (hipertenso) e N= Não (Não-hipertenso); N= número de pacientes; DP= desvio padrão; Med= mediana; Min= valor mínimo; Máx= valor máximo. Optou-se por organizar esta tabela com as informações: média, DP, Med, Min e Máx, a fim de permitir uma análise comparativa entre os principais resultados para o grupo hipertensão x recessão gengival (números indicam quantidade de dentes).

Fonte: Elaborada pela autora.

Nível de Inserção clínica

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando a quantidade de sítios com NIC de 1 a 3mm para os pacientes com diabetes ($p=0,464$), hipertensão arterial ($p=0,944$), artrite ($p=0,758$), estresse ($p=0,691$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com

pacientes que não apresentavam essas doenças considerando-se a quantidade de sítios com NIC de 4 a 5 mm para os pacientes com diabetes ($p=0,214$), hipertensão arterial ($p=0,102$), artrite ($p=0,562$), estresse ($p=0,543$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando a quantidade de sítios com NIC de 6 a 7 mm para os pacientes com diabetes ($p=0,08$), hipertensão arterial ($p=0,145$), artrite ($p=0,249$), estresse ($p=0,834$).

Em uma análise dos pacientes que apresentavam diferentes tipos de doenças sistêmicas, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam essas doenças considerando-se a quantidade de sítios com NIC maior ou igual a 8 mm para os pacientes com diabetes ($p=0,108$), hipertensão arterial ($p=0,849$), artrite ($p=0,184$), estresse ($p=0,682$).

Apertamento ou range os dentes

Profundidade de sondagem

Em uma análise dos pacientes que apresentaram hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam esses hábitos parafuncionais na quantidade de sítios com OS de 1 a 3 mm ($p=0,236$), 4 a 5 mm ($p=0,914$), 6 a 7 mm ($p=0,256$), e maior ou igual a 8 mm ($p=0,318$).

Recessão gengival

Em uma análise dos pacientes que apresentaram hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes, não foi identificado uma diferença significativa na comparação com pacientes que não apresentavam esses hábitos parafuncionais na quantidade de sítios com recessão gengival 1 a 3 mm ($p=0,568$), 4 a 5 mm ($p=0,218$), 6 a 7 mm ($p=0,465$), e maior ou igual a 8 mm ($p=0,758$).

Nível de inserção clínica

Em uma análise dos pacientes que apresentaram hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes, não foi identificado uma diferença significativa na

comparação com pacientes que não apresentavam esses hábitos parafuncionais na quantidade de sítios com perda de nível inserção clínica (NIC) entre 1 a 3 mm ($p=0,251$), entre de 4 a 5 mm ($p=0,322$), e maior ou igual a 8 mm ($p=0,486$). Todavia, pacientes sem hábitos parafuncionais tiveram significativamente mais sítios com perda de nível de inserção clínica entre 6-7mm quando comparados a pacientes sem hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes ($p=0,023$) (Tabela 3).

Tabela 3: Perda de inserção clínica (NIC) em pacientes que tem hábito parafuncional de apertar ou ranger os dentes e pacientes que não possuem esses hábitos parafuncionais

Variável	HÁBITO PARAFUNCIONAL	N	Média	DP	Med	Min	Máx	P-valor
NIC 1- 3mm	S	13	20,2	10,5	26	0	32	0,251
	N	75	17,8	8,3	23	0	32	
NIC 4- 5mm	S	13	13,5	7,8	15	0	26	0,322
	N	75	9	5,7	15	2	29	
NIC 6- 7mm	S	13	3,3	3,7	0	0	10	*0,023
	N	75	9	5,7	1	0	21	
NIC ≥8mm	S	13	0,8	0,9	0	0	3	0,486
	N	75	6,8	3,4	0	0	18	

*Diferença estatisticamente significativa. NIC= Nível de inserção clínica; S= Sim (possui hábito parafuncional) e N= Não (Não possui hábito parafuncional); N= número de pacientes; DP= desvio padrão; Med= mediana; Min= valor mínimo; Máx= valor máximo. Optou-se por organizar esta tabela com as informações: média, DP, Med, Min e Máx, a fim de permitir uma análise comparativa entre os principais resultados para o grupo hábito parafuncional x NIC (números indicam quantidade de dentes).

Fonte: Elaborada pela autora.

5 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar dentro de uma população os fatores de risco e indicadores de risco para doença periodontal. Não foram incluídos nos dados avaliados características econômicas, tratamento medicamentoso, fatores ambientais e término de tratamento devido à carência dessas informações e de padronização de registro nos prontuários avaliados, impedindo que os avaliadores pudessem coletar esses dados para análises. Não havia registro nos periogramas do diagnóstico periodontal dos pacientes e o *compliance* dos mesmos. Por isso, esses dados também não puderam ser incluídos na pesquisa.

As condições sistêmicas avaliadas neste estudo (hipertensão arterial, artrite, estresse), não apareceram como possíveis indicadores de risco para doenças periodontais, levando em consideração os parâmetros clínicos de IP, IG, PS, NIC, RG. Isso pode ser explicado devido à amostra populacional restrita (n = 88) que foi incluída na pesquisa, não permitindo a realização de testes estatísticos com poder adequado para detecção das diferenças.

Os resultados do presente estudo não mostraram influência da hipertensão arterial nos parâmetros clínicos periodontais avaliados e foi verificado na amostra deste estudo um aumento nos sítios com recessão gengival entre 4 a 5 mm na população não-hipertensa. Diferentemente dos resultados aqui apresentados, um estudo transversal recente mostrou associação entre hipertensão arterial e periodontite (UMEIZUDIKE et al., 2016). Os dados do presente estudo devem ser avaliados com cautela, pois todos os pacientes atendidos nas clínicas de Periodontia estavam controlados com terapia medicamentosa, o que pode ter influenciado na detecção da influência da hipertensão arterial nos parâmetros clínicos periodontais aqui avaliados. Corroborando com a hipótese da influência da terapia medicamentosa na detecção de parâmetros clínicos periodontais, um estudo pré-clínico em ratos hipertensos mostrou que a administração de um anti-hipertensivo por 45 dias reduziu a expressão dos marcadores de reabsorção óssea periodontal na região de furca desses animais (BASTOS et al., 2010). Estudos em ratos mostraram, ainda, que animais hipertensos tiveram uma maior quantidade de marcadores de reabsorção óssea na região de furca de dentes com periodontite induzida e dentes saudáveis (BASTOS et al., 2010) e maior degradação de colágeno

em dentes com periodontite induzida (LEITE et al., 2005), mostrando uma possível correlação da hipertensão arterial com o aumento da severidade dos parâmetros periodontais.

Mesmo com uma amostra restrita de pacientes diabéticos (n = 11), esta condição sistêmica foi confirmada como fator de risco para doenças periodontais, sendo que a população diabética apresentava significativamente mais sítios com PS maiores ou iguais a 8 mm quando comparados à população não-diabética. Estudos populacionais em pacientes diabéticos tipo 2 mostram o aumento do risco nesses pacientes com diabetes não-controlado no desenvolvimento e na progressão das doenças periodontais, observando-se maior perda de inserção clínica, maior reabsorção óssea alveolar e maior perda dental por motivos periodontais (EMRICH, SHLOSSMAN, GENCO, 1991). O presente estudo não encontrou associação entre diabetes e demais parâmetros clínicos periodontais avaliados possivelmente porque para o tratamento periodontal ser realizado nas clínicas da Universidade do Sagrado Coração, o paciente diabético precisa estar com níveis glicêmicos controlados, permitindo o tratamento periodontal não-cirúrgico e cirúrgico. A literatura mostra que pacientes diabéticos controlados não possuem maior risco em apresentar periodontite (KOWALL et al., 2015) e, por isso, provavelmente não foram detectadas alterações nos demais parâmetros periodontais aqui avaliados quando comparados à população não-diabética.

No presente estudo, não foi observado influência dos hábitos parafuncionais, apertamento e bruxismo, no agravamento dos parâmetros clínicos periodontais aqui estudados. Inclusive, observou-se maior presença de sítios com perda de inserção clínica entre 6 a 7 mm em pacientes que não apresentavam essas condições. Pode-se hipotetizar que a presença de mais sítios com maiores perdas de inserção clínica pôde ser observada na população antes do desenvolvimento dos hábitos parafuncionais e que, possivelmente, a presença das doenças periodontais seriam verdadeiros fatores etiológicos primários no desenvolvimento de maiores perdas de inserção clínica em detrimento das forças oclusais. Os estudos clínicos que sugerem que forças oclusais e o trauma oclusal sejam fatores etiológicos primários no desenvolvimento de recessões gengivais e perda de inserção clínica possuem baixo nível de evidência científica, pois são relatos de casos que não isolam outros fatores e criam vieses em suas conclusões (KRISHNA PRASAD, SRIDHAR

SHETTY, SOLOMON, 2013; USTUN et al., 2008; KUNDAPUR, BHAT, BHAT, 2009). Assim como o presente estudo, um estudo retrospectivo também não mostrou influência de forças oclusais, avaliadas à partir de discrepâncias oclusais, em parâmetros clínicos periodontais (HARREL; NUNN, 2004).

6 CONCLUSÃO

Dentro dos limites do presente estudo, pôde-se concluir que o diabetes foi confirmado como fator de risco para doenças periodontais, apresentando mais sítios com PS ≥ 8 mm nesta população estudada. Pacientes não-hipertensos tiveram mais sítios com RG 3-4mm, mostrando que a hipertensão não influi na piora desse parâmetro clínico periodontal e que hábitos parafuncionais de apertar ou ranger os dentes não contribuem para o aumento do NIC.

REFERÊNCIAS

- ANDRIANKAJA, O. M. et al. Association between metabolic syndrome and periodontal disease. **Australian dental journal**, v. 55, n. 3, p. 252-259, 2010. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1834-7819.2010.01231.x/full>>. Acesso em: 15 jul. 2016.
- ARMITAGE, G. C. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. **Annals of periodontology**, v. 4, n. 1, p. 1-6, 1999. Disponível em: <http://www.arperiodontics.com/docs/class_perio_diseases.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2016.
- ARTEAGA-GUERRA, J. J.; CERÓN-SOUZA, V.; MAFLA, A. C. Dynamic among periodontal disease, stress, and adverse pregnancy outcomes. **Revista de Salud Pública**, v. 12, n. 2, p. 276-286, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642010000200011&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 9 mar. 2015.
- BASTOS, M. F. et al. Hypertension may affect tooth-supporting alveolar bone quality: a study in rats. **Journal of periodontology**, v. 81, n. 7, p. 1075-1083, 2010. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.2010.090705>>. Acesso em: 8 mar. 2015.
- BÍBLIA. A. T. Isaías. Português. **Bíblia Sagrada**. Versão de João José Pedreira de Castro. São Paulo: Ed. Ave-Maria; 2000. cap. 41, ver. 10, pág. 992.
- BOSCO, A. F. et al. A histologic and histometric assessment of the influence of nicotine on alveolar bone loss in rats. **Journal of periodontology**, v. 78, n. 3, p. 527-532, 2007. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.2007.060149>>. Acesso em: 8 mar. 2015.
- CÉSAR-NETO, J. B. et al. The influence of cigarette smoke inhalation and its cessation on the tooth-supporting alveolar bone: a histometric study in rats. **Journal of periodontal research**, v. 41, n. 2, p. 118-123, 2006. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0765.2005.00844.x/full>>. Acesso em: 16 jul. 2016.
- CORTELLI, J.R. et al. Glossário da Sociedade Brasileira de Periodontologia. **Revista Periodontia**, v.15, n.4, p.3-61, 2005.
- EMRICH, L. J.; SHLOSSMAN, M.; GENCO, R. J. Periodontal disease in non-insulin-dependent diabetes mellitus. **Journal of periodontology**, v. 62, n. 2, p. 123-131, 1991. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.1991.62.2.123>>. Acesso em: 15 jul. 2016.
- ESTRELA, C. **Metodologia Científica: Ciência · Ensino · Pesquisa**. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005. 794p.
- GENCO, R. J. Current View of Risk Factors for Periodontal Diseases*. **Journal of periodontology**, v. 67, n. 10s, p. 1041-1049, 1996. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.1996.67.10s.1041>>. Acesso em: 7 ago. 2015.
- HARREL, S. K.; NUNN, M. E. The effect of occlusal discrepancies on gingival width. **Journal of periodontology**, v. 75, n. 1, p. 98-105, 2004. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.2004.75.1.98>>. Acesso em: 16 jul. 2016.
- KORNMAN, K. S.; PAGE, R. C.; TONETTI, M. S. The host response to the microbial challenge in periodontitis: assembling the players. **Periodontology 2000**, v. 14, n. 1, p. 33-53, 1997. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0757.1997.tb00191.x/abstract>>. Acesso em: 7 ago. 2015.

KOWALL, B. et al. Pre-diabetes and well-controlled diabetes are not associated with periodontal disease: the SHIP Trend Study. **Journal of clinical periodontology**, v. 42, n. 5, p. 422-430, 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12391/full>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

PRASAD, D. K.; SHETTY, N. S.; SOLOMON, E. G. R. The influence of occlusal trauma on gingival recession and gingival clefts. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, v. 13, n. 1, p. 7-12, 2013. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007/s13191-012-0158-1>>. Acesso em: 9 mar. 2015

KUNDAPUR, P. P.; BHAT, K. M.; BHAT, G. S. Association of trauma from occlusion with localized gingival recession in mandibular anterior teeth. **Dental research journal**, v. 6, n. 2, p. 71, 2009. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12391/full>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

LEITE, C. LA et al. Experimental-induced periodontitis is exacerbated in spontaneously hypertensive rats. **Clinical and Experimental Hypertension**, v. 27, n. 6, p. 523-531, 2005. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1081/CEH-200067688>>. Acesso em: 17 jul. 2016.

LÖE, H.; THEILADE, E.; JENSEN, S. B. Experimental gingivitis in man. **Journal of periodontology**, v. 36, n. 3, p. 177-187, 1965. Disponível em: <<http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.1965.36.3.177>>. Acesso em: 11 abr. 2016.

LÖE, H. et al. The natural history of periodontal disease in man. **Journal of Periodontal Research**, v. 13, n. 6, p. 563-572, 1978. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0765.1978.tb00210.x/abstract>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

MARTÍNEZ-MAESTRE, Ma Á. et al. Periodontitis and osteoporosis: a systematic review. **Climacteric**, v. 13, n. 6, p. 523-529, 2010. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13697137.2010.500749>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

MEALEY, B. L.; MORITZ, A. J. Hormonal influences: effects of diabetes mellitus and endogenous female sex steroid hormones on the periodontium. **Periodontology 2000**, v. 32, n. 1, p. 59-81, 2003. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.0906-6713.2002.03206.x/abstract>>. Acesso em: 16 jul. 2016.

MORITA, I. et al. Five-year incidence of periodontal disease is related to body mass index. **Journal of Dental Research**, v. 90, n. 2, p. 199-202, 2011. Disponível em: <<http://jdr.sagepub.com/content/90/2/199.short>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

MÜHLEMANN H. R.; SON S. Gingival sulcus bleeding--a leading symptom in initial gingivitis. **Helv Odontol Acta**, v. 15, n. 2, p. 107-1013, 1971.

O'LEARY T. J.; DRAKE R.B.; NAYLOR J.E. The plaque control record. **J Periodontol**, v. 43, n. 1, p. 38, 1972.

PION, F. L. B. et al. Condição periodontal de um subgrupo populacional do município de Guarulhos, SP. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, n. 3, p. 335-345, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v9n3/07.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

PAGE, R. C.; KORNMAN, K. S. The pathogenesis of human periodontitis: an introduction. **Periodontology 2000**, v. 14, n. 1, p. 9-11, 1997. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0757.1997.tb00189.x/abstract>>. Acesso em: 16 jul. 2016.

- RAI, B. et al. Salivary stress markers, stress, and periodontitis: a pilot study. **Journal of periodontology**, v. 82, n. 2, p. 287-292, 2011. Disponível em: <<http://www.joonline.org/doi/abs/10.1902/jop.2010.100319>>. Acesso em: 15 ago. 2015.
- SHLOSSMAN, M. et al. Type 2 diabetes mellitus and periodontal disease. **The Journal of the American Dental Association**, v. 121, n. 4, p. 532-536, 1990.
- SILVA, A. M. et al. Periodontitis in individuals with diabetes treated in the public health system of Belo Horizonte, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 118-125, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2010000100011&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 ago. 2015.
- SILVA-BOGHOSSIAN, C. M.; LUIZ, R. R.; COLOMBO, A. P. V. Periodontal status, sociodemographic, and behavioral indicators in subjects attending a public dental school in Brazil: analysis of clinical attachment loss. **Journal of periodontology**, v. 80, n. 12, p. 1945-1954, 2009. Disponível em: <<http://www.joonline.org/doi/abs/10.1902/jop.2009.090242>>. Acesso em: 9 mar. 2016.
- SOCRANSKY, S. S. et al. Microbial complexes in subgingival plaque. **Journal of clinical periodontology**, v. 25, n. 2, p. 134-144, 1998. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.1998.tb02419.x/full>>. Acesso em: 17 jul. 2015.
- THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY. **Glossary of Periodontal Terms**. 4.ed. Chicago, 2001. 56p.
- TONETTI, M. S. Cigarette smoking and periodontal diseases: etiology and management of disease. **Annals of Periodontology**, v. 3, n. 1, p. 88-101, 1998. Disponível em: <<http://www.joonline.org/doi/abs/10.1902/annals.1998.3.1.88>>. Acesso em: 20 maio 2016.
- TOYODA, T. et al. Oxidative stress induces phosphorylation of the ABC transporter, ATP-binding protein, in *Porphyromonas gingivalis*. **Journal of oral science**, v. 52, n. 4, p. 561-566, 2010. Disponível em: <https://www.jstage.jst.go.jp/article/josnusd/52/4/52_4_561/_pdf>. Acesso em: 20 maio 2016.
- UMEIZUDIKE, K. A. et al. Periodontal status and its association with self-reported hypertension in non-medical staff in a university teaching hospital in Nigeria. **Odontostomatologietropicale= Tropical dental journal**, v. 39, n. 153, p. 47, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27434919>>. Acesso em: 15 ago. 2016.
- USTUN, Kemal et al. Severe gingival recession caused by traumatic occlusion and mucogingival stress: a case report. **European journal of dentistry**, v. 2, p. 127, 2008. Disponível em: <<http://pubmedcentralcanada.ca/articlerender.cgi?accid=PMC2633168>>. Acesso em: 15 ago 2016.
- VAN DYKE, T. E.; TOHME, Z. N. Periodontal diagnosis: evaluation of current concepts and future needs. **Journal of the International Academy of Periodontology**, v. 2, n. 3, p. 71-78, 2000. Disponível em: <<http://europepmc.org/abstract/med/12666964>>. Acesso em: 8 mar. 2015.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health topics: Epidemiology**. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/epidemiology/en/>>. Acesso em: 9 mar. 2015.

ANEXO A- Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: INFLUÊNCIA DA CONDIÇÃO SISTÊMICA NO PERFIL PERIODONTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA DE GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO: ESTUDO RETROSPECTIVO DE DEZ ANOS

Pesquisador: Mirella Lindoso Gomes Campos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44238615.2.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.045.247

Data da Relatoria: 30/04/2015

Apresentação do Projeto:

Adequada

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo deste estudo é determinar o perfil periodontal dos pacientes que procuraram atendimento odontológico na clínica odontológica da Universidade do Sagrado Coração (USC) nos últimos 10 anos (2006-2015).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estudo retrospectivo - Não há riscos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nada a considerar.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foi apresentado um TCLE, dispensável no caso deste estudo que é retrospectivo

Recomendações:

Nada a considerar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação

Bairro: Rua Irmã Arinda Nº 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP

Município: BAURU

Telefone: (14)2107-7051

E-mail: prppg@usc.br

Continuação do Parecer: 1.045.247

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BAURU, 30 de Abril de 2015

Assinado por:
Marcos da Cunha Lopes Virmond
(Coordenador)

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação

Bairro: Rua Irmã Armanda Nº 10-50

CEP: 17.011-160

UF: SP **Município:** BAURU

Telefone: (14)2107-7051

E-mail: prppg@usc.br

ANEXO B- Fichas de anamnese e Periograma utilizados na Universidade do Sagrado Coração, onde foi realizado a pesquisa.

720

USC UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO

CLÍNICA DE ODONTOLOGIA
TRIAGEM
IDENTIFICAÇÃO

TERMO DE ESCLARECIMENTO, INFORMAÇÕES E RESPONSABILIDADE
COMPARTILHADA DAS PARTES SOBRE A EXECUÇÃO DE TRATAMENTO

Nome: _____ Sexo: _____ Peso: _____ Kg: _____ Altura: _____
 Filiação: Pai _____ Nacionalidade _____
 Mãe _____ Nacionalidade _____
 Naturalidade _____ Estado _____ Data Nasc. ____/____/____ Idade _____
 Endereço: _____ nº _____ Bairro: _____
 Cidade: _____ CEP: _____ Fone: _____
 Nacionalidade: _____ N. do SUS _____

SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

Escolaridade: _____ Profissão: _____
 Renda familiar: _____ Estado Civil: _____ Nº de Filhos _____
 Cor: _____ Religião: _____
 Data 1º Atendimento ____/____/____ 1ª Clínica: _____
 Data da última consulta ____/____/____ Última Clínica: _____
 Funcionário da USC? Não () Sim ()

PARECER SÓCIO-ECONÔMICO

Classificação: _____ Observação: _____
 Assistente Social: _____
 1ª Entrevista: ____/____/____ Última Entrevista: _____

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO

Por este instrumento de autorização, por mim assinado e acima qualificado, dou pleno consentimento ao IASCU - Universidade do Sagrado Coração para, por intermédio de seus discentes, docentes (alunos e professores) e funcionários, dos Cursos de Odontologia graduação e pós-graduação, fazer diagnósticos, após realização ou solicitação de exames clínicos e/ou de laboratórios, planejamento e execução do meu tratamento, de acordo com os conhecimentos enquadrados no campo da especialidade, dentro das disponibilidades acadêmicas e materiais existentes.

Autorizo, ainda, que todas as radiografias, fotografias, modelos, desenhos, históricos de antecedentes familiares, resultados de exames clínicos e de laboratório e quaisquer outras informações concernentes ao planejamento, diagnóstico e/ou tratamento, que compõem meu prontuário, sejam utilizadas para fins de ensino e de divulgação em todos e quaisquer meio de comunicação científica do país e do estrangeiro, respeitado os respectivos códigos de ética.

Declaro que todas as informações contidas em meu prontuário deverão permanecer no arquivo, pelo prazo legal, da Instituição de Ensino, podendo ser copiada para os fins acima autorizados e/ou por meu interesse ou de minha família, em particular.

Bauru, _____ de _____ de _____

Assinatura do paciente e Responsável, se incapaz

Documento apresentado: _____ nº _____

Nota: Para pacientes menores é exigida a assinatura de uma pessoa responsável maior de idade

**TERMO DE ESCLARECIMENTO/INFORMAÇÕES E RESPONSABILIDADE
 COMPARTILHADA DAS PARTES SOBRE A EXECUÇÃO DE TRATAMENTO
 ODONTOLÓGICO**

Por este instrumento de esclarecimento e informações sobre o tratamento odontológico a ser realizado, eu, _____, portador do RG nº _____ e Inscrito no CPF?MF sob nº _____ Prontuário USC nº _____ tomo ciência que tenho a Responsabilidade compartilhada com a IASCI- Universidade do Sagrado Coração sobre o mesmo. Estou ciente que deverei seguir rigorosamente algumas regras para o bom andamento, finalização e preservação do tratamento como:

1. Comparecer a todas as consultas agendadas em todas as especialidades envolvidas no tratamento.
2. Avisar com antecedência de 48 horas o responsável pelo agendamento do atendimento caso não possa comparecer. Caso uma situação de emergência ocorra durante as 48 horas que antecedem o tratamento, deverei justificar através de atestado e documento que revelem o real motivo de minha falta.
3. Zelar pela manutenção de próteses odontológicas fixas ou moves, placas de mordidas, aparelhos ortodônticos que venha a fazer uso, não quebrando ou danificando quaisquer acessórios.
4. Seguir todas as orientações de cuidados pós-atendimentos cirúrgicos, restauradores e protéticos fornecidos pela equipe responsável pelo tratamento.
5. Seguir as orientações dadas sobre a manutenção diária de higiene dos tecidos buço-dentais.
6. Comparecer às consultas de controle após o término de meu tratamento.
7. Quando o tratamento for de prótese sobre implante, prótese fixa, prótese removível e prótese total, compreendo ser uma obrigação de meio, restabelecendo a função que foi perdida com a perda dos dentes.

Declaro sob as penas da lei, que:

--ter sido submetido à um questionário de avaliação biomédica, no qual foram pesquisados e excluídos possíveis fatores sistêmicos que possam comprometer ou contra-indicar o tratamento proposto, bem como oferecer riscos à minha saúde geral:

-ter sido informado de que não existem garantias absolutas de que o sucesso do presente tratamento dependera de uma manutenção regular:

-Tenho pleno conhecimento de que terei meu tratamento automaticamente cancelado, seja em qual fase for, caso não cumpra corretamente as regras aqui estabelecidas, assumindo todos os riscos e responsabilidade por minha negligência e imprudência:

-consinto com plano de tratamento apresentado, decorrente de particularidades inerentes ao meu caso;

-autorizo que todas as radiografias, fotografias, modelos, desenhos, históricos de antecedentes familiares, resultados de exame clínico e laboratorial e quaisquer outras informações concernentes ao planejamento e tratamento que compõem meu prontuário, sejam retidas e utilizadas para fins de ensino e divulgação em todo e qualquer meio de comunicação/publicações científicas nacionais e ou internacionais, respeitando o Código de Ética institucional e da profissão;

-recebi informações sobre os possíveis riscos e complicações decorrentes da cirurgia, medicamentos e anestesia. Tais complicações incluem dor, edema (inchaços), infecções, hematomas das estruturas bucais (manchas arroxeadas) e também possíveis danos a estrutura óssea, patologias sinusais (sinusites), atraso na cicatrização, reações alérgicas às drogas e aos medicamentos utilizados, até a possível perda do tratamento proposto, sendo que na eventualidade disto acontecer, deverei assumir os eventuais custos para um novo tratamento.

Declaro, ainda que efetuari a leitura de toda esta autorização e aceito seus termos

Bauru, _____ de _____ de 20 _____

Nome: _____

Prontuário USC nº _____

Paciente	Cirurgião Dentista Responsável
RG. Nº _____	CPF nº _____
CPF nº _____	CRO nº _____

Declaração do Cirurgião Dentista responsável

O procedimento descrito, incluindo todos os riscos e complicações foi por mim esclarecido ao paciente ou seu responsável, antes que este Termo de Responsabilidade fosse assinado por ele.

Bauru _____ de _____ de 20 _____

 Cirurgião Dentista (assinatura e Carimbo)

CRO nº _____

Para pacientes menores de idade ou incapazes, é exigida a assinatura do responsável legal.

UNIVERSIDADE
AGRA DO
CORAÇÃO

100

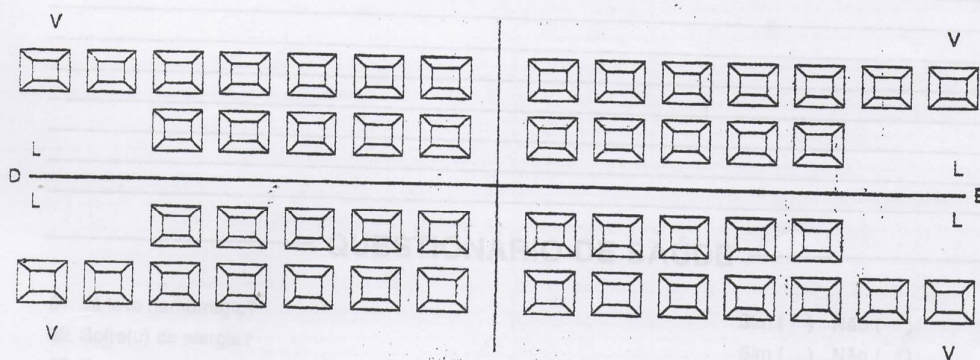
2003

Nome: _____ Cadastro: _____

ANOTE GRAFICAMENTE NO ODONTOGRAMA DE ACORDO COM O CÓDIGO ABAIXO:

Resultado do exame clínico

Data: ___/___/___



A - ausente

□ - cárie

E - em restauração

■ - restauração satisfatória

▨ - restauração insatisfatória

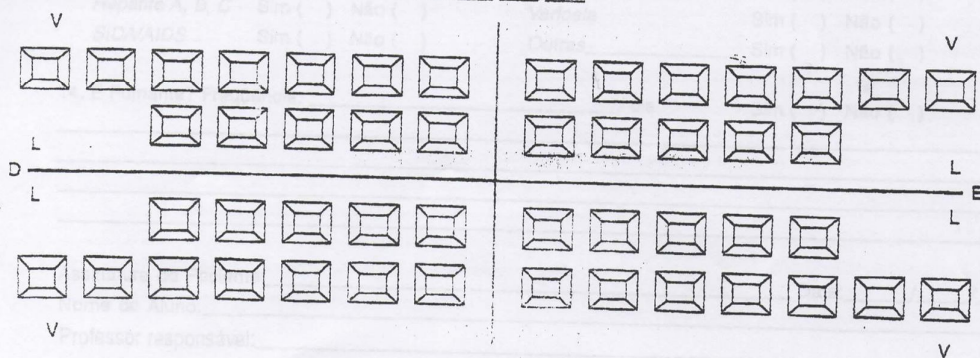
X - extraído

■ - Obturação conduto

Piano de tratamento:

Tratamento realizado

Data: ___/___/___



Nome: _____ Cadastro: _____

Queixa principal: _____

História da doença atual: _____

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE

01. Já teve hemorragia? Sim () Não ()
02. Sofre(u) de alergia? Sim () Não ()
03. Teve reumatismo infeccioso? Sim () Não ()
04. Sofre(u) de distúrbio cardiovascular? Sim () Não ()
05. Sofre(u) de gastrite ou úlcera? Sim () Não ()
06. É diabético ou tem familiares diabéticos? Sim () Não ()
07. Já desmaiou alguma vez? Sim () Não ()
08. Está sob tratamento médico? Sim () Não ()
09. Está tomando algum medicamento? Sim () Não ()
10. Esteve doente ou foi operado nos últimos 5 anos? Sim () Não ()
11. Tem hábitos, vícios ou manias? Sim () Não ()
12. Tem ansiedade / depressão? Sim () Não ()
13. Você e/ou algum familiar tem ou teve alguma destas doenças:
- | | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <i>tuberculose</i> | Sim () Não () | <i>Sarampo</i> | Sim () Não () |
| <i>Sífilis</i> | Sim () Não () | <i>Caxumba</i> | Sim () Não () |
| <i>Hepatite A, B, C</i> | Sim () Não () | <i>Varicela</i> | Sim () Não () |
| <i>SIDA/AIDS</i> | Sim () Não () | <i>Outras</i> | Sim () Não () |
14. É Fumante? Frequência: _____ / dia Sim () Não ()

Assinatura do Paciente: _____ Data: ____/____/____

Nome do Aluno: _____

Professor responsável: _____

PRESSÃO ARTERIAL: Máxima: _____ mmHg
Mínima: _____ mmHg

Exame Físico	N	A		N	A
01. Lábios	()	()	08. Mucosa alveolar	()	()
02. Mucosa jugal	()	()	09. Gengivas	()	()
03. Língua	()	()	10. Glândulas salivares	()	()
04. Soalho da boca	()	()	11. Linfonodos	()	()
05. Palato duro	()	()	12. ATM	()	()
06. Garganta	()	()	13. Músculos mastigadores	()	()
07. Palato mole	()	()	14. Oclusão	()	()

Alterações encontradas: _____

Diagnóstico presuntivo: _____

Exames complementares: _____

Diagnóstico definitivo: _____

Tratamento/Proservação: _____

Nome do aluno: _____

Professor responsável: _____

- LEGENDA**
- 1- Dente ausente
 - 2- Trauma oclusal
 - 3- Extrusão
 - 4- Giroverso M/D
 - 5- Fissura Stillman
 - 6- Fissão McCall
 - 7- Excesso marginal
 - 8- Falta pto contato
 - 9- Lesão endodôntica
 - 10- Cárie/Cavidade
 - 11- Trauma oclusal
 - 12- Invasão espaço biológico
 - 13- Brida/Freio
 - 14- Hiperestesia dent.

RESUMO ANAMNESE: _____

CLASSIFICAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL: _____

PLANO DE TRATAMENTO	Data:
TRATAMENTO QUE FOI REALIZADO	Data:
TRATAMENTO A CONCLUIR	Data:

CONTROLE DE PLACA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗

I.P. = (FACES coradas x 100)/FACES examinadas
 I.P. = _____ % Data do Exame : ____/____/____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗

I.P. = (FACES coradas x 100)/FACES examinadas
 I.P. = _____ % Data do Exame : ____/____/____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗

I.P. = (FACES coradas x 100)/FACES examinadas
 I.P. = _____ % Data do Exame : ____/____/____

ENCAMINHAMENTOS: _____ Data: ____/____/____

Perio _____ PPF _____ PPR _____ Endo _____
 Cirurgia _____ Diagnóstico _____ Integrada _____
 Especificar dente(s) ou área _____

ANEXO C- Relatório da estatística.

Índice de placa

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:18:39

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IP (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:18:39

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	42,100	21,150	61,700
S	11	0	24,600	17,500	54,700

Mann-Whitney U Statistic= 351,000

T = 417,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,364)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,364)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:21:46

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IP (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:21:46

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	42,500	18,850	55,525
N	64	0	39,100	20,425	61,100

Mann-Whitney U Statistic= 758,500

T = 1077,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,933)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,933)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:23:15

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IP (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:23:15

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	39,100	19,575	56,600
S	2	0	59,200	42,100	76,300

Mann-Whitney U Statistic= 48,500

T = 126,500 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,300)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,300)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:25:36

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IP (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,170)

Equal Variance Test: Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:25:36

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	36,250	22,825	49,875
S	46	0	42,700	17,075	67,700

Mann-Whitney U Statistic= 842,500

T = 1745,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,304)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,304$)

Índice de SangramentoGengival

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:28:12

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IG (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:28:12

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	21,400	11,300	42,600
S	11	0	23,800	18,400	46,100

Mann-Whitney U Statistic= 380,500

$T = 532,500$ $n(\text{small}) = 11$ $n(\text{big}) = 77$ ($P = 0,592$)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,592$)

Hipertensão Arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:29:51

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IG (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:29:51

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	23,350	14,600	37,875
N	64	0	22,750	10,850	43,500

Mann-Whitney U Statistic= 761,000

T = 1075,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,951)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,951)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:30:43

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IG (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:30:43

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	22,900	11,300	42,750
S	2	0	24,550	21,400	27,700

Mann-Whitney U Statistic= 79,000

T = 96,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,856)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,856)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:31:27

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: IG (%média do paciente)

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:31:27

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	22,900	14,725	36,650
S	46	0	22,500	10,375	46,250

Mann-Whitney U Statistic= 961,500

T = 1864,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,973)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,973)

Profundidade de Sondagem (1 a 3 mm)

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:39:05

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:39:05

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	24,000	18,000	27,000
S	11	0	24,000	16,000	26,000

Mann-Whitney U Statistic= 375,000

T = 441,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,544)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,544)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:40:16

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:40:16

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	23,000	16,500	26,000
N	64	0	24,000	18,000	27,000

Mann-Whitney U Statistic= 673,500

T = 973,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,377)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,377$)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:41:07

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:41:07

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	24,000	18,000	27,000
S	11	0	24,000	16,000	26,000

Mann-Whitney U Statistic= 375,000

T = 441,000 n(small)= 11 n(big)= 77 ($P = 0,544$)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,544$)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:42:00

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:42:00

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	23,500	17,500	26,250
S	46	0	24,000	18,000	27,250

Mann-Whitney U Statistic= 840,500

T = 1743,500 n(small)= 42 n(big)= 46 ($P = 0,295$)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,295$)

Profundidade de Sondagem de 3 a 5 mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:43:11

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,079)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,535)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	77	0	11,883	7,271	0,829
S	11	0	13,818	7,125	2,148

Difference -1,935

t = -0,828 with 86 degrees of freedom. (P = 0,410)

95 percent confidence interval for difference of means: -6,583 to 2,713

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups (P = 0,410).

Power of performed test with alpha = 0,050: 0,050

The power of the performed test (0,050) is below the desired power of 0,800.

Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:44:30

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,150)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,420)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
S	24	0	10,625	6,261	1,278
N	64	0	12,688	7,544	0,943

Difference -2,063

t = -1,193 with 86 degrees of freedom. (P = 0,236)

95 percent confidence interval for difference of means: -5,500 to 1,375

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,236$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,092

The power of the performed test (0,092) is below the desired power of 0,800.

Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative results should be interpreted cautiously.

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:45:58

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed ($P = 0,102$)

Equal Variance Test: Passed ($P = 0,832$)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	86	0	12,186	7,246	0,781
S	2	0	9,500	9,192	6,500

Difference 2,686

$t = 0,516$ with 86 degrees of freedom. ($P = 0,607$)

95 percent confidence interval for difference of means: -7,654 to 13,026

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,607$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,050

The power of the performed test (0,050) is below the desired power of 0,800.

Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative results should be interpreted cautiously.

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:46:48

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed ($P = 0,142$)

Equal Variance Test: Passed ($P = 0,353$)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	42	0	11,143	7,605	1,173
S	46	0	13,022	6,852	1,010

Difference -1,879

$t = -1,219$ with 86 degrees of freedom. ($P = 0,226$)

95 percent confidence interval for difference of means: -4,942 to 1,185

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,226$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,099

The power of the performed test (0,099) is below the desired power of 0,800. Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:46:48

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed ($P = 0,142$)

Equal Variance Test: Passed ($P = 0,353$)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	42	0	11,143	7,605	1,173
S	46	0	13,022	6,852	1,010

Difference -1,879

$t = -1,219$ with 86 degrees of freedom. ($P = 0,226$)

95 percent confidence interval for difference of means: -4,942 to 1,185

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,226$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,099

The power of the performed test (0,099) is below the desired power of 0,800. Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Profundidade de Sondagem de 5 a 7 mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:52:35

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:52:35

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	0,000	0,000	2,000
S	11	0	3,000	0,000	4,000

Mann-Whitney U Statistic= 312,000

T = 601,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,118)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,118)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:55:13

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:55:13

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	0,000	0,000	2,000
N	64	0	0,000	0,000	3,000

Mann-Whitney U Statistic= 721,000

T = 1021,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,627)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,627)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:56:38

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:56:38

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	0,000	0,000	3,000
S	2	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 49,000

T = 52,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,254)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,254)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:57:14

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:57:14

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	0,500	0,000	3,250
S	46	0	0,000	0,000	2,000

Mann-Whitney U Statistic= 805,500

T = 2029,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,136)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,136)

Profundidade de Sondagem acima de 7 mm**Diabetes****t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:59:57

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS acim 7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 14:59:57

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	0,000	0,000	0,000
S	11	0	0,000	0,000	1,000

Mann-Whitney U Statistic= 298,500

T = 614,500 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,016)

The difference in the median values between the two groups is greater than would be expected by chance; there is a statistically significant difference (P = 0,016)

Hipertensão Arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:01:14

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS acim 7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:01:14

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	0,000	0,000	0,000
N	64	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 671,000

T = 971,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,167)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,167)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:01:43

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS acim 7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:01:43

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	0,000	0,000	0,000
S	2	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 71,000

T = 74,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,535)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,535)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:02:08

Data source: Data 1 in Notebook5

Dependent Variable: PS acim 7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 15:02:08

Data source: Data 1 in Notebook5

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	0,000	0,000	0,000
S	46	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 962,500

T = 1865,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,969)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,969)

Recessão gengival

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:38:49

Data source: Data 1 in Notebook1

Dependent Variable: RG 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:38:49

Data source: Data 1 in Notebook1

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	12,000	7,500	18,500
S	11	0	9,000	5,000	17,000

Mann-Whitney U Statistic= 381,000

T = 447,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,596)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,596)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:39:25

Data source: Data 1 in Notebook1

Dependent Variable: RG 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,103)

Equal Variance Test: Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:39:25

Data source: Data 1 in Notebook1

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	11,000	8,000	14,500
N	64	0	13,000	7,000	20,000

Mann-Whitney U Statistic= 612,000

T = 912,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,145)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,145)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:40:11

Data source: Data 1 in Notebook1

Dependent Variable: RG 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:40:11

Data source: Data 1 in Notebook1

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	12,000	7,000	17,250
S	2	0	11,000	3,000	19,000

Mann-Whitney U Statistic= 74,000

T = 77,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,747)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,747)

estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:41:00

Data source: Data 1 in Notebook1

Dependent Variable: RG 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:41:00

Data source: Data 1 in Notebook1

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	11,500	6,500	18,250
S	46	0	12,000	7,750	17,250

Mann-Whitney U Statistic= 964,000

T = 1871,000 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,990)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,990)

Recessão gengival 3 a 5 mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:41:47

Data source: Data 1 in Notebook1

Dependent Variable: RG3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:41:47

Data source: Data 1 in Notebook1

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	6,000	2,000	10,000
S	11	0	4,000	1,000	11,000

Mann-Whitney U Statistic= 394,000

T = 460,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,714)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,714)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:45:38

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:45:38

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	3,500	1,000	8,250
N	64	0	6,000	2,250	11,000

Mann-Whitney U Statistic= 558,500

T = 858,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,049)

The difference in the median values between the two groups is greater than would be expected by chance; there is a statistically significant difference (P = 0,049)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:46:13

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:46:13

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	6,000	1,750	10,000
S	2	0	4,500	3,000	6,000

Mann-Whitney U Statistic= 73,500

T = 76,500 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,736)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,736)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:46:52

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:46:52

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	6,000	1,750	11,000
S	46	0	5,000	1,750	10,000

Mann-Whitney U Statistic= 912,500

T = 1922,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,657)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,657)

Recessão gengival na faixa de 5 a 7 mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:48:08

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:48:08

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	0,000	0,000	2,000
S	11	0	2,000	0,000	2,000

Mann-Whitney U Statistic= 300,500

T = 612,500 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,098)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,098)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:48:37

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:48:37

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	1,000	0,000	1,750
N	64	0	0,500	0,000	2,000

Mann-Whitney U Statistic= 750,500

T = 1050,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,864)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,864)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:49:06

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:49:06

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	1,000	0,000	2,000
S	2	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 41,000

T = 44,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,182)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,182)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:49:30

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RG5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:49:30

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	0,500	0,000	2,000
S	46	0	1,000	0,000	2,000

Mann-Whitney U Statistic= 946,500

T = 1888,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,865)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,865)

Recessão gengival acima de 7mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:50:27

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RGacim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:50:27

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	0,000	0,000	0,000
S	11	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 363,000

T = 429,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,187)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,187)

Hipertensão arterial

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:51:35

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RGacim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:51:35

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	0,000	0,000	0,000
N	64	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 726,000

T = 1110,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,498)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,498)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:52:13

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RGacim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:52:13

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	0,000	0,000	0,000
S	2	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 75,000

T = 78,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,608)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,608)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:52:58

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: RGacim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:52:58

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	0,000	0,000	0,000
S	46	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 892,500

T = 1942,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,287)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,287)

Nível de inserção clínica de 1 a 3mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:58:57

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:58:57

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	20,000	12,000	25,500
S	11	0	18,000	10,000	24,000

Mann-Whitney U Statistic= 365,000

T = 431,000 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,464)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the diff

Hipertensão

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:59:20

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:59:20

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
-------	---	---------	--------	-----	-----

S	24	0	21,500	9,500	24,750
N	64	0	19,000	12,000	25,750

Mann-Whitney U Statistic= 760,000

T = 1076,000 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,944)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,944)

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:59:46

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 21:59:46

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	19,500	11,750	25,000
S	2	0	20,000	8,000	32,000

Mann-Whitney U Statistic= 74,500

T = 100,500 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,758)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,758)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:00:10

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:00:10

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	19,500	11,000	24,250
S	46	0	20,000	11,750	26,000

Mann-Whitney U Statistic= 918,000

T = 1821,000 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,691)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,691)

Nível de inserção clínica de 3 a 5mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:00:46

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,764)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,828)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	77	0	15,182	6,132	0,699
S	11	0	17,636	5,644	1,702

Difference -2,455

t = -1,253 with 86 degrees of freedom. (P = 0,214)

95 percent confidence interval for difference of means: -6,349 to 1,439

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups (P = 0,214).

Power of performed test with alpha = 0,050: 0,108

The power of the performed test (0,108) is below the desired power of 0,800.

Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative results should be interpreted cautiously.

Hipertensão

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:01:31

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,341)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,286)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
S	24	0	13,750	5,135	1,048
N	64	0	16,141	6,334	0,792

Difference -2,391

$t = -1,654$ with 86 degrees of freedom. ($P = 0,102$)

95 percent confidence interval for difference of means: -5,263 to 0,482

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,102$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,240

The power of the performed test (0,240) is below the desired power of 0,800. Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Artrite

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:01:57

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed ($P = 0,484$)

Equal Variance Test: Passed ($P = 0,961$)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	86	0	15,547	6,108	0,659
S	2	0	13,000	7,071	5,000

Difference 2,547

$t = 0,582$ with 86 degrees of freedom. ($P = 0,562$)

95 percent confidence interval for difference of means: -6,156 to 11,249

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups ($P = 0,562$).

Power of performed test with $\alpha = 0,050$: 0,050

The power of the performed test (0,050) is below the desired power of 0,800. Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:02:18

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed ($P = 0,541$)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,651)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	42	0	15,071	5,828	0,899
S	46	0	15,870	6,372	0,940

Difference -0,798

t = -0,611 with 86 degrees of freedom. (P = 0,543)

95 percent confidence interval for difference of means: -3,394 to 1,798

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups (P = 0,543).

Power of performed test with alpha = 0,050: 0,050

The power of the performed test (0,050) is below the desired power of 0,800. Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative results should be interpreted cautiously.

Nível de inserção clínica de 5 a 7mm

Diabetes

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:03:31

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:03:31

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	4,000	1,000	9,000
S	11	0	9,000	4,000	13,000

Mann-Whitney U Statistic= 286,500

T = 626,500 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,084)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,084)

Hipertensão

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:04:16

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:04:16

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	3,500	1,000	7,500
N	64	0	5,500	2,000	10,000

Mann-Whitney U Statistic= 612,500

T = 912,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,145)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,145)

Artrite**t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:04:48

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:04:48

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	4,500	2,000	10,000
S	2	0	2,000	1,000	3,000

Mann-Whitney U Statistic= 44,500

T = 47,500 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,249)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,249)

Estresse

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:05:17

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:05:17

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	5,000	1,000	9,000
S	46	0	4,000	2,000	10,000

Mann-Whitney U Statistic= 940,500

T = 1843,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,834)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,834)

Nível de inserção clínica acima de 7mm**Diabetes****t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:06:23

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC acim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:06:23

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	77	0	0,000	0,000	2,500
S	11	0	1,000	1,000	4,000

Mann-Whitney U Statistic= 303,500

T = 609,500 n(small)= 11 n(big)= 77 (P = 0,108)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,108)

Hipertensão

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:06:48

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC acim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:06:48

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
S	24	0	1,000	0,000	3,750
N	64	0	0,500	0,000	2,750

Mann-Whitney U Statistic= 748,500

T = 1087,500 n(small)= 24 n(big)= 64 (P = 0,849)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,849)

Artrite**t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:07:12

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC acim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:07:12

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	86	0	1,000	0,000	3,000
S	2	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 41,000

T = 44,000 n(small)= 2 n(big)= 86 (P = 0,184)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,184)

Estresse**t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:07:37

Data source: Data 1 in Notebook2

Dependent Variable: NIC acim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:07:37

Data source: Data 1 in Notebook2

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	42	0	0,000	0,000	3,000
S	46	0	1,000	0,000	3,000

Mann-Whitney U Statistic= 919,500

T = 1822,500 n(small)= 42 n(big)= 46 (P = 0,682)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,682)

Aperta ou range os dentes

Profundidade de sondagemna faixa de 1 a 3 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:12:36

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: PS 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:12:36

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	23,000	18,000	27,000
S	13	0	26,000	19,500	28,500

Mann-Whitney U Statistic= 386,500

T = 679,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,236)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,236)

Profundidade de sondagemna faixa de 3 a 5 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:14:24

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: PS 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,090)

Equal Variance Test: Passed (P = 0,864)

Group Name	N	Missing	Mean	StdDev	SEM
N	75	0	12,160	7,239	0,836
S	13	0	11,923	7,544	2,092

Difference 0,237

t = 0,108 with 86 degrees of freedom. (P = 0,914)

95 percent confidence interval for difference of means: -4,112 to 4,586

The difference in the mean values of the two groups is not great enough to reject the possibility that the difference is due to random sampling variability. There is not a statistically significant difference between the input groups (P = 0,914).

Power of performed test with alpha = 0,050: 0,050

The power of the performed test (0,050) is below the desired power of 0,800.

Less than desired power indicates you are less likely to detect a difference when one actually exists. Negative result should be interpreted cautiously.

Profundidade de sondagemna faixa de 5 a 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:14:55

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: PS 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:14:55

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	0,000	0,000	3,000
S	13	0	0,000	0,000	1,000

Mann-Whitney U Statistic= 400,500

T = 491,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,256)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,256)

Profundidade de sondagemacima de 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:15:23

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: PS acim 7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:15:23

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	0,000	0,000	0,000
S	13	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 431,500

T = 522,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,318)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,318)

Recessão gengivalna faixa de 1 a 3 mm**t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:17:24

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: RG 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:17:24

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	12,000	7,000	18,000
S	13	0	10,000	6,500	17,000

Mann-Whitney U Statistic= 438,500

T = 529,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,568)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,568)

Recessão gengivalna faixa de 3 a 5 mm**t-test**

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:17:51

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: RG3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:17:51

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	6,000	2,000	11,000
S	13	0	4,000	1,000	7,000

Mann-Whitney U Statistic= 382,500

T = 473,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,218)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,218)

Recessão gengivalna faixa de 5 a 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:18:14

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: RG5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:18:14

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	1,000	0,000	2,000
S	13	0	0,000	0,000	1,000

Mann-Whitney U Statistic= 429,000

T = 520,000 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,465)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,465)

Recessão gengivalacima de 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:18:37

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: RGacim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:18:37

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	0,000	0,000	0,000
S	13	0	0,000	0,000	0,000

Mann-Whitney U Statistic= 472,000

T = 594,000 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,758)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,758)

Nível de inserção clínica na faixa de 1 a 3 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:20:19

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: NIC 1a3

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:20:19

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	19,000	11,000	24,000
S	13	0	23,000	13,500	27,500

Mann-Whitney U Statistic= 389,500

T = 676,500 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,251)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,251)

Nível de inserção clínica na faixa de 3 a 5 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:20:39

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: NIC 3a5

Normality Test (Shapiro-Wilk) Passed (P = 0,476)

Equal Variance Test: Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:20:39

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	16,000	12,000	20,000
S	13	0	15,000	8,000	18,500

Mann-Whitney U Statistic= 403,000

T = 494,000 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,322)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference (P = 0,322)

Nível de inserção clínica na faixa de 5 a 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:21:01

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: NIC 5a7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed (P < 0,050)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:21:01

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	5,000	2,000	10,000
S	13	0	2,000	0,000	6,500

Mann-Whitney U Statistic= 295,000

T = 386,000 n(small)= 13 n(big)= 75 (P = 0,023)

The difference in the median values between the two groups is greater than would be expected by chance; there is a statistically significant difference (P = 0,023)

Nível de inserção clínica acima de 7 mm

t-test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:22:55

Data source: Data 1 in Notebook3

Dependent Variable: NIC acim7

Normality Test (Shapiro-Wilk) Failed ($P < 0,050$)

Test execution ended by user request, Rank Sum Test begun

Mann-Whitney Rank Sum Test

terça-feira, agosto 09, 2016, 22:22:55

Data source: Data 1 in Notebook3

Group	N	Missing	Median	25%	75%
N	75	0	1,000	0,000	3,000
S	13	0	1,000	0,000	1,500

Mann-Whitney U Statistic= 431,500

$T = 522,500$ $n(\text{small}) = 13$ $n(\text{big}) = 75$ ($P = 0,486$)

The difference in the median values between the two groups is not great enough to exclude the possibility that the difference is due to random sampling variability; there is not a statistically significant difference ($P = 0,486$)