



Isadora Dal Pai Ferrari

**PREVALÊNCIA DE RECESSÃO GENGIVAL EM PACIENTES DE UMA
UNIVERSIDADE PRIVADA**

Santa Maria, RS

2022

Isadora Dal Pai Ferrari

**PREVALÊNCIA DE RECESSÃO GENGIVAL EM PACIENTES DE UMA
UNIVERSIDADE PRIVADA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião- Dentista.

Orientadora: Dra. Juliana Maier Morales

Santa Maria, RS

2022

Isadora Dal Pai Ferrari

**PREVALÊNCIA DE RECESSÃO GENGIVAL EM PACIENTES DE UMA
UNIVERSIDADE PRIVADA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã- Dentista.

Prof^a. Dra. Juliana Maier Morales – Orientador (UFN)

Prof. Me. Giuliano Omizzolo Giacomini (UFN)

Prof^a. Me. Tatiana Militz Perrone Pinto (UFN)

Aprovado em de de 2022.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Adalto e Clarice e ao meu irmão Vitor.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer aos meus pais e meu irmão por todo amor, apoio, incentivo, por acreditarem no meu sonho, e o torna-lo possível. Todo meu amor e gratidão por vocês.

Ao meu namorado, o qual acompanhou esta trajetória, por todo amor, companheirismo e apoio. Fostes essencial, a ti, todo meu amor.

Aos meus amigos e colegas, que fizeram desta caminhada mais leve, sou grata por terem entrado em minha vida. Guardo muitos momentos maravilhosos juntos, amo vocês.

Aos meus familiares por torcerem junto comigo, por esta conquista.

A minha orientadora prof. Juliana Maier, por todo apoio, competência, ensinamentos e dedicação em cada detalhe desse trabalho. Admiro-te muito.

Por fim, aos professores do curso de Odontologia, por todo conhecimento transmitido, vocês foram essenciais para minha formação profissional, levarei um pouco de cada um na minha trajetória.

Gratidão a todos vocês!

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência de recessão gengival em pacientes de uma universidade privada. Trata-se de um estudo transversal realizado na Universidade Franciscana, durante o segundo semestre de 2022. Foram coletados dados de recessão gengival de pacientes adultos atendidos nas clínicas de odontologia da Universidade Franciscana no período de agosto de 2021 a agosto 2022, através da avaliação de prontuários eletrônicos contidos na plataforma SIMUS (Sistema Integrado Multidiagnóstico em Saúde). Além disso, parâmetros como gênero, idade, presença de recessão gengival (até 3 mm e maior que 3 mm), perda de inserção, presença de alguma parafunção e a quantidade de escovação diária foram observados. A amostra totalizou 294, a maioria dos pacientes eram do sexo feminino, com média de 47,8 anos de idade. A prevalência de recessão gengival foi de 82%. Aproximadamente 52% possuíam recessão menor igual a 3mm e 48% recessão maior que 3mm. Em relação as características de saúde bucal analisadas, a maior parte dos pacientes apresentavam histórico de periodontite (caracterizado como presença de nível de inserção clínica > 3mm). Em relação aos hábitos, a maioria relatou escovar seus dentes 3 vezes ao dia e não relatou problemas parafuncionais. A alta prevalência encontrada no presente estudo reforça a necessidade de maior compreensão da prevalência de RG em amostras populacionais representativas de diversas regiões geográficas, a fim de fornecer informações necessárias aos formuladores de políticas de saúde pública e profissionais de saúde bucal para configurar estratégias preventivas e terapêuticas adequadas de manejo dessas lesões.

Palavras-chaves: Recessão Gengival. Prevalência. Hipersensibilidade Dentinária. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The aim of the study was to assess the prevalence of gingival recession in patients at a private university. This is a cross-sectional study carried out at Universidade Franciscana, during the second semester of 2022. Data were collected on gingival recession of adult patients treated at the dentistry clinics of Universidade Franciscana from August 2021 to August 2022, through the evaluation of electronic records contained in the SIMUS platform (Integrated Multidiagnosis in Health System). In addition, parameters such as gender, age, presence of gingival recession (up to 3 mm and greater than 3 mm), attachment loss, presence of some parafunction and the amount of daily brushing were observed. The sample totaled 294, most patients were female, with a mean age of 47.8 years. The prevalence of gingival recession was 82%. Approximately 52% had a recession less than 3mm and 48% had a recession greater than 3mm. Regarding the analyzed oral health characteristics, most patients had a history of periodontitis (characterized as presence of clinical attachment level > 3mm). Regarding habits, most reported brushing their teeth 3 times a day and did not report parafunctional problems. The high prevalence found in the present study reinforces the need for greater understanding of the prevalence of GR in representative population samples from different geographic regions, to provide necessary information to public health policy makers and oral health professionals to configure preventive and therapeutic strategies proper management of these injuries.

Key words: Gingival recession. Prevalence. Dentin Hypersensitivity. Quality of life..

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
3 METODOLOGIA.....	11
3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA	11
3.2 LOCAL DE PESQUISA E COLETA DE DADOS	11
3.2.1 Cálculo amostral	11
3.2.2 Considerações éticas.....	12
3.3 ANÁLISE DE DADOS	12
4 RESULTADOS	12
5 DISCUSSÃO	13
6 CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

1 INTRODUÇÃO

A recessão gengival (RG) é a migração apical da margem gengival, para longe da junção cimento-esmalte, expondo desta forma a superfície radicular (JATI; FORQUIM; CONSOLARO, 2016). Em virtude dessa exposição, há a possibilidade de algumas consequências, como a hipersensibilidade dentinária, o surgimento de lesões cariosas radiculares e lesões cervicais não cariosas (TEIXEIRA et al., 2018). Ademais, a estética também fica comprometida, principalmente em dentes anteriores, muitas vezes sendo necessárias intervenções cirúrgicas (BHAT et al., 2019).

Sua etiologia é multifatorial, na qual pode estar relacionada a hábitos como a escovação abrasiva traumática, sendo um fator de risco em dentes anteriores, por possuírem uma menor espessura de tecido mole e devido a anatomia óssea das suas raízes. Além disso, a doença periodontal, a inflamação marginal crônica, as inserções frenais, musculares e movimentos ortodônticos são fatores importantes para a causa da recessão gengival (NEWMAN et al., 2020).

No cotidiano dos atendimentos clínicos, é perceptível a elevada frequência de RG (ARAÚJO et al., 2008). Estudos com jovens adultos gregos apresentaram 53,8 % de pacientes com RG, tendo como fator de risco o avanço da idade e o tabagismo (FRAGKIOUDAKIS et al., 2021; VIGNOLETTI et al., 2019). Uma recente revisão sistemática revelou que a RG afeta três quartos da população mundial e que estudos de qualidade relacionados a prevalência de recessão em diferentes populações devem ser realizados (YADAV et al., 2022).

A RG pode gerar desconforto psicológico, impactando de forma negativa na qualidade de vida, apresentando limitações funcionais, além de muitos adquirem dor física, causada muitas vezes pela hipersensibilidade dentinária ou cáries radiculares. Ademais, existe uma relação entre a piora da qualidade de vida, quando os pacientes possuem recessões gengivais em dentes anteriores, comparados com dentes posteriores, por questões estéticas, além da presença de acúmulo de placa e problemas periodontais (WAGNER et al., 2016). Devido a isso, é de suma importância realizar pesquisas atualizadas sobre prevalência de RG, com novos grupos populacionais, contribuindo com o debate científico e buscando identificar formas de atuação e prevenção em saúde na amostra estudada.

O objetivo desse estudo transversal é analisar a prevalência de recessão gengival nos pacientes atendidos nas clínicas de odontologia de uma universidade privada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A RG é a migração apical da margem gengival, para longe da junção cimento-esmalte, expondo desta forma a superfície radicular, podendo ser localizada ou generalizada (JATI; FORQUIM, CONSOLARO, 2016; KASSAB; COHEN, 2003). Em virtude dessa exposição, há a possibilidade de algumas consequências, como a hipersensibilidade dentinária, o surgimento de lesões cariosas radiculares e lesões cervicais não cariosas (TEIXEIRA et al., 2018).

Nas últimas décadas, a classificação das recessões conforme Miller (1985) se tornou bastante popular e foi comumente utilizada. Entretanto, recentemente algumas críticas quanto à classificação foram relatadas, como dificuldade em diagnóstico diferencial entre classes e influência pouco clara de má posição dentária na classificação (PINI- PRATO, 2011). Com isso, uma nova classificação das recessões gengivais foi proposta por Cairo e colaboradores (2011), de forma que avalia a extensão vertical da recessão e a subdivide em: Recessão tipo 1 (RT1) quando não há perda de inserção interproximal, assim não sendo detectada clinicamente a junção cimento- esmalte (JCE) interproximal na mesial ou distal. Já a recessão tipo 2 (RT2), acontece quando há perda de inserção interproximal com distância da junção cimento- esmalte ao fundo do sulco\ bolsa for menor ou igual a perda de inserção vestibular (medida da JCE ao fundo do sulco\ bolsa na vestibular). Enquanto isso, na recessão tipo 3 (RT3), ocorre a perda de inserção interproximal, com distância da JCE ao fundo do sulco\ bolsa for maior que a perda da inserção vestibular (medida da JCE ao fundo do sulco\ bolsa na vestibular).

Sua etiologia é multifatorial e seu aparecimento usualmente ocorre com a ação de mais de um fator atuando em conjunto. A RG pode aparecer quando há acúmulo de placa dental, escovação incorreta, má oclusão, quando possui inserções frenais altas, trauma oclusal e a presenças de hábitos maléficos como o tabagismo. (MYTHRI; ARUNKUMAR; ASHWIN, 2022). Além disso estudos demonstram que a movimentação ortodôntica influencia no aumento de RG nos pacientes, assim como a presença de fenótipo gengival fino (ALSALHI; TABASUM, 2022; JUAN JI et al., 2018).

Há uma correlação entre RG e hipersensibilidade dentinária, como mostra o estudo de Fukumoto e colaboradores (2013), no qual demonstra que pacientes que apresentam RG possuem mais hipersensibilidade do que aqueles que não apresentam. Além disso, a progressão da RG influencia no aumento do nível da hipersensibilidade (FUKUMOTO et al., 2013). O Conselho Consultivo Canadense (2003) caracteriza a hipersensibilidade dentinária

como uma dor aguda, decorrente da dentina exposta, sendo uma resposta a estímulos térmicos, químicos, táteis ou osmóticos, normalmente perceptível com o estímulo ao frio. Gibson e colaboradores (2010), em um estudo qualitativo, mostraram as experiências cotidianas de pessoas que possuem hipersensibilidade dentinária. Foi notório a complexidade da dor de cada indivíduo, gerando impacto nas atividades cotidianas como comer, beber, conversar, escovar os dentes e problemas sociais devido ao desconforto. Assim, revelaram que a presença da hipersensibilidade dentinária de forma contínua interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas (GIBSON et al., 2010).

A presença da RG pode ter impacto direto na qualidade de vida de seus portadores (YILMAZ; ODUNCUOYLU; YILMAZ., 2020). A qualidade de vida se relaciona a aspectos físicos, mentais, sociais, do bem-estar, que é influenciada pela saúde bucal de cada indivíduo (SIXOU, 2012). Um estudo sobre a relação da RG e o impacto na qualidade de vida foi realizado com 740 pacientes e mostrou que a presença de RG impacta de forma negativa na qualidade de vida, principalmente quanto mais sítios em dentes anteriores a recessão acomete (WAGNER et al., 2016).

Pesquisas tem demonstrado uma alta prevalência de RG em diversas populações estudadas (MYTHRI; ARUNKUMAR; ASHWIN., 2022; RIOS et al., 2020; SEONG et al., 2018). Um estudo transversal no Reino Unido, avaliou a prevalência de recessão gengival em 349 jovens adultos. Todos os pacientes apresentaram recessão em um ou mais locais, 54 % deles tiveram recessão gengival entre 1 a 3 mm, o restante apresentou recessão entre 4 a 8mm. Além disso, a maior gravidade de recessão gengival foi por vestibular e os dentes mais afetados foram pré-molares e molares. Ademais, o estudo mostrou uma correlação entre o aumento da profundidade da recessão com a idade (SEONG et al., 2018).

Um estudo epidemiológico realizado na Índia, analisou a etiologia e a ocorrência de RG. Uma amostra de 710 pacientes foi examinada, com pacientes entre 15 e 60 anos, no qual os pacientes possuíam no mínimo 20 dentes permanentes. Dentre os 710 pacientes, 291 (40,9%), apresentaram RG, sendo 1152 dentes com recessão. Este estudo mostrou que a prevalência de recessão aumentou com o avanço da idade. Nos pacientes mais jovens, entre 15 a 25 anos, a prevalência de recessão foi de 26,9 %, enquanto as pessoas na faixa etária de 45 a 60 anos foi de 70,3 %. A causa mais comum da RG foi o acúmulo de placa dentária (44,1%) e a escovação incorreta (42,7%) (MYTHRI; ARUNKUMAR; ASHWIN., 2022).

Um estudo de coorte brasileiro, foi desenvolvido para avaliar a incidência e progressão de RG na amostra estudada. Acompanharam 402 indivíduos (68620 dentes), com 35 anos ou mais, por um período médio de 4 anos. Dentre os participantes, 64% possuíam periodontite

estágio III ou IV e a presença de recessão gengival de 1 mm foi praticamente universal entre os pacientes com periodontite. No início do estudo, 3356 (48,9%) dos dentes não apresentavam RG na região vestibular, mas com o decorrer dos anos 1206 dentes desenvolveram RG. Entre os 3506 dentes dos pacientes que já possuíam RG no início do estudo, 3048 dentes (86,9%) apresentaram progressão. Além disso, o dente mais acometido foi o primeiro-molar superior, no qual 64,3 % desenvolveram a RG com o passar do tempo (RIOS et al., 2020).

Em virtude da alta prevalência, suas consequências e seu impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos (MERIJOHN, 2016; WAGNER et al., 2016), é de suma importância realizar novas pesquisas sobre a RG buscando identificar novas populações de risco, além de formas de atuação e prevenção dessa condição de saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Foi realizado um estudo transversal.

3.2 LOCAL DE PESQUISA E COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado na Universidade Franciscana, durante o segundo semestre de 2022. Foram coletados dados de recessão gengival dos pacientes adultos, acima de 18 anos, atendidos nas clínicas de odontologia da Universidade Franciscana no período de agosto de 2021 a agosto 2022, através da avaliação de prontuários eletrônicos contidos na plataforma SIMUS (Sistema Integrado Multidiagnóstico em Saúde). Além disso, parâmetros como gênero, idade, presença de recessão gengival (até 3 mm e maior que 3 mm), periodontite, presença de alguma parafunção e a quantidade de escovação diária foram observados.

3.2.1 Cálculo amostral

O cálculo da amostra necessária para avaliação foi realizado com base no número de pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da Universidade Franciscana no período de um ano (1025 pacientes), utilizando um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%. Um total de 294 prontuários foram avaliados.

3.2.2 Considerações éticas

Este projeto de trabalho final de graduação foi conduzido de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos (CNS, 2012) e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Franciscana - UFN, de Santa Maria – Brasil e aprovado com número de CAAE 63378922.6.0000.5306.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

A análise descritiva (média, desvio-padrão e percentual) foi calculada para os parâmetros demográficos, parâmetros clínicos periodontais e dados de prevalência de recessão gengival coletados.

4 RESULTADOS

Um total de 1025 prontuários foram numerados sequencialmente e, através de uma lista de randomização simples gerada de forma eletrônica, 294 prontuários foram selecionados. Ao analisarmos pontualmente cada um deles, os que não continham informações referentes ao periograma (exames periodontais) ou eram referentes à pacientes menores de 18 anos foram excluídos e substituídos por novos números gerados de forma aleatória. Um total de 366 prontuários foram excluídos por ausência de periograma e 21 por pertencerem a pacientes menores de idade. A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e de saúde bucal da amostra avaliada. Em relação as características sociodemográficas, a maioria dos pacientes eram do sexo feminino, com média de 47 anos de idade (18-87 anos). Em relação as características de saúde bucal analisadas, a maior parte dos pacientes apresentaram histórico de periodontite (caracterizado como presença de nível de inserção clínica > 3mm). Ao avaliarmos as questões parafuncionais, como ranger os dentes ou apertar, aproximadamente 29% relataram possuir esta disfunção. Em relação a escovação, a maior parte dos pacientes escovam seus dentes 3 vezes ao dia, seguido de 2 vezes ao dia. Em uma pequena parcela foi encontrado relato de escovação de 4 vezes ao dia ou 1 vez ao dia. Somente um prontuário apresentou frequência de escovação de 5 vezes ao dia e outro 6 vezes ao dia. Contudo, em 35% dos pacientes não constava no SIMUS qual a frequência de

escovação realizada. A prevalência de recessão gengival encontrada foi de 82% e prevalências relacionadas a diferentes escores de recessão também foram avaliadas (Tabela 2).

Tabela 1- Características sociodemográficas e de saúde bucal da amostra (n=294).

Variáveis	
<i>Variáveis sociodemográficas</i>	
Idade [média (DP ^a)]	47,6(13,4)
Sexo [n(%)]	
Feminino	179(60,9)
Masculino	115(39,1)
<i>Variáveis de saúde bucal</i>	
Histórico de periodontite [n(%)]	
Sim	225(76,5)
Não	68(23,1)
Ausência de dados	1(0,3)
Parafunção [n(%)]	
Sim	83(28,2)
Não	111(37,7)
Ausência de dados	100(34)
Frequência de escovação [n(%)]	
Quatro vezes ao dia	25(8,5)
Três vezes ao dia	107(36,4)
Duas vezes ao dia	47(16)
Uma vez ao dia	8(2,7)
Outro	5(1,7)
Ausência de dados	102(34,7)

^aDP: desvio-padrão.

Tabela 2 – Prevalência de recessão gengival na amostra estudada.

Variáveis	
<i>Recessão gengival [n(%)]</i>	
Presente	241(82)
Ausente	53(18)
<i>Escore de recessão [n(%)]</i>	
≤ 3mm	126(52,3)
> 3mm	115(47,7)

5 DISCUSSÃO

O presente trabalho avaliou a prevalência de recessão gengival (RG) em uma universidade privada. Os achados revelam que grande parte dos pacientes apresentam RG, correspondendo a 82% da amostra. Além disso, a média da idade da população estudada foi de 47,6 anos. Um estudo epidemiológico realizado na Índia, avaliou 710 pacientes de 15 a 60 anos e demonstrou a prevalência de recessão em diferentes faixas etárias. O resultado mostrou que aqueles que possuíam entre 15 e 25 anos, a prevalência de recessão foi de (26,9%), já os pacientes entre 35 e 45 anos tiveram (41,5%) e aqueles entre 45 e 60 anos a prevalência de RG foi de bastante elevada (70,3%), assim como os achados do presente estudo. O estudo também mostrou que a prevalência de recessão tende a aumentar com o avanço da idade (MYTHRI et al., 2015). Outros estudos revelam alta prevalência de recessão nas populações estudadas, podendo chegar em 100% da amostra avaliada (SEONG et al., 2018). Uma recente revisão sistemática revelou que a RG afeta mais de três quartos da população mundial e pode ser considerada um problema de saúde pública com impacto psicossocial que merece maior importância na epidemiologia bucal (YADAV et al., 2022).

Na amostra estudada foi encontrado uma prevalência de 52,3% de pacientes com recessão menor ou igual a 3mm, e 47,7% de pacientes com recessão maior que 3mm. Desta forma, podemos correlacionar com resultados encontrados em um estudo realizado no Reino Unido, que avaliou 349 pacientes jovens adultos, no qual todos pacientes apresentaram recessão gengival em um ou mais locais. De forma similar ao presente estudo, 54% dos pacientes apresentaram RG entre 1 e 3 mm e 46% maior que 3 mm (SEONG et al., 2018).

Ademais, foi avaliado o histórico de periodontite dos pacientes da amostra. A maior parte dos prontuários avaliados (76,5%) revelaram a presença de perda de inserção, indicando uma possível relação entre a perda de inserção e a presença de recessão gengival. Estudos reforçam esta associação e trazem a doença periodontal como um dos fatores etiológicos para RG, uma vez que o processo inflamatório localizado devido à placa causa o colapso do tecido conjuntivo e a proliferação do epitélio no local da destruição de tecidos conjuntivos, e a proliferação de células epiteliais no tecido conjuntivo se manifestaria clinicamente como RG (MYTHRI et al., 2015). Um estudo de coorte brasileiro que acompanhou 402 indivíduos com 35 anos ou mais por um período de 4 anos, revelou que 64% dos pacientes possuíam periodontite e a presença de RG de 1mm foi praticamente universal dentre os pacientes com presença de periodontite (RIOS et al., 2020).

O presente estudo também avaliou a frequência de escovação. Grande parte dos pacientes relataram escovar seus dentes 3 vezes ao dia (36,4%). Entretanto o estudo encontrou algumas limitações, como a ausência de dados relacionadas a esta informação em 34,7% dos

prontuários avaliados. Além disso, nos prontuários não constavam informações referentes ao tipo de escova e técnica de escovação realizada pelo paciente, dados que seriam bastante relevantes, uma vez que estudos demonstram que o formato e tipo de cerdas da escova, além de duração e técnica de escovação, além de escovação dentária traumática podem resultar em RG (ADDY, 2015; TUGNAIT; CLEREHUGH, 2001). Outro estudo realizado na Grécia, com uma população entre 30 a 60 anos, demonstrou uma maior prevalência de recessão gengival em pacientes que utilizam escova dentária dura, ou aqueles que escovam por mais de 3 minutos (FRAGKIOUDAKIS et al., 2021).

Outro fator avaliado no presente estudo foi a existência de problemas parafuncionais, como ranger ou apertar os dentes. O relato de parafunção nos prontuários não foi significativo, correspondendo a apenas 28,2% da população. Aproximadamente 38% relataram não possuir hábitos parafuncionais, porém em 34% dos prontuários não constavam informações sobre essa disfunção. Corroborando com nossos achados, a literatura demonstra que fatores relacionados a oclusão e trauma oclusal corresponde a menores causa das recessões gengivais (MYTHRI et al., 2015).

Clínicos e pesquisadores têm focado principalmente no desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas e biomateriais para a cobertura das superfícies radiculares expostas (COSGAREA et., 2022). Entretanto, a alta prevalência de RG encontrada nesta pesquisa reforça a importância de também agir de forma preventiva, com estratégias de ação nos fatores etiológicos das recessões a fim de evitar que os pacientes desenvolvam as lesões.

6 CONCLUSÃO

A recessão gengival vem emergindo como um problema de saúde pública com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes. A alta prevalência encontrada no presente estudo reforça a necessidade de maior compreensão da prevalência de RG em amostras populacionais representativas de diversas regiões geográficas, a fim de fornecer informações necessárias aos formuladores de políticas de saúde pública e profissionais de saúde bucal para configurar estratégias preventivas e terapêuticas adequadas de manejo dessas lesões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADDY, M. Tooth brushing, tooth wear and dentine hypersensitivity- are they associated ?. **International Dental Journal**, v 55, n.4, p. 261-267, 2005.

ALSALHI, R.H.; TABASUM, S.T. Prevalance os gingival recession and its correlation with gingival phenotype in mandibular incisors region of orthodontically treated female patients: A cross- sectional study. **Indian Society of Periodontology**, v 25, n 4, p. 341-346, 2021.

ARAÚJO, I.A. et al. Recessão gengival nos dentes limites dos rebordos edêntulos: ocorrência e classificação. **International Journal of Dentistry**, v 7, n 2, p. 81-87, 2008.

BHAT, M. et al. Knowledge and Interest in Treating Gingival Recession among Dental Practitioners in Saudi Arabia. **Journal of Medical Sciences**, v 7, n.1, p.139- 142, 2019.

BRISTOL, M.A. Tooth brushing, tooth wear and dentine hypersensitivity- are they associated ?. **International Dental Journal**, v 55, n.4, p. 261-267, 2005.

CAIRO, F. et al. The interproximal clinical attachment level to classify gingival recessions and predict root coverage outcomes: an explorative and reliability study. **Jornal of Clinical Periodontology**, v 38, n 7, p.661-666, 2011.

COSGAREA. R. et al. Clinical, microbiological, and immunological effects of 3- or 7- day systemic antibiotics adjunctive to subgingival instrumentation in patients with agressive (Stage III\ IV Grade C) periodontitis: A randomized placebo- controlled clinical trial. **Journal of Clinical Periodontology**, v 49, p. 1106- 1120, 2022.

CANADIAN ADVISORI BOARD ON DENTIN HIPERSENSITIVITY. Consensus- Based Recomendation for the Diagnosis and Manangement of Dentin Hypersensitivity. **Canadian Dental Association**, v 69, n 4, p. 221-6, 2003.

FRAGKIOUDAKIS, I. et al. Prevalance and clinical characteristics of gingival recession in Geek young adults: A cross- sectional study. **Clinical and Experimental Dental Research**, v 7, n 5, p. 672- 678, 2021.

FUKUMOTO, K et al. Association of gingival Recession and other factores with the presence of dentine hypersensitivity. **Odontology**, v 102, n 1, p. 42-49, 2014.

GIBSON, B. et al. The everyday impact of dentine sensitivity: personal and functional aspects. **Social Science and Dentistry**, v 1, p. 11-20, 2010.

JATI, A.S.; FURQUIM, L.Z.; CONSOLARO, A. Gingival recession: its causes and types, and the importance of orthodontic treatment. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v 21, n 3, p. 18-29, 2016.

JUAN JI. et al. Prevalence of gingival recession after orthodontic treatment of infraversion and open bite. **Jornal of Orofacial Orthopedics**, v 80, n 1, p. 1-8, 2018.

KASSAB, M.; COHEN, R. The etiology and prevalence of gingival recession. **The journal of the American Dental Association**, v 134, n 2, p.220-225, 2003.

MERIJOHAN, J.K. Management and prevention of gingival recession. **Periodontology 2000**, v 71, n 1, p.226- 242, 2016.

MILLER, P.D. A classification of marginal tissue recession. **International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry**, v. 5, p.9-13, 1985.

MYTHRI, S.; ARRUNKUMAR, S.M.; ASHWIN, D. Etiology and occurrence of gingival recession- An epidemiological study. **Indian Society of Periodontology**, v 19, n 6, p. 671-5, 2015.

NEWMAN, M. et al. **Periodontia Clínica**. 13 ed. São Paulo: Editora GEN, 2020.

PINI-PRATO, G. The Miller classification of gingival recession: limits and drawbacks. **Jornal of Clinical Periodontology**, v 38, n 3, p. 243- 5, 2011.

RIOS, F.S. et al. Incidence and progression of gingival recession over 4 years: a population-based longitudinal study. **Clinical Periodontology**, v 48, n 1, p. 114- 125, 2021.

SEONG, J. et al. Prevalence of gingival recession and study of associated related factors in young UK adults. **Journal of Dentistry**, v 76, p. 58-67, 2018.

SIXOU, JL. How to make a link between Oral Health- Related Quality of Life and dentin hypersensitivity in the dental office ? **Clinical Oral Investigations**, v 17, n 1, p. 41-44, 2013.

TEIXEIRA, D.N.R et al. Relationship between noncarious cervical lesion, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A cross section study. **Journal of Dentistry**, v 76, p. 93-97, 2018.

TUGNAIT, A; CLEREHUGH, V. Gingival Recession- its significance and management. **Jornal of Dentistry**, v 29, p. 381-394, 2001.

VIGNOLETTI, F. et al. Prevalance and risk indicators of gingival recessions in an Italian school of dentistry and dental hygiene: a cross- sectional study. **Clinical Oral Investigation**, v 24, n 2, p. 991- 1000, 2020.

WAGNER, T.P. et al. Gingival recession na oral health- related quality of live: a population-based cross- sectional study in Brazil. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v 44, n 4, p 390-9, 2016.

YADAV, V.S. et al. Global prevalence of gingival recession: A systematic review and meta-analysis. **Wiley**, v 00, p 1-10, 2022.

YILMAZ, M.; ODUNCUOGLU, B.F.; YILMAZ, M.N.N. Evaluation of patients' perception of gingival recession, its impact on oral herth- related quality of life, and acceptance of treatment plan. **Acta Odontologia Scandinavica**, v 78, n 6, p. 454- 462, 2020.