



GENCIVITE



INFANTIL



# GENGIVITE INFANTIL

Organização:



## Autores

**MOTA, M.R.L.; SOUSA, I.P.; BARBOSA, A.C.S.;  
FONSECA, L.M.; SILVA, T.P.P.F.; OLIVEIRA, L.M.P.;  
GIRÃO, J.V.S.; TEIXEIRA, A.D.S.; GIRÃO, Y.R.G.;  
PARENTE, Y.M.; HAGN, C.; ARAGÃO, L.M.M.;  
CAVALCANTE, I.M.L.; NOBRE, B.G.**

2023



# QUEM SOMOS NÓS?

## PROJETO DR. SORRISO



O projeto Dr. Sorriso é vinculado à Universidade Federal do Ceará, composto por 14 integrantes: 12 bolsistas do Programa de Educação Tutorial – PET Odontologia UFC e um bolsista de extensão, sob orientação do Prof. Dr. Mário Rogério Lima Mota. O grupo atua em conjunto com instituições que assistem pacientes com necessidades especiais, realizando ações de promoção de educação em saúde bucal associadas a práticas clínicas assistencialistas, com enfoque na abordagem de pacientes com necessidades especiais.

O Projeto Dr. Sorriso alia a educação em saúde bucal às práticas clínicas, buscando promover um aporte completo no que se refere à saúde bucal do público alvo, utilizando abordagens lúdicas e educativas direta e indiretamente, prestando suporte teórico e prático aos assistidos e trabalhando para uma promoção de saúde bucal eficaz, de boa qualidade, abrangente e de fácil acesso.

# QUEM SOMOS NÓS?

## PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL



O Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia da Universidade Federal do Ceará iniciou suas atividades em 1988 e desde então promove e incentiva a pesquisa, o ensino e a extensão universitária. O grupo conta com doze acadêmicos integrantes e um professor tutor. Entre os acadêmicos, o grupo é composto por integrantes do 3º ao 8º período. A tutoria do grupo PET, atualmente, está a cargo do Prof. Dr. Mário Rogério Lima Mota.

Sempre procurando desenvolver os três pilares da Universidade, ensino, pesquisa e extensão, o grupo PET conta com diversas atividades, como seminários em grupo para a graduação, seminários de artigo, atividades de educação em saúde bucal no projeto de extensão Dr. Sorriso, pesquisas científicas, entre outras. As atividades promovidas pelo grupo visam melhorar a integração com o curso de graduação, como também objetivam o incentivo à pesquisa para o desenvolvimento da ciência. O grupo se mantém em constante renovação e cada vez mais busca o aprimoramento tanto das suas atividades quanto de seus integrantes.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca de Ciências da Saúde

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Maria Naires Alves de Souza – CRB-3/774

---

G29 Gengivite infantil / Mário Rogério Lima Mota; I. P. Sousa; A.C.S. Barbosa; L.M.Fonseca; T.P.P.F. Silva; L.M.P. Oliveira; J.V.S. Girão; A.D.S. Teixeira; Y.R.G. Girão; Y.M. Parente; C. Hagn; L.M.M Aragão; I.M.L. Cavalcante; B.G. Nobre. – Fortaleza : PET Odontologia/UFC, 2023.  
27 p. : il. color.  
Vários autores

ISBN 978-65-00-78838-9

1. Gengivite. 2. Periodontite. I. Mota, Mário Rogério Lima. II. Sousa, I.P.; III. Barbosa, A.C.S.; IV. Fonseca, L.M.; V. Silva, T.P.P.F.; VI. Oliveira, L.M.P.; VII. Girão, J.V.S.; VIII. Teixeira, A.D.S.; XIX. Girão, Y.R.G.; X. Parente, Y.M.; X. Hagn, C.; XI. Aragão, L.M.M.; XII. Cavalcante, I.M.L.; XIII. Nobre, B.G.

CDD 617.632

---

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>GENGIVITE .....</b>	<b>09</b>
<b>FATORES LOCAIS .....</b>	<b>13</b>
<b>FATORES SISTÊMICOS .....</b>	<b>15</b>
<b>TRATAMENTO .....</b>	<b>20</b>
<b>RECESSÃO GENGIVAL .....</b>	<b>21</b>
<b>PERIODONTITE .....</b>	<b>23</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>



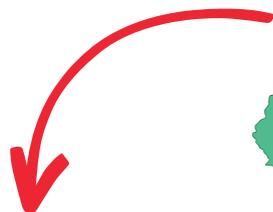
# INTRODUÇÃO

A Odontologia compreende que todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional, é caracterizado como um paciente com necessidades especiais.



adachiodontologia.cocom.br

Pacientes com necessidades especiais podem apresentar dificuldades de **higienização**, e dessa forma apresentam maior susceptibilidade para o **desenvolvimento de doenças bucais**, a depender do tipo de condição sistêmica, alteração salivar, dieta cariogênica, alteração muscular e ineficácia da higienização.



No Brasil, mais de 45 milhões de pessoas, **24% da população**, apresentam alguma necessidade especial.

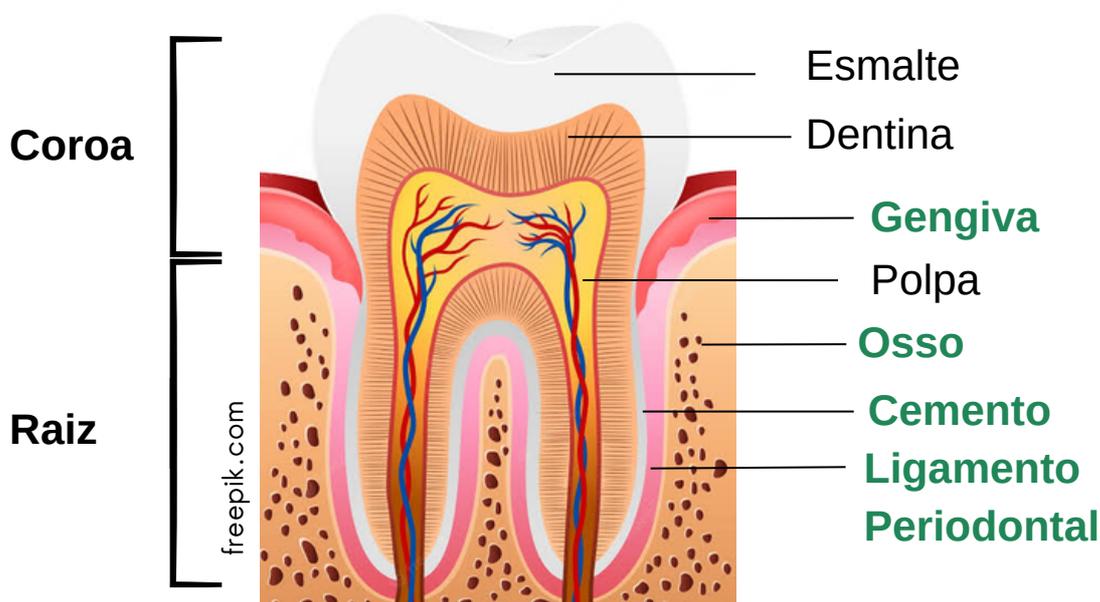


# INTRODUÇÃO

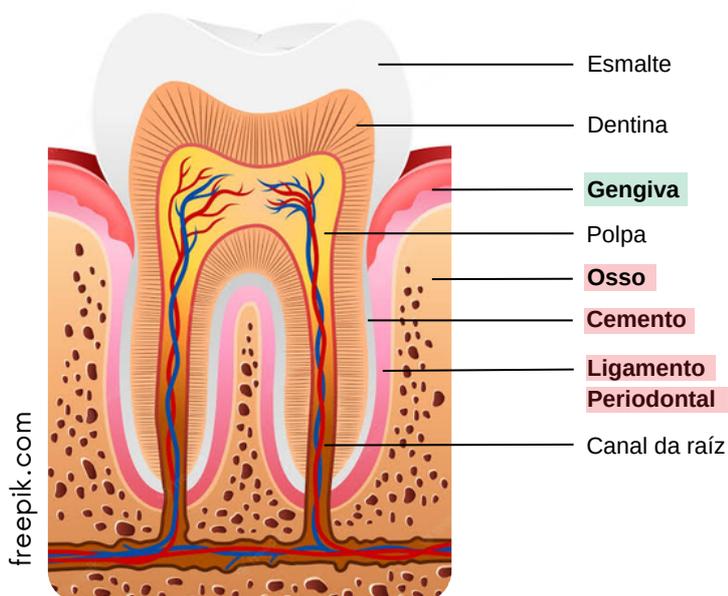
Dentre os vários problemas de saúde bucal que afetam os pacientes com necessidades especiais, a gengivite e a cárie representam os maiores índices registrados, sendo bastante comuns nessa comunidade (TAJRA, 2005). Levando isso em consideração, você sabe o que é a **gengivite** e como essa condição pode ser detectada e tratada em crianças e adolescentes? A seguinte cartilha tem o objetivo de sanar dúvidas e transmitir conhecimentos da área odontológica sobre o assunto, em busca de informar e capacitar pais e cuidadores em relação aos hábitos de **higiene oral** infanto-juvenis!

## A GENGIVA E OS TECIDOS AO REDOR DOS DENTES

Para o correto entendimento de como se dão as alterações gengivais e dos tecidos moles que circundam os dentes, é importante que antes aprendamos um pouco mais sobre a anatomia dessas estruturas:



# INTRODUÇÃO



A gengiva constitui o **periodonto de proteção**, que protege a coroa do dente. Enquanto o osso, o cimento e o ligamento periodontal constituem o **periodonto de sustentação**, firmando o dente em sua posição.

## O QUE É GENGIVITE?

Gengivite nada mais é que uma inflamação limitada aos tecidos moles ao redor do dente, popularmente conhecidos como gengiva!



drpaulocoelho.com.br

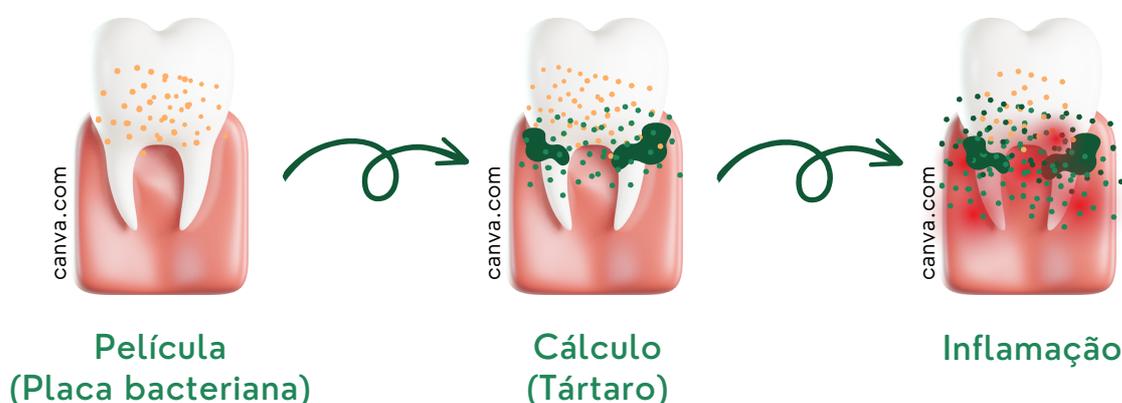
A inflamação gengival afeta todas as faixas etárias, porém, ainda que seja mais grave nos adultos, o processo de desenvolvimento das alterações geralmente tem início e prevalência na infância, entre os **9 e 14 anos** de idade.

(NEVILLE, 2016)

# INTRODUÇÃO

Na maioria dos casos, a gengivite se dá pela **má higiene oral** e pelo consequente **acúmulo de bactérias (placa bacteriana)** na superfície dos dentes e nos sulcos gengivais, que por sua vez evolui para o **cálculo (tártaro)**. Esses fatores geram uma resposta local do organismo em forma de **reação inflamatória**.

(NEVILLE, 2016)



Mas como **diferenciar na prática uma gengiva saudável de uma gengiva acometida por um processo inflamatório?** Observando seu aspecto!

(ETO; RASLAN; CORTELLI, 2003)



universo.uniateneu.edu.br

## Gengiva Saudável

- Aparência de "casca de laranja";
- Sem sangramento;
- Rosada.



celiacoutinhoalves.com

## Gengiva Inflamada

- Superfície lisa, brilhante e inchada;
- Sangrante ao toque;
- Avermelhada.

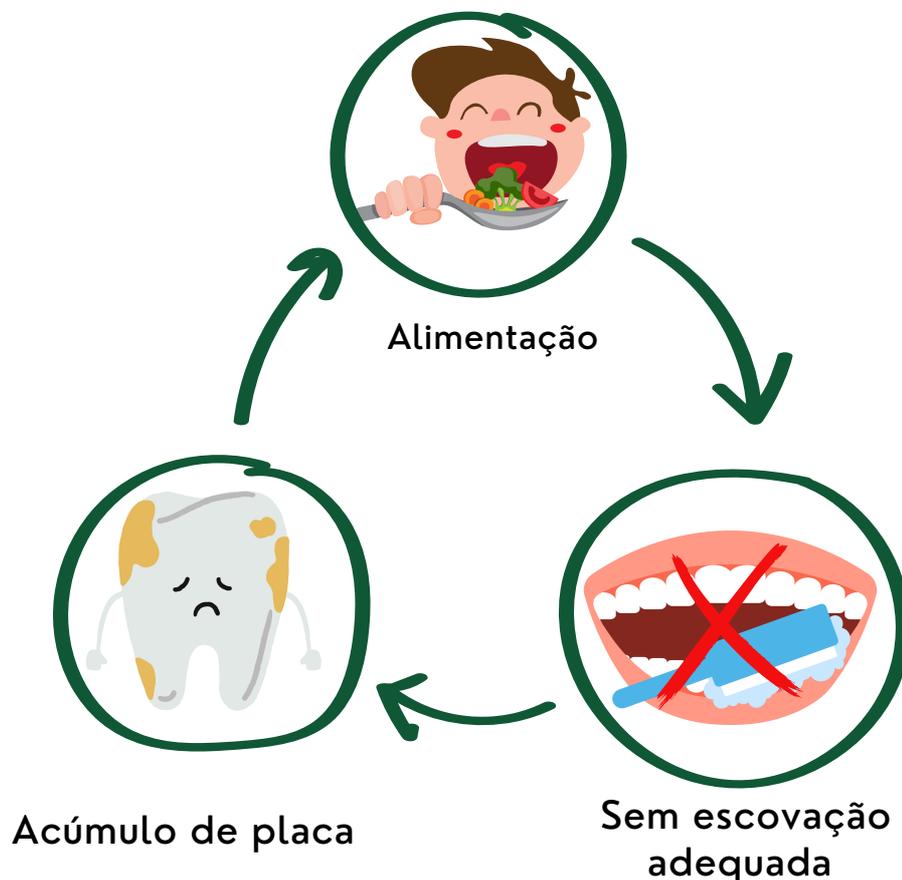
# GENGIVITE INDUZIDA POR PLACA

## GENGIVITE INDUZIDA POR PLACA BACTERIANA

A **placa bacteriana** é uma película incolor e pegajosa composta por bactérias, substâncias provenientes da saliva, sangue, fluido gengival e restos alimentares.

Para o estabelecimento da **gingivite** é necessário que a **placa** esteja **acumulada** de tal maneira que prejudique o equilíbrio benéfico entre a microbiota oral e seu hospedeiro. Isso ocorre devido a ausência ou má higiene bucal.

(DAUDT.; ALMEIDA.; BRAUM, 2020)



# GENGIVITE INDUZIDA POR PLACA

A gengivite induzida por placa bacteriana é uma condição inflamatória que afeta as gengivas e tem como características:

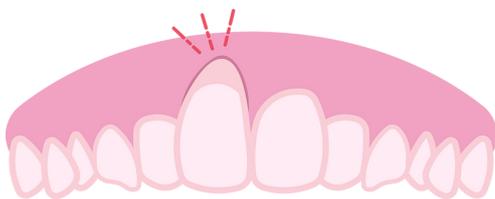
Acúmulo de placa



Inflamação e sangramento gengival



Retração gengival e sensibilidade



Mal hálito



A gengivite é um processo reversível, pois o paciente ainda poderá reverter esse quadro para um estado de saúde.

(DAUDT; ALMEIDA; BRAUM, 2020)

# GENGIVITE INDUZIDA POR PLACA

## FATORES LOCAIS

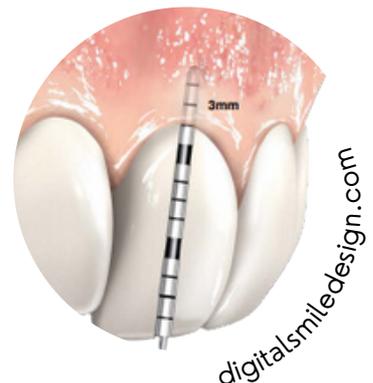
Alguns fatores locais podem contribuir para o desenvolvimento da gengivite induzida por placa bacteriana, sendo eles:

**Anomalias dentárias** - Dentes mal posicionados podem criar áreas de retenção da placa bacteriana.



**Restaurações defeituosas** - O excesso de materiais restauradores facilita o acúmulo de placa bacteriana ao redor dessas restaurações.

**Bolsas gengivais** - A irritação decorrente da placa aprofunda o sulco normal entre a gengiva e o dente, criando bolsas gengivais que contêm bactérias.



(LINDHE, 2018)

# GENGIVITE INDUZIDA POR PLACA

## FATORES LOCAIS

**Cálculo dental** - Podem se desenvolver em áreas de difícil acesso para a higiene oral e favorecer o acúmulo de placa.

(LINDHE, 2018)



**Aparelhos ortodônticos** - Dificultam a realização de uma higiene oral satisfatória, o que acaba colaborando para o aparecimento de gengivite.

(PEDRON et al. 2010)

**Trauma oclusal** - A negligência ao tratamento odontológico após o traumatismo pode gerar o acúmulo de placa no local e piorar a evolução do caso.

(ANABE, et al., 2009)



# OUTRAS CAUSAS DA GENGIVITE

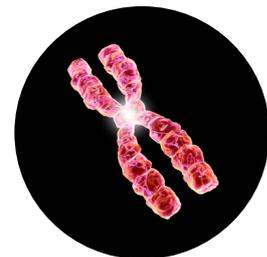
## GENGIVITE MODIFICADA POR FATORES SISTÊMICOS

Embora a causa mais comum de gengivite esteja associada ao biofilme dental, outros fatores como **condições sistêmicas** do paciente, uso de **medicamentos e má nutrição** podem provocar a doença.

Dentre os fatores sistêmicos que estão associados à gengivite, estão:

### Doenças genéticas e de desenvolvimento

Ex: Fibromatose hereditária, Síndrome de Down.



### Infecções bacterianas, virais ou fúngicas

Ex: Tuberculose, Doença da mão-pé-boca, Candidose.



### Condições inflamatórias e imunes

Ex: Alergia de contato.



(STEFFENS; MARCANTONIO, 2018)

# OUTRAS CAUSAS DA GENGIVITE

## GENGIVITE MODIFICADA POR FATORES SISTÊMICOS

### Pigmentação gengival

Ex: Pigmentação por tabagismo



### Doenças metabólicas, endócrinas e nutricionais

Ex: Deficiência de vitaminas, Diabetes Melito.



(STEFFENS; MARCANTONIO, 2018)

Alguns dos fatores causadores da gengivite que merecem destaque são:

### DIABETES MELITO

A gengivite é um resultado recorrente em pacientes com **diabetes melito tipo 1 descompensada**, sobretudo em crianças, e os achados desse tipo de gengivite são **semelhantes àqueles da gengivite induzida pela placa**.

(LINDHE; LANG, 2018)

# OUTRAS CAUSAS DA GENGIVITE

## GENGIVITE MODIFICADA POR FATORES SISTÊMICOS

### TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)



A gengivite em crianças portadoras de TEA é, muitas vezes, associada à **pouca higiene oral** e ao **uso de medicamentos específicos**, o que evidencia a necessidade de, com a ajuda de pais ou responsáveis, aumentar os cuidados da saúde bucal.

(MARTINS, 2022)

### ERITEMA GENGIVAL LINEAR

Manifestações por infecção pelo HIV na gengiva eram, antigamente, conhecidas como **gengivite associada ao HIV**, porém atualmente são denominadas como **eritema gengival linear**, que é caracterizado por **intensa vermelhidão na gengiva**.

(LINDHE; LANG, 2018)

### SÍNDROME DE DOWN

A gengivite é mais comum em crianças portadoras dessa síndrome devido à **pouca higiene bucal**, resultante da dificuldade de coordenação motora para realizar a própria escovação, e à **baixa imunidade**.

(PEREIRA et al., 2022)

# OUTRAS CAUSAS DA GENGIVITE

## GENGIVITE MODIFICADA POR FATORES SISTÊMICOS



É importante que pais ou responsáveis por esses pacientes ajudem na hora da escovação para manter a saúde oral.



istockphoto.com

## GENGIVITE MODIFICADA POR MEDICAMENTOS

O aumento gengival influenciado por medicamentos pode ser causado por algumas classes de fármacos, dentre elas estão:

- **Imunossupressores** (Ex.: Sandimmun Neoral®);
- **Anti-hipertensivos** (Ex.: Adalat®);
- **Antibióticos** (Ex.: Minoderm);
- **Altas doses de anticoncepcionais** (Ex.: Qlaira).

Além disso, esse aumento gengival pode estar localizado em um **único dente ou em toda a boca** do paciente.

(STEFFENS; MARCANTONIO, 2018)

# OUTRAS CAUSAS DA GENGIVITE

## GENGIVITE MODIFICADA POR MEDICAMENTOS

Quanto à severidade da hiperplasia (aumento) e inflamação da gengiva causada pelo medicamento, pode ser considerada:

Leve, moderada ou severa.



redeplusodontologia.com.br



**ATENÇÃO:** Nunca suspenda nenhum medicamento do plano de tratamento sem orientação de um profissional de saúde qualificado!

## GENGIVITE MODIFICADA POR MÁ NUTRIÇÃO

Estudos apontam que a **baixa ingestão de vitaminas**, principalmente de **vitamina C**, é um fator causador de diversas doenças que envolvem o tecido periodontal, como a doença escorbuto.



(STEFFENS; MARCANTONIO, 2018)

# TRATAMENTO

O tratamento da gengivite consiste, basicamente, no estabelecimento de uma **boa higiene oral** para controlar o acúmulo de placa bacteriana nos dentes. Para isso, faz-se necessário:

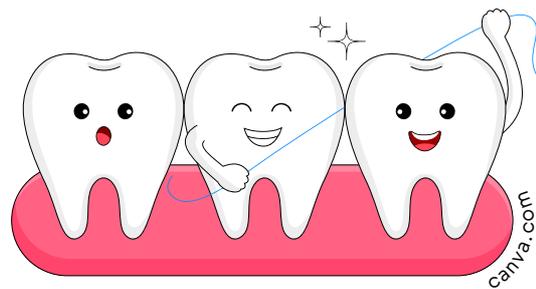
## ESCOVAÇÃO ADEQUADA

Com o uso de uma escova de dentes de cabeça pequena e cerdas macias.



## USO DE FIO DENTAL

Para fazer a limpeza dos espaços entre os dentes, onde a escova não consegue alcançar.



(DAUDT; ALMEIDA; BRAUM, 2020)

Além disso, visto que as causas da gengivite são diversas, o tratamento pode incluir a eliminação, se possível, de qualquer fator conhecido que possa estar propiciando o quadro da doença. Nesses casos, o tratamento pode envolver, por exemplo:

- Melhorias na alimentação;
- Controle de doenças sistêmicas associadas, como a diabetes;
- Remoção de cálculos dentários e restaurações defeituosas.

É necessário levar a criança ao dentista periodicamente para que uma limpeza mais profunda e profissional seja feita!

(NEVILLE, 2016)

# RECESSÃO GENGIVAL

É vista clinicamente como um deslocamento da gengiva em direção às raízes dos dentes, podendo estar presente em apenas um dente ou em toda a boca.



Como consequências, pode apresentar:

- Danos estéticos;
- Cáries nas raízes;
- Sensibilidade nos dentes.

Suas causas são variadas e, dentre as mais comuns, estão:

- Posição dos dentes na arcada dentária;
- Escovação traumática;
- Aparelho ortodôntico;
- Trauma;
- Gengivite.



A **relação com a gengivite** acontece pois o processo inflamatório causa lesões no tecido gengival e leva à um retraimento da gengiva com o desenvolvimento da doença. (GONZALEZ et al., 2021)

## Tratamento

- Remoção e controle de todos os fatores causadores da recessão gengival;
- Apenas o profissional dentista pode direcionar o tratamento mais adequado para cada caso.

(ANDRADE et al., 2012)

# PERIODONTITE

## O QUE É A PERIODONTITE ?

Como já foi citado, o periodonto pode ser dividido em **periodonto de proteção**, no qual temos a gengiva, e **periodonto de sustentação**, no qual temos osso alveolar e ligamento periodontal, que são estruturas importantes para a **manutenção dos dentes na boca**. Na gengivite, a inflamação fica apenas na gengiva, já na **periodontite**, os processos inflamatórios se estendem e afetam também o ligamento periodontal e o osso alveolar, o que resulta na **perda de suporte do dente**, observando-se **recessão gengival e mobilidade dentária**.

## RELAÇÃO COM A GENGIVITE

A gengivite vem antes da periodontite, mas nem todos os casos de gengivite evoluem para a periodontite!

(NEWMAN, 2020)



canva.com

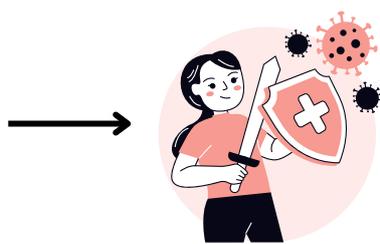
Sabe-se que o **acúmulo de biofilme** faz com que as bactérias iniciem o **processo inflamatório** nos tecidos ao redor dos dentes. No entanto, o principal determinante para o desenvolvimento da periodontite é a **própria imunidade do paciente**.

# PERIODONTITE

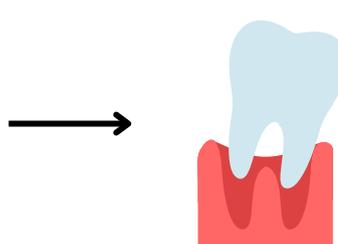
## COMO OCORRE A PERIODONTITE?



Acúmulo de bactérias abaixo da gengiva



Corpo reage tentando evitar a invasão bacteriana



Dano aos tecidos do dente, podendo causar mobilidade nos dentes



canva.com



canva.com

### Sinais clínicos de periodontite

- Placa e cálculo supragengival e subgengival;
- Edema (inchaço) e vermelhidão na gengiva;
- Sangramento gengival;
- Perda óssea;
- Retração gengival;
- Mobilidade dentária (dentes moles);
- Sensibilidade nos dentes;
- Dor na gengiva.

(NEWMAN, 2020)

### Tratamento

- Controle de placa (instrução de higiene bucal e controle da dieta);
- Remoção de cálculo (raspagem supragengival e subgengival);
- Consultas regulares ao dentista para reavaliar o controle da doença.

# CONCLUSÃO

Em conclusão, a **gengivite** e a **periodontite** são doenças periodontais que **exigem atenção e cuidados adequados**. A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz são essenciais para evitar a progressão dessas doenças e preservar a saúde bucal a longo prazo. Para isso, algumas medidas são cruciais para garantir uma boa saúde periodontal:



Manter uma rotina de higiene oral adequada;



Visitar regularmente o dentista;



Estar atento aos sinais de alerta, como sangramento gengival e acúmulo de placa (tártaro).

# REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lyla Prates de et al. Tratamento de dentes com recessão gengival e abrasão cervical. **Journal Of Dentistry & Public Health**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 86-99, 3 dez. 2012. Escola Bahiana de Medicina e Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v3i1.34>

DAUDT, L. D.; ALMEIDA, M. G.; BRAUM, R. Controle do biofilme supragengival e o uso do fluoreto estanhoso como adjuvante no tratamento da gengivite: revisão de literatura. **Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas**, [S. l.], v. 1, n. 002, p. 37–46, 2020.

ETO, Fábio Shigueo; RASLAN, Suzane A.; CORTELLI, José Roberto. Características microbianas na saúde e doença periodontal. **Revista biociências**, v. 9, n. 2, 2003.

GONZALEZ, K. F.; SANTANA, A. A. .; MARTINI, K. de .; REZENDE, K. M. Factors that can contribute to gingival recession in pediatric dentistry: narrative literature review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e541101422459, 2021.

LINDHE, J.; LANG, N. P. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MARTINS, T. M. F. **A Saúde oral e o espectro de Autismo nas crianças: Revisão sistemática integrativa**. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Gandra, 2022.

NEVILLE, Brad W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NEWMAN, Michael G. **Newman e Carranza - Periodontia Clínica**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020.

# REFERÊNCIAS

PEDRON, Irineu Gregnanin. et al. Processos proliferativos gengivais não neoplásicos em paciente sob tratamento ortodôntico. **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 15, n. 6, p. 80-87, 2010.

PEREIRA, C. M.; SANTOS, N. S.; CARLOS, L. A.; TEIXEIRA NETO, O. A.; ANDRADE, L. A. Avaliação de doença periodontal e cárie em pacientes com síndrome de Down: incidência, características e conduta preventiva. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 7, p. 136–146, 2022.

ROVIDA, Tânia Adas Saliba et al. Controle da placa bacteriana dentária e suas formas de registro. **Revista Odontológica de Araçatuba**, p. 57-62, 2010.

SANABE, M. E. et al.. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 4, p. 447–451, dez. 2009.

SILVA, A.S et al. Controle mecânico do biofilme dental. **Revista Gestão & Saúde, Curitiba**, v. 2, n. 2, p. 1-6. 2011.

SOARES, Daniela et al. Doenças da gengiva e periodonto em crianças e adolescentes. **Acta Pediatr Port**, v. 40, n. 1, p. 23-29, 2009.

STEFFENS, João Paulo; MARCANTONIO, Rosemary Adriana Chiérici. Classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares 2018: guia prático e pontos-chave. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, p. 189-197, 2018.

TAJRA, Fábio Solon et al. Promoção de saúde bucal em portadores de necessidades especiais em SOBRAL-CE. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 6, n. 1, 2005.

# GENGIVITE INFANTIL

## ORGANIZAÇÃO

