

CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS PERIODONTAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Gessy Drogomirecki¹
Nathalia Venturini Lemes Silva²
Tatyane Guimarães R. de Castro³
Carlos Bandeira Júnior⁴
Bruno Rodrigues G. de Oliveira⁵

RESUMO

Doenças periodontais e cárie dentária estão entre as doenças mais predominantes no mundo. Tratando-se de uma doença infecciosa, assintomática e crônica, é ocasionada pela ação de bactérias que unem a superfície dentária. Quando não sucedendo a procedimentos essenciais a doença periodontal desenvolve e advira perca da dentição. Sua análise é feita por meio de anamnese, exame clínico e radiográfico. É ocasionada pelo agrupamento de biofilme respectivo a má higienização, atingindo sobretudo a gengiva, tecido de sustentação, ligamento periodontal e osso. De acordo com Estatuto da criança e do adolescente (ECA) Lei 8.069, de 1990, "Art.2º Considera-se criança, para os efeitos desta lei, a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre 12 e 18 anos de idade" (Brasil, 1990, P.1) O índice de periodontite exibe maior dominância em adultos, porém em crianças o nível de gravidade é maior, podendo facilitar o acabamento e perda de estrutura. O objetivo deste trabalho é uma revisão de literatura que consiste em enfatizar a prevalência e característica de doenças periodontais em crianças e adolescentes. Nesse estudo foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o tema Condições e características periodontais em crianças e adolescentes, baseado em artigos científicos com buscas realizadas no googleacadêmico e pubmed. Previsse que a criança e o adolescente se conscientize da gravidade da doença periodontal e da importância da higienização bucal adequada.

Palavras chave: Doença periodontal, saúde bucal, crianças e adolescentes .

INTRODUÇÃO

Doenças periodontais e cárie dentária estão entre as doenças mais predominantes no mundo. Tratando-se de uma doença infecciosa, assintomática e crônica, é ocasionada pela ação de bactérias que unem a superfície dentária (SPEZZIA S., 2018). Quando não sucedendo a procedimentos essenciais a doença

¹ Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

² Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia.

³ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Mestra em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP, 2019.

⁴ Coordenador do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Mestre em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2003.

⁵ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Universo Goiânia, Mestrado Profissional em Prótese Dentária pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, 2016.

periodontal desenvolve e vem a advir a perda da dentição. Sua análise é feita por meio de anamnese, exame clínico e radiográfico (LIMA B.A., 2019). É ocasionada pelo agrupamento de biofilme respectivo a má higienização, atingindo sobretudo a gengiva, tecido de sustentação, ligamento periodontal e osso. (Neto et al, De acordo com Estatuto da criança e do adolescente (ECA) Lei 8.069, de 1990, "Art.2º Considera-se criança, para os efeitos desta lei, as pessoas até 12 anos de idade incompletos, e adolescentes aqueles entre 12 e 18 anos de idade" (Brasil, 1990, P.1) O índice de periodontite exibe maior dominância em adultos, porém em crianças o nível de gravidade é maior, podendo facilitar o acabamento e perda de estrutura. (LIMA B., 2019).

Pesquisas periodontais comprovam uma alta predominância de sangramento gengival, em faixa etária diversa. A gengivite é uma inflamação da gengiva, embora se desenvolve com mais leveza, oferece uma probabilidade maior de ampliar gravemente, sendo fundamental uma dedicação voltada a ela. (NETO J.R.T. *et al.*, 2018) O monitoramento da inflamação gengival é possível ser inspecionado por ações de higienização bucal, apropriada de indicações sobre precauções fundamentais com higiene e de acompanhamento exercidos pelo cirurgião dentista. Necessita empenhar-se para precaver e orientar essas pessoas a execução da higiene bucal que precisa ser robusta. A gengivite é anunciada pelo sangramento e pelo meio de sondagem, este sangramento expõe-se assim como na gengiva marginal, como na gengiva papilar e inserida. A mesma tem alta existência no período puberal, esse dado é concebido principalmente se o índice de placa continuar natural nos adolescentes avaliados. (SPEZZIA S., 2018).

Entretanto, nos adolescentes ocorre vários casos clínicos com envolvimento anível periodontal, sendo uma delas, a gengivite da puberdade, portanto sucede-se exacerbação de condições inflamatórias periodontais, proveniente da atividade hormonal. É considerável citar, que alguns casos avaliados, expõem adolescentes do sexo feminino com maiores estados periodontais, ao verificar as meninas e os meninos. No sexo feminino, as modificações a grau hormonal fazem-se atuais nas várias etapas da vida. Nessa condição a homeostase dos tecidos periodontais, exibe-se arruinada. (SPEZZIA S., 2018).

1. METODOLOGIA

Nesse conteúdo foi feito uma revisão de literatura bibliográfica a cerca das Condições e características das doenças periodontais, baseado em artigos científicos embasados no google acadêmico e Scielo na língua portuguesa e inglesa entre os anos de 1999 a 2021.

É fundamental orientar pacientes sobre o cuidado da higienização adequada. É essencial ensinar o paciente quanto aos métodos de higienização bucal exata, para que se conscientize sobre a escovação e do uso do fio dental, para que tenha uma boa execução. Ressaltando que é de extrema importância o acompanhamento de 6 em 6 meses com o cirurgião dentista.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A patologia dos distúrbios periodontais foi conduzido a principio por Page & Schroeder em 1976 (93). Imensuráveis estudos em relação a periodontite, tem sido criado deste então. No decorrer das décadas de 70 e 80 amplos avanços foram feitos de caráter infeccioso de doenças periodontais. (ROSA M.G., 1999).

Doenças periodontais compõem em processos inflamatórios de principio infeccioso que afetam os tecidos gengivais. Decorrem como resultados das ações inflamatórias e imunológicas nos tecidos periodontais ocasionado por micro-organismo do biofilme dentário, comprometendo o tecido conjuntivo e osso. O biofilme bacteriano realiza uma função significativa no desenvolvimento patológico. Métodos para preservar que ocorra o acúmulo é através da higiene oral e raspagem. (VIEIRA T.R., PERET A.C.A., FILHO L.A.P., 2009).

No Brasil maior parte dos estudos epidemiológicos em saúde bucal, é mais focada na população infantil, especialmente em escolas. (GESSER H.C., PERES M.A., MARCENES W., 2001) Foi realizado uma pesquisa no ano de 2015 em uma escola particular em QUIXADÁ-CE, com intuito de identificar a prevalência da doenças carie periodontal em adolescentes e constatou que 81% dos alunos apresentaram índice de sangramento gengival. (NETO J.R.T. *et al.*, 2018).

A DP pode ser classificada como uma disfunção de saúde pública, visto que sua prevalência é elevada essencialmente nos países em evolução. Rotina saudáveis

na infância acontece a contar com indivíduos que atuem no modo educacional da criança ou indivíduos de sua convivência, exemplos os pais. (NEVES A.M., PASSOS I.A., OLIVEIRA A.F.B., 2010) Embora existe uma redução da doença em crianças a sua prevalência ainda é muito alta em vários países. (FREIRE M.C.M. *et al.*, 2013).

Na adolescência são estabelecidas algumas medidas, e atestado valores e procedimentos relacionados a saúde, a qual começa logo na infância através da família. Nesta etapa também há um crescimento de risco de várias patologias bucais na qual a higiene bucal se faz um ato complexo. A adolescência é uma fase de obtenção de propriedades psicológicas e sociais da vida adulta tornando-se um tempo exposto ao ambiente físico e social, principalmente quando os cidadãos são de inferior grau socio econômico. (NETO J.R.T. *et al.*, 2018) Pouco tempo atrás uma sucessão de estudos em relação a epidemiologia das doenças periodontais no mundo inteiro verificam as características e distúrbios entre populações desiguais de acordo com a condição socioeconômica. (CHAMBRONE L., LIMA L.A.P.A, CHAMBRONE L.A.,2008).

Os acontecimentos de estragos periodontais em suas inúmeras formas tem se tornado efetivo em crianças e adolescentes e pode afetar suas vidas. Sangramento gengival e calculo dentário foram os estragos mais dominantes e bolsas periodontais rasas ou profundas exibem pouco predomínio (SILVEIRA M.F. *et al.*, 2019). Na infância a identificação das periodontopatias precisam ser realizada antecipadamente para reduzir os estragos que esses processos infecciosos causam, especialmente a partir da puberdade. Porém é dado uma pequena atenção a esse problema de modo que esse diagnóstico é minimizado pelos profissionais de saúde e baixo destaque e por decorrência a demanda de seu cuidado (XAVIER A.C.V. *et al.*, 2009) A periodontite puberal tem origem entre a erupção da dentição decídua e a puberdade, com variação entre 2,5 a 10 anos de idade (WARA-ASWAPATI N. *et al.*,1999).

No período da adolescência encontra-se uma falha para escovação, na qual complica o controle do biofilme. Estas situações pioram no momento em que os indivíduos são portadores de variações sistêmicas ou apresentam práticas como tabagismo, visto que adolescentes que fumam contem um alto risco para evoluir a periodontite precoce. (NETO J.R.T *et al.*,2018).

A progressão da periodontite são denominados da resposta imune do hospedeiro. Pesquisas indicam que pessoas com princípio de doença periodontal podem apresentar doença sistêmica ou modificação no sistema imunológico. Entre

essas doenças podemos citar a Hipofosfatase, Histiocitose, Síndrome de Down, Síndrome de Papillon-Lefèvre, síndrome de Ehlers-Danlos, síndrome de Chediak-Higashi, Neutropenia, Deficiência de adesão dos Leucócitos, Leucemias e AIDS. (VIEIRA T.R, PERET A.C.A, FILHO L.A.P. , 2009).

Uma das primordiais causas de risco sistêmico para a doença periodontal é diabetes melito, distúrbio metabólico crônico determinado pela hiperglicemia consequente da deficiência da eliminação ou ação da insulina. A ligação entre a doença periodontal e a diabetes melitus, está associada a diversos fatores como vulnerabilidade individual, equilíbrio glicêmico, idade, período do diabetes, atenção à saúde bucal e costumes como o de fumar. (XAVIER A.C.V. *et al.*, 2009).

Há uma associação entre doenças sistêmicas e doenças periodontais, abrangendo a gengivite até a doença periodontal severa e ausência prévia dos dentes encontram-se associada a carência imunológica que atuam na resolução do hospedeiro frente a frequência de patógenos presentes no biofilme. (NETO J.R.T. *et al.*, 2018)

O biofilme dentário é o pioneiro da doença periodontal, contudo a maneira que ele atinge o indivíduo, a demonstração da doença e seu avanço consistem na defesa do hospedeiro. Condições sistêmicas alteram a periodontite especialmente por meio de seus resultados nas proteções imunológicas e inflamatórias normais (RODRIGUES K.T. *et al.*, 2020)

As periodontopatias que afetam a dentição decídua, mista permanente em seu periodonto de inserção (XAVIER A.C.V *et al.*, 2009). Dentre as doenças periodontais necrosantes estão elas: gengivite necrosante que é um desenvolvimento inflamatório agudo do tecido gengival é qualificado pela apresentação e necrose e ulceração das papilas interdentes, dor e sangramento gengival. (STEFFENS J.P., MARCANTONIO R.A.C., 2018) Periodontite necrosante é um desenvolvimento inflamatório do periodonto definido pela presença de necrose e ulceração das papilas interdentes, perda óssea e sangramento gengival. Estomatite necrosante é um estado inflamatório grave do periodonto da cavidade oral, no qual a gangrena dos tecidos moles se elevam além da gengiva.

A gengivite é restringida ao periodonto de proteção e definida pela criação de bolsa gengivais ou falsas bolsas. (XAVIER A.C.V. *et al.*, 2009) O tratamento ortodôntico da mesma forma se apresentou como motivo que interfere na evolução de alterações gengivais. (NETO J.R.T. *et al.*, 2018)

Evidências clínicas como sangramento gengival, cálculos supra gengival, profundidade da sondagem e ausência da inserção, são indicação de doença periodontal, que afastados ou relacionados a outros fatores oferecem informações para diagnosticar a frequência ou falta de informação periodontal. (SILVEIRA M.F. *et al.*, 2019).

Entretanto, existem várias alterações entre as dimensões da região interfurcal dos dentes multirradiculares. Por outro lado, é importante levar em consideração o tamanho das lâminas das curetas periodontais. As curetas são utilizadas como forma de tratamento para realizar a raspagem do biofilme, ressaltando que cada cureta tem uma característica a ser considerada como: ponta, largura e comprimento das faces, levando em consideração a anatomia de cada dente. (SALOMÃO L.P. *et al.*, 2021)

O diagnóstico e procedimento precoce da gengivite são de extremo valor, para impossibilitar o desenvolvimento de um quadro de periodontite. (NEVES A.M., PASSOS I.A., OLIVEIRA A.F.B, 2010).

3. DISCUSSÃO

As patologias bucais de maior predomínio são integralmente a cárie dentária e as doenças periodontais. Há poucos estudos referente a saúde bucal dos adolescentes, tornando-se fundamentais a execução de mais estudos para pesquisa de conhecimentos dos adolescentes brasileiros para melhor esclarecimento (SPEZZIA S., 2018).

A literatura confirma que existem ligação entre doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. O acontecimento de modificação é visto com continuidade em crianças e adolescentes com modificação sistêmica. (VIEIRA T.R., PERET A.C.A., FILHO L.A.P., 2009).

Ao conferir entre meninos e meninas, evidências aprofundadas expressão adolescentes do gênero feminino com condições superiores periodontais, podendo notar que menino seja mais desleixado e não dão importância para desempenhar uma higienização correta. (SPEZZIA S., 2018).

Os conhecimentos epidemiológicos de predomínio e severidade de doenças e condições bucais são consideráveis, portanto devem custear a organização de políticas preventivas e recursos d saúde bucal. (GESSER H.C., PERES M.A.,

MARCENES W., 2001).

Ensinaamentos de predominância da doença periodontal em jovens se expõem escassos na literatura, empregam-se diferentes parâmetros e mostraram efeitos diversos dos resumos nacionais, o que propõe associação com condições sociais e econômicas. (NETO J.R.T. et al., 2018).

Conhecimentos internacionais tem apresentado que gengivite e periodontite mostram maior predomínio em populações com menores indicadores socioeconômicas. Está situação, também foi reconhecida no Brasil. (GESSER H.C., PERESS M.A., MARCENES W., 2001).

CONCLUSÃO

A análise dos resultados permitiu concluir que a atuação odontológica preventiva visa capacitar crianças e adolescentes referente a sua higiene bucal correta, portanto, evitando transtornos por problemas periodontais que podem ser agravados ocasionando assim transtornos em idades futuras. Todavia, o prevalectimento das patologias gengivais e periodontais continua elevada independente da idade.

O acontecimento de variações periodontais é vista em crianças e adolescentes com modificações sistêmicas. A literatura constatou que as mudanças periodontais apresentam a partir de uma inflamação gengival até as formas mais destrutivas, assim como a periodontite agressiva, expandindo até a esfoliação antecipado dos dentes.

Precauções são importantes para fortalecer a exigência de planejamento terapêutico desses pacientes. Cuidados que visam prevenir a infecção periodontal, trazendo assim, a diminuição de perdas dentárias.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

CHAMBRONE L.; LIMA L.A.P.A.; CHAMBRONE L.A.. Prevalência das Doenças Periodontais no Brasil. Parte II. 1993-2003. **Revista Odonto**, São Paulo, 2008.

FREIRE M.C.M. et al.. Individual and contextual determinants of dental caries in Brazilian 12-years-olds in 2010. **Revista de Saúde Pública**, Goiânia, 2013.

GESSER H.C.; PERES M.A.; MARCENES W. Condições gengivais e periodontais associadas a fatores socioeconômicos. **Revista de Saúde Pública**, Florianópolis, 2001.

LIMA B.A.. O impacto da doença periodontal na qualidade de vida das crianças e adolescentes brasileiros. 2019. Dissertação (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho.

NETO J.R.T. et al. Prevalência e características da doença periodontal em adolescente; revisão de literatura. 2018. Dissertação (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Caruaru - PE.

NEVES A.M.; PASSOS I.A.; OLIVEIRA A.F.B. Estudo da prevalência e severidade de gengivite em população de baixo nível econômico. **Revista Odonto**, Recife, 2010.

RODRIGUES K.T. et al.. Associação entre condições sistêmicas e gravidade da doença periodontal atendidos na Clínica-Escola da UFCG. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, 2018.

ROSA M.G.. Patogênese das doenças periodontais. 1999. Monografia (Especialização em Periodontia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SALOMÃO L.P. et al.. Analysis of the characteristics of periodontal cures used for scaling the roof of furcation by manual versus digital method. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, 2021.

SILVEIRA M.F. et al.. Periodontal condition of adolescents and associated factors. RGO - **Revista Gaúcha de Odontologia**, Minas Gerais, 2019.

SPEZZIA S.. Alterações periodontais na adolescência. **Brazilian Society of Periodontology**, São Paulo, 2018.

STEFFENS J.P.; MARCANTONIO R.A.C.. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-chave. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, 2018.

VIEIRA T.R.; PÉRET A.C.A.; FILHO L.A.P. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Odontopediatria**, São Paulo, 2009.

XAVIER A.C.V. et al.. Condição periodontal de crianças e adolescentes com diabetes com diabetes melito tipo 1. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, Minas Gerais, 2009.

WARA-ASWAPATI N. et al.. Periodontitis in the child and adolescent. Boston, May-June 1999. Disponível em: 167-17.

