

FACULDADE SETE LAGOAS- FACSETE

Pós-graduação em implantodontia

DENNER VINICIUS CANDIDO RODRIGUES

**Periodontite na Adolescência:  
Trabalho de Conclusão de Curso**

Sete Lagoas

2021

DENNER VINICIUS CANDIDO RODRIGUES

**Periodontite na Adolescência:  
Trabalho de Conclusão de Curso**

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Periodontia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE como requisito para a obtenção do título de Especialista em Periodontia

Orientador: Prof<sup>o</sup> Esp. Augusto Alvarez

## **Ficha Catalográfica**

Rodrigues, Denner Vinicius Candido.  
Periodontite na Adolescência/Denner Vinicius Candido Rodrigues.  
Sete Lagoas,2021. 17p

Trabalho de conclusão de curso( Pós-graduação) – Faculdade Sete  
Lagoas – FACSETE  
Eixo-temático: Implantodontia  
Orientador: Profº Esp. Augusto Alvarez

1-Periodontia; 2- Periodontite da Adolescência; 3- Gengivite  
4- Biofilme 5- Placa bacteriana

Monografia intitulada “Periodontite na Adolescencia” de autoria do aluno DENNER VINICIUS CANDIDO.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Profº Drº X

---

Profº Y

---

Profº W

São Paulo, X de SETEMBRO de 2021

## RESUMO

A periodontite é uma patologia oral bastante frequente caracterizada por uma infecção bacteriana que envolve os tecidos de suporte dos dentes, A coleta de dados foi realizada por meio da busca eletrônica, junto às bases de dados LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão para coleta de dados foram: publicações dos últimos quatorze anos (2006 à 2020). Os resultados foram apresentados em forma de tabela com 18 artigos incluindo, autor, ano e título. Tendo isso em vista, foi realizada uma revisão de literatura em forma de tabela, confrontando os diferentes pontos de vista de cada autor mencionado no trabalho proposto. A periodontite, quando manifestada na adolescência, apresenta uma progressão rápida, e pode ser clinicamente diagnosticada e subdividida em localizada ou generalizada.

**Descritores:** Periodontia, periodontite na adolescência, gengivite, biofilme, placa bacteriana

## **ABSTRACT**

Periodontitis is a very common oral pathology characterized by a bacterial infection involving the supporting tissues of the teeth. Health) and SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Inclusion criteria for data collection were: publications from the last fourteen years (2006 to 2020). The results were presented in a table with 18 articles including author, year and title. With this in mind, a literature review was carried out in the form of a table, confronting the different points of view of each author mentioned in the proposed work. Periodontitis, when manifested in adolescence, progresses rapidly and can be clinically diagnosed and subdivided into localized or generalized.

**Descriptors:** Periodontics, periodontitis in adolescence, gingivitis, biofilm, bacterial plaque

## SUMÁRIO

<b>1-INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2-METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>3- RESULTADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4-DISSCUSSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>5- CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>20</b>

## 1-INTRODUÇÃO

De modo geral a doença periodontal é a mais comum doença dentária e inflamatória causada por infecção bacteriana, podendo estar associada ao biofilme dental. Essa morbidade tem sido descrita como um agravo progressivo, passando por fases iniciais e avançadas, sendo que as lesões avançadas apresentam células plasmáticas predominantes. A gengivite é a fase inicial da doença periodontal, sendo uma inflamação decorrente da presença de bactérias na margem gengival, que pode evoluir ou não para periodontite, agravo este caracterizado como lesão inflamatória de caráter infeccioso, apresentando características clínicas similares as da gengivite, incluindo a perda de inserção conjuntiva, presença de bolsa periodontal e perda de osso alveolar. Dependendo das características clínicas, a periodontite pode ser classificada como crônica ou agressiva. (DE OLIVEIRA, T. F. ET. AL. 2018)

A periodontite é uma doença inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes, causada por microrganismos específicos ou grupos de microrganismos específicos, resultando em uma destruição progressiva do ligamento periodontal e osso alveolar, com formação de bolsas, retração ou ambas.

Os sinais clínicos de inflamação, como mudanças na coloração, contorno, consistência e sangramento à sondagem, podem não ser sempre indicadores positivos da progressão da perda de inserção. No entanto, a presença contínua de sangramento à sondagem, em visitas sequenciais, tem provado ser um indicador confiável da presença de inflamação e do potencial para uma subsequente perda de inserção no sítio de sangramento. (CARRANZA, F. A. et. al. 2012)

A doença periodontal, devido sua importância na fase da adolescência, é uma doença infecciosa, crônica e assintomática, e tanto na forma de gengivite ou periodontite, é causada pela exposição do tecido periodontal à ação de bactérias que se aderem a superfície dentária. Essa doença leva à destruição dos tecidos ao redor dos dentes por ação de periodontopatógenos específicos. (SPEZZIA, S.2018)

Uma adequada avaliação dos fatores de risco relacionados às doenças periodontais refere-se a um bom entendimento dos fatores etiológicos e da patogênese destas doenças. Diferentes estudos têm sido conduzidos no sentido de qualificar e quantificar microrganismos em sítios periodontalmente saudáveis ou doentes. A detecção destas bactérias em crianças e adolescentes pode ser também importante no sentido de avaliar, na dependência de sua frequência, o risco individual para a ocorrência da doença periodontal no futuro. Logo, a avaliação microbiana partindo desde a mais tenra idade pode ser fundamental no estabelecimento do perfil microbiano individual ou coletivo trazendo a oportunidade de delinear medidas preventivas terapêuticas que minimizem o desfecho doença periodontal. (FERNANDES, C. B. 2007)

A Periodontite pode ser subdividida em: Doenças Periodontais Necrosantes, Periodontite e Periodontite como Manifestação de Doenças Sistêmicas (STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C. 2018), e pode ser localizada ou generalizada. A localizada ocorre quando menos de 30% dos sítios são afetados e exibem a perda de inserção e osso, após esse percentual considera-se periodontite generalizada. (DE OLIVEIRA, T. F. ET. AL. 2018)

## **2-METODOLOGIA**

A coleta de dados foi realizada por meio da busca eletrônica, junto às bases de dados LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os critérios de inclusão para coleta de dados foram: publicações dos últimos treze anos (2007 à 2020) nas formas de artigos científicos, teses, capítulos, dissertações e monografias, que se encontravam na íntegra e com idioma em português e espanhol. Para a análise dos dados será realizada uma leitura completa das produções e realizado tabela com tema, autores e ano de publicação.

## **3-RESULTADOS**

Foram encontrado 18 artigos com o tema proposto periodontite na adolescência 2002 – 2020, relacionado em tabela com classificação de título, autor e ano.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>
Prevalência de periodontite agressiva em adolescentes e adultos jovens do Vale do Paraíba	CORTELLI, J. R.; CORTELLI, S. C.; PALLOS, D.; JORGE, A. O. C.	2002
Conhecimento sobre Cárie e Doença Periodontal: Avaliação de Adolescentes Pertencentes à Rede Privada de Ensino	PINTO, L. R.; BONAN, R. F.; GARCIA, P. P. N. S.	2004
Prevalência de microrganismos periodontais intra e extra sulcular em crianças, adolescentes e adultos jovens	FERNANDES, C. B. et. al.	2007
Relação entre periodontite e diabetes mellitus em crianças e adolescentes.	VIEIRA, T. R.; DE OLIVEIRA, A. M. S. D., ÂNGELA CHRISTINA BARROSO RECCHIONI, A. C. B. R.; ZENÓBIO, E. G.	2008
Doenças da gengiva e periodonto em crianças e adolescentes	SOARES, D. et. al.	2009
Condição periodontal de crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1	XAVIER, A. C. V.; IVANI NOVATO SILVA, I. N.; COSTA, F. O.; CORRÊA, D. S.	2009

Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes.	VIEIRA, T. R.; PÉRET, A. C. A.; PÉRET FILHO, L. A.	2010
Condições Periodontais de Crianças e Adolescentes Participantes de um Programa de Saúde Bucal	ARAÚJO, L. M. L. et. al.	2011
Periodontia Clínica	CARRANZA, F. A. et. al.	2012
Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue	LAGOS, A. L.; MEMBREÑO, I. A. J. M; GÓMEZ, M. I.	2014
Prevalência da doença cárie e periodontal em adolescentes de uma escola da rede particular de quixadá-ce	BARROS, A.S. et. al.	2015
Enfermedad periodontal en adolescentes	NÁPOLES, J. N.	2016
Alterações periodontais na adolescência	SPEZZIA, S.	2018
Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico	CASTRO- RODRÍGUEZ, Y.	2018
Causas e tratamentos da periodontite	DE OLIVEIRA, T. F. et. aL.	2018
Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave.	STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C.	2018

Perfil periodontal dos pacientes adolescentes atendidos na policlínica odontológica da UEA	BARBOSA, A. L. L. B. et. al.	2019
Impacto da condição periodontal na qualidade de vida de crianças e adolescentes	RODRIGUES, H. B. et. al.	2020

#### 4- DISCUSSÃO

De acordo com o Estatuto da criança e do adolescente, a população adolescente compreende a faixa de 12 a 18 anos, sendo considerado um grupo de risco para acometimento de doenças periodontais, a incidência da doença nessa faixa etária está associada principalmente aos hábitos nutricionais inadequados com dieta rica em açúcares, bebidas ácidas, medo de dentistas e higiene bucal insuficiente . O biofilme bacteriano é o principal fator etiológico da doença periodontal; sendo que em seu estágio inicial, a doença pode ser tratada com a remoção da placa bacteriana através de uma higiene bucal adequada reduzindo o crescimento da placa dental nas superfícies. A mudança e melhora nos hábitos fazem parte no processo do tratamento e a prevenção é uma das principais formas de se combater as doenças periodontais. (BARBOSA, A. L. L. B. et. al.2019)

Embora existam certas bactérias associadas a doenças periodontais, não podem ser consideradas a causa específica da doença. Seria a presença de placa bacteriana como um ecossistema integrado e sua inter-relação com o hospedeiro que gera alterações patológicas. A terapia inicial da periodontite, bem como monitoramento inicial dos índices periodontais, motivação e instrução de higiene oral, aconselhamento na escovação dentária e interdental e terapia mecânica) é o tratamento básico para reverter os efeitos negativos produzidos pela placa bacteriana sobre o periodonto (CASTRO-RODRÍGUEZ, Y. 2018)

Estudos epidemiológicos indicam que a gengivite é praticamente universal em crianças e adolescentes. A presença de placa bacteriana é o principal agente

desencadeante da patologia periodontal. Como reacção à sua presença, surge uma inflamação que, na maioria das crianças se mantém ligeira, superficial, com ligeiro avermelhar da gengiva à volta do colo do dente, mas que nos casos em que existam desequilíbrios entre a acção microbiana e a resposta do hospedeiro, pode evoluir para periodontite. Uma gengiva de aspecto edemaciado, hiperplásica, de contorno alterado, mais espessa e sensível ao toque, fornece-nos a suspeita de patologia periodontal. Também a presença de hemorragia ao toque, ou durante a escovagem, a presença de secreção purulenta entre os dentes e/ou na gengiva, mobilidade ou esfoliação dentária precoce, alteração da posição dos dentes, cálculo supra e subgengival, e recessão gengival são sinais de alerta. Contudo, e porque este tipo de doença pode ter uma evolução para situação mais grave com o passar do tempo, é imprescindível diagnosticar e tratar precocemente este tipo de patologias em pacientes jovens. (SOARES, D. et. al. 2009)

A ocorrência de alterações periodontais é observada com frequência em crianças e adolescentes com alterações sistêmicas. A literatura evidenciou que as alterações periodontais manifestam desde uma inflamação gengival até as formas mais destrutivas, como a periodontite agressiva, levando, em alguns casos, à esfoliação precoce de dentes. Esses achados são importantes para reforçar a necessidade de incorporar, no planeamento terapêutico desses pacientes, cuidados odontológicos que visem a prevenir e controlar a infecção periodontal, reduzindo assim perdas dentárias e infecções, o que pode contribuir para a manutenção da saúde sistêmica. (VIEIRA, T. R.; PÉRET, A. C. A.; PÉRET FILHO, L. A. 2010)

De acordo com a Classificação segundo a AAP (American Academy of Periodontology), a periodontite de início precoce que pode ser pré-púbere, juvenil, ou de progressão rápida, engloba idade de início menor de 35 anos, progressão rápida da doença, deficiência nas defesas do hospedeiro e é associada a uma microbiota específica. (CARRANZA, F. A. et. al., 2012)

No início da década de 90 foi desenvolvido nos Estados Unidos o Periodontal Screening and Recording (PSR). O PSR é um registro periodontal simplificado originado a partir do CPITN com o propósito de detectar precocemente a doença periodontal, apresentando as necessidades de

tratamento e conseqüentemente melhorar a saúde bucal da população. O PSR não é de utilização exclusiva em adultos, e assim, pode também avaliar crianças e adolescentes. A doença periodontal restrita aos tecidos gengivais ou com perda de inserção pode ser encontrada em crianças e adolescentes, e o diagnóstico precoce é um passo importante para prevenir a perda de dentes por motivos periodontais. (ARAÚJO, L. M. L. ET. AL. 2011)

Um fator importante em relação à saúde bucal dos adolescentes é a prevalência da doença periodontal, mesmo apresentando-se da sua forma mais leve, a gengivite ainda assim merece total atenção, pois possui tendência evolutiva para um estágio mais grave. A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória que acomete os tecidos de suporte e sustentação dos dentes. A principal causa é o acúmulo de placa bacteriana e cálculo dental, que ocorre devido a má higienização bucal. A prevenção pode ser feita com conscientização do paciente. Dados do Levantamento Epidemiológico Nacional realizado no Brasil (Saúde Bucal/SB 2010) revelaram um quadro insatisfatório da saúde bucal dos adolescentes brasileiros, com discrepâncias regionais, quando se comparam as regiões norte e nordeste com o sul e sudeste do país, e demonstrou um caráter mais crítico quando se verifica todo o território nacional. Crianças de 12 anos apresentaram o valor médio de CPO-D no valor de 2,07 e adolescentes de 15 a 19 anos apresentam a média de CPO-D 4,25 dentes com experiências de cárie. Quanto a avaliação periodontal em crianças de 12 anos, o valor foi 11,7% de crianças com sangramento. Pode-se observar que a prevalência de sangramento gengival aumenta aos 12 anos à vida adulta, decrescendo nos idosos, para o País cerca de  $\frac{1}{4}$  dos adolescentes de 12 anos,  $\frac{1}{3}$  dos adolescentes de 15 a 19 anos apresentam sangramento gengival (BARROS, A.S. 2015)

Numerosos estudos epidemiológicos, em diferentes países do mundo, têm demonstrado que as doenças periodontais são universais e estão localizadas em segundo lugar nos problemas de saúde bucal. A placa bacteriana e a microbiota do sulco gengival são fortemente relacionadas à origem e subsequente surgimento da gengivite, que pode evoluir para doença periodontal, tornando-se mais destrutivas e crônicas. A prevalência de doenças periodontais aumenta durante a adolescência devido principalmente a falta de motivação na

prática da higiene oral. Outro agente a ter em conta são as alterações hormonais relacionadas com puberdade; Durante esta fase, o aumento do nível de hormônios, como progesterona e estrogênio causam aumento da circulação sanguínea na gengiva. (NÁPOLES, J. N.2016)

O emprego de conduta terapêutica odontológica preventiva, visando capacitar os adolescentes quanto a manutenção satisfatória de sua higiene oral, detém papel de relevância por minimizar eventuais transtornos por problemas periodontais, estes que podem ser agravados, dependendo do quadro manifesto e que podem causar transtornos em idades futuras (SPEZZIA, S. 2018)

A avaliação periodontal de pacientes pediátricos e adolescentes deve ser rotineira do exame dentário. É essencial para o clínico olhar além da cavidade bucal, fatores que requerem modificação para ajudar o paciente a prevenir ou controlar a doença periodontal. Em crianças e adolescentes deve-se avaliar e considerar muitos desses fatores coadjuvantes que também encontramos em pacientes adultos, como obesidade e outras doenças. Embora existam certas bactérias associadas a doenças periodontais, não podem ser consideradas a causa específica da doença. Seria a presença de placa bacteriana como um ecossistema integrado e sua inter-relação com o hospedeiro que gera alterações patológicas. A terapia inicial da periodontite, bem como monitoramento inicial dos índices periodontais, motivação e instrução de higiene oral, aconselhamento na escovação dentária e interdental e terapia mecânica) é o tratamento básico para reverter os efeitos negativos produzidos pela placa bacteriana sobre o periodonto (CASTRO-RODRÍGUEZ, Y. 2018)

De acordo com o Estatuto da criança e do adolescente, a população adolescente compreende a faixa de 12 a 18 anos, sendo considerado um grupo de risco para acometimento de doenças periodontais, a incidência da doença nessa faixa etária está associada principalmente aos hábitos nutricionais inadequados com dieta rica em açúcares, bebidas ácidas, medo de dentistas e higiene bucal insuficiente. O biofilme bacteriano é o principal fator etiológico da doença periodontal; sendo que em seu estágio inicial, a doença pode ser tratada com a remoção da placa bacteriana através de uma higiene bucal adequada reduzindo o crescimento da placa dental nas superfícies. A mudança e melhora nos hábitos fazem parte no processo do tratamento e a prevenção é uma das

principais formas de se combater as doenças periodontais. (BARBOSA, A. L. L. B. et. al.2019)

As doenças periodontais estão entre as doenças que mais afetam crianças e adolescentes, sendo a má higiene bucal é um dos fatores de risco responsáveis pela cárie dentária e doença periodontal. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são importantes para prevenir a progressão da gengivite à periodontite e a complexidade do seu tratamento. A faixa etária de 12 anos é especialmente importante, pois é uma idade de comparação internacional utilizada pela Organização Mundial da Saúde. (LAGOSA, A. L.; MEMBREÑO, I.A.J.M; GÓMEZ, M.I. 2014)

A instalação e progressão da doença periodontal estão associadas à presença de fatores de risco destacando-se entre eles determinadas espécies bacterianas. A cavidade bucal humana é naturalmente habitada por inúmeros microrganismos, sendo atualmente reconhecidas mais de 700 espécies neste habitat. Outra característica interessante é o fato de que estes microrganismos podem colonizar não só as superfícies dentárias como também o tecido gengival, saliva, mucosas da bochecha e da língua. A detecção destas bactérias em crianças e adolescentes pode ser também importante no sentido de avaliar, na dependência de sua frequência, o risco individual para a ocorrência da doença periodontal no futuro. Como conclusão, o autor observou em seu estudo que as maiores prevalências bacterianas foram encontradas nos sítios intra-sulculares quando comparados aos extra-sulculares, sugerindo que o sulco gengival representa o ambiente mais favorável à colonização bacteriana, a faixa etária de 2½ a cinco anos apresentou as menores prevalências bacterianas, o grupo de 13 a 18 anos apresentou maior índice de sangramento gengival, enquanto o índice de placa foi semelhante entre indivíduos de seis a 12 e 13 a 18 anos de idade e o sexo não interferiu na prevalência microbiana da população estudada.. (FERNANDES, C. B.2007)

Está consolidada na literatura a forte ligação existente entre a saúde bucal e a sistêmica. O diabetes mellitus é um fator de risco para a periodontite. O diabetes não-controlado ou pobremente controlado está associado ao aumento da suscetibilidade e gravidade de infecções, incluindo a periodontite. O diabetes não causa gengivite ou bolsas periodontais, mas existem indicações de que a

doença reduz o mecanismo de defesa e altera a resposta dos tecidos periodontais aos irritantes locais, estimulando a perda óssea e retardando a cicatrização pós-cirúrgica dos tecidos periodontais. Por outro lado, as alterações periodontais podem dificultar o controle do diabetes e agravar a doença. A periodontite avançada está associada com piora significativa do controle glicêmico com o tempo. A periodontite também está associada às complicações clássicas do diabetes. Em pacientes diabéticos com periodontite, a terapia periodontal pode ter efeitos benéficos no controle glicêmico e no quadro geral da doença. (VIEIRA, T. R. V.; DE OLIVEIRA, A. M. S. D.; RECCHIONI, A. C. B. R.; ZENÓBIO, E. G., 2008)

Em uma análise com o objetivo de avaliar o impacto da condição periodontal na qualidade de vida de escolares de 11 a 14 anos de idade do município de Patos-PB, a amostra foi composta 479 escolares de 11 a 14 anos de idade, de ambos os sexos. Os dados obtidos foram ocorrência de 65,9% de sangramento gengival e 44,5% de cálculo dentário, refletindo assim, a presença de comprometimento periodontal. Sendo assim, foi notável que o cálculo dentário apresentou impacto negativo na qualidade de vida de adolescentes. Sendo assim, foi possível concluir que os adolescentes apresentaram hierarquicamente maior impacto nos domínios “limitações funcionais”, “sintomas orais”, “bem-estar emocional” e por último “bem-estar social” e que a condição periodontal apresentou impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. (RODRIGUES, H. B. 2020)

Outro estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de periodontite agressiva localizada, periodontite agressiva generalizada e periodontite incipiente em uma população de 15 a 25 anos de idade da região do Vale do Paraíba – SP. A condição periodontal foi determinada em 6 sítios por dente por meio da avaliação das medidas de profundidade à sondagem e nível clínico de inserção, e confirmada por meio de exame radiográfico. Dez indivíduos apresentaram periodontite agressiva localizada, vinte e dois receberam diagnóstico de periodontite agressiva generalizada, e oitenta e seis foram diagnosticados com periodontite incipiente. Houve correlação positiva entre sexo feminino e doença periodontal. Após a análise dos dados, concluiu-se que a prevalência de periodontite agressiva localizada e generalizada foram

respectivamente de 1,66% e 3,66%, sendo que a prevalência de periodontite incipiente observada foi de 14,3%; e existiu correlação positiva entre sexo feminino e as patologias periodontais examinadas (CORTELLI, J. R.; CORTELLI, S. C.; PALLOS, D.; JORGE, A. O. C. 2002)

A partir de uma pesquisa com 263 indivíduos, de ambos os sexos, de 10 a 14 anos de idade, matriculados nas 5ª a 8ª séries em uma escola particular da cidade de Araraquara-SP, que teve como objetivo avaliar o conhecimento de adolescentes pertencentes à uma escola da rede privada de ensino sobre cárie dental e doença periodontal; foi possível observar que o cirurgião-dentista foi a principal fonte de informações sobre a cárie dental e doença periodontal (69,2%), tendo a família (4,9%) e a escola (6,8%) também sido mencionadas. Quanto à doença periodontal, 69,6% não souberam defini-la, e apenas 7,2% o fizeram de maneira correta. De acordo com a metodologia aplicada, conclui-se que, embora os adolescentes tenham como fonte de transmissão de conhecimentos o cirurgião-dentista, o seu conhecimento sobre cárie dental e doença periodontal é deficiente, sugerindo que esse público deva ser alvo de campanhas educativas. (BABBUSH, C. A.; KUTSKO, G. T.; BROKLOFF, J. 2004)

Foi realizado um estudo com o objetivo de avaliar a condição periodontal de crianças e adolescentes diabéticos e fatores relacionados, e a partir dos resultados chegou-se a conclusão de que maior duração do diabetes melito tipo 1 e mau controle metabólico foram significativamente associados a alterações periodontais indicando maior suscetibilidade para doença periodontal. (XAVIER, A. C. V.; SILVA, I. N.; COSTA, F. O.; CORRÊA, D. S. 2009)

Em um trabalho realizado com 479 escolares de 11 a 14 anos de idade, de ambos os sexos como amostra, foi possível observar que 65,9% da amostra apresentou sangramento gengival e 44,5% apresentou cálculo dentário, refletindo assim, a presença de comprometimento periodontal e a condição periodontal (presença de cálculo) apresentou impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal do grupo estudado. (RODRIGUES, H. B. et. al. 2020)

## **5-CONCLUSÃO**

As doenças periodontais estão entre as patologias orais que mais afetam adolescentes, sendo a má higiene bucal o maior responsável dentro dos fatores

risco, porém, é oportuno avaliar e considerar fatores coadjuvantes, como a diabetes. Um diagnóstico e tratamento precoce são importantes para prevenir a progressão da doença e a complexidade do seu tratamento. Foi possível observar também um consenso entre alguns autores sobre a prevalência de doenças periodontais aos 12 anos de idade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORTELLI, J. R.; CORTELLI, S. C.; PALLOS, D.; JORGE, A. O. C. Prevalência de periodontite agressiva em adolescentes e adultos jovens do Vale do Paraíba. *Pesqui Odontol Bras*; 16(2):163-168. 2002

PINTO, L. R; BONAN, R. F.; GARCIA, P. P. N. S. Conhecimento sobre Cárie e Doença Periodontal: Avaliação de Adolescentes Pertencentes à Rede Privada de Ensino. *Revista de Odontologia da UNESP*. 33 (3): 137-42. 2004

FERNANDES, C. B. Prevalência de microrganismos periodontais intra e extra sulcular em crianças, adolescentes e adultos jovens. *Cienc Odontol Bras*. jul./set.; 10 (3): 90-97. 2007

VIEIRA, T. R. V.; DE OLIVEIRA, A. M. S. D.; RECCHIONI, A. C. B. R.; ZENÓBIO, E. G. Relação entre periodontite e diabetes mellitus em crianças e adolescentes. *Arquivo Brasileiro de Odontologia*. ;4(2):92 – 95. 2008

SOARES, D. et. al. Doenças da gengiva e periodonto em crianças e adolescentes *Acta Pediatr Port*: 40(1):23-29. 2009

XAVIER, A. C. V.; SILVA, I. N.; COSTA, F. O.; CORRÊA, D. S. Condição periodontal de crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 53/3. 2009

VIEIRA, T. R.; PÉRET, A. C. A.; PÉRET FILHO, L. A. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. *Rev Paul Pediatr*. 28(2):237-43. 2010

ARAÚJO, L. M. L. et. al. Condições Periodontais de Crianças e Adolescentes Participantes de um Programa de Saúde Bucal. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 11, núm. 2, abril-junho. pp. 177- 181 Universidade Federal da Paraíba Paraíba, Brasil. 2011

CARRANZA, F. A. et. al. Periodontia Clínica 11ª ed. 2012

LAGOSA, A. L.; MEMBREÑO, I.A.J.M; GÓMEZ, M.I. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 7(2):72-75. 2014

BARROS, A.S. PREVALÊNCIA DA DOENÇA CÁRIE E PERIODONTAL EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA DA REDE PARTICULAR DE QUIXADÁ-CE. Revista Expressão Católica. Volume 04, Número 2, Jul-Dez. ISSN - 2237 8782. 2015

NÁPOLES, J. N. Enfermedad periodontal en adolescentes. Navarro Napóles. Rev Méd Electrón. Ene-Feb; 39(1). 2017

SPEZZIA, S. Alterações periodontais na adolescência. Braz J Periodontol – Março - volume 28 - issue 01. 2018

CASTRO-RODRÍGUEZ, Y. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 11(1); 36-38, 2018

STEFFENS, J. P.; MARCANTONIO, R. A. C. Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares 2018: guia Prático e Pontos-Chave. Rev Odontol UNESP. July-Aug.; 47(4): 189-197. 2018

BARBOSA, A. L. L. B. et. al. Perfil periodontal dos pacientes adolescentes atendidos na policlínica odontológica da UEA. ISSN: 2447-486X, Edição N.01 – 2019

RODRIGUES, H. B. Impacto da condição periodontal na qualidade de vida de crianças e adolescentes. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7837-7848 jul./ago. 2020