



**FACULDADE FASIPE-CPA  
ODONTOLOGIA**

**ALINE OLIVE DE ARAÚJO**

**GENGIVITE: CAUSAS, DENOMINAÇÕES, TRATAMENTO E  
PREVENÇÃO.**

**CUIABÁ/MT**

**2022**

**ALINE OLIVE DE ARAÚJO**

**GENGIVITE: CAUSAS, DENOMINAÇÕES, TRATAMENTO E  
PREVENÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Odontologia, da Faculdade FASIPE-CPA de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Leonardo Monteiro da Silva

**CUIABÁ/MT**

**2022**

**ALINE OLIVE DE ARAÚJO**

**GENGIVITE: CAUSAS, DENOMINAÇÕES, TRATAMENTO E  
PREVENÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Odontologia, da Faculdade FASIPE-CPA de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Professor(a) Orientador(a):

\_\_\_\_\_

Professor(a) Avaliador(a):

\_\_\_\_\_

Professor(a) Avaliador(a)

\_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Curso de Odontologia

\_\_\_\_\_

FACULDADE FASIPE-CPA DE CUIABÁ

**CUIABÁ/MT**

**2022**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha família e ao meu marido, pelo suporte e motivação, sempre compartilhando do meu sonho. Especialmente a minha amada avó Zilma Olive (*In memorian*).

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus meu amigo incondicional e maior ouvinte, por ter me ajudado a superar os obstáculos e chegar até aqui.

Agradeço a minha mãe por me ensinar a lutar e batalhar pelos meus sonhos, e ao meu pai por sempre me incentivar.

Agradeço ao meu irmão por ser meu melhor amigo e estar ao meu lado me apoiando em todos os momentos, me mostrando que eu sou mais forte do que eu pensava ser.

Agradeço ao meu marido por ter feito parte desta jornada desde o primeiro dia, pela força, apoio e companheirismo.

Agradeço aos colegas e amigos da turma que estiveram sempre dispostos a ajudar.

Agradeço ao professor Leonardo Monteiro por toda orientação e dedicação prestada.

## RESUMO

A gengivite é a doença periodontal mais comum que aflige a humanidade desde os primórdios. Podendo ter diferentes agentes desenvolvedores. Faz-se de suma importância que o cirurgião dentista saiba diferenciar e diagnosticá-la em todas as suas variações para proceder o adequado tratamento, já que múltiplos são os fatores causadores da gengivite. Como forma de controle e tratamento, é recomendado o uso de fio dental associado a adequada técnica de escovação, bem como o uso controlado de enxaguatórios bucais.

**Palavras-chave:** gengivite, doença periodontal, periodontia.

## **ABSTRACT**

Gingivitis is the most common periodontal disease that afflicts humanity since the beginning. It can have different developer agents. It is extremely important that the dental surgeon knows how to differentiate and diagnose it in all its variations for the proper treatment. since there are multiple factors causing gingivitis. As a form of control and treatment, the use of dental floss associated with an adequate brushing technique is recommended, as well as the controlled use of mouthwashes.

**Keywords:** gingivitis, periodontal disease, periodontics.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2. DESENVOLVIMENTO</b> .....	9
<b>2.1. Gengivite</b> .....	9
<b>2.2. Tipos de Gengivite</b> .....	10
2.2.1. Gengivite Medicamentosa .....	10
2.2.2. Gengivite Descamativa.....	11
2.2.3. Gengivite Gravídica.....	11
2.2.4. Gengivite Espongiótica Juvenil .....	12
2.2.5. Gengivite Ulcerativa Necrosante .....	12
2.2.6. Gengivite Relacionada a Placa Bacteriana .....	12
2.2.7. Gengivite relacionada a diabetes mellitus .....	13
<b>2.3. Controle e Tratamento da Gengivite</b> .....	13
2.3.1. Considerações acerca do uso e tipo de fio e escova dental .....	13
2.3.2. Enxaguatórios Bucais na Prevenção da Gengivite .....	14
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	166
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	17

## 1. INTRODUÇÃO

A gengivite pode ser definida como uma enfermidade inflamatória progressiva que acomete a gengiva onde o principal fator etiológico é a placa bacteriana. Assim, a gengivite causa uma alteração reversível na gengiva e que se não tratada pode levar a periodontite, acometendo todo o periodonto de sustentação.

A gengivite tem uma história de afligir civilizações antigas, e começou realmente ser estudada por volta do ano de 1800, contudo ainda se acreditava que a doença era inevitável e progressiva, levando a perda do dente. Os estudos foram avançando e hoje sabe-se que tem tratamento.

A temática levantada se deu pelo despertar do interesse na observação clínica dos casos de vários pacientes durante as atividades clínicas das disciplinas de Estágio Supervisionado.

Este trabalho apresenta a relevância para sistematizar os vários fatores causadores da gengivite afim de possibilitar o diagnóstico adequado e diferencial promovendo assim a efetividade do tratamento adequado.

A gengivite pode ser desenvolvida por fatores sistêmicos e fatores extrínsecos ao organismo. Cabe ao cirurgião dentista saber diferenciar os tipos de gengivite.

Para a formulação deste trabalho foram realizadas incessantes buscas de referências bibliográficas utilizando a internet como recurso de pesquisa por meio dos mais variados bancos de dados disponíveis.

Foram considerados artigos publicados nos últimos 14 anos, cujo texto estivesse disponível para leitura integral e que fosse de livre acesso. Todos os títulos dos registros encontrados foram lidos e sistematizados para divisão e formulação deste trabalho.

Fizeram parte da revisão da literatura, os artigos lidos por completo, que responderam aos questionamentos sobre as causas, denominações, prevenção e tratamento da gengivite.

## **2. DESENVOLVIMENTO.**

### **2.1. Gengivite**

A gengiva é a parte da mucosa oral que reveste o osso alveolar. É subdividida em gengiva livre e gengiva inserida, dependendo da região. É composta de tecido epitelial estratificado pavimentoso queratinizado com numerosas papilas de conjunto denso que se projetam à base do epitélio. A gengiva inserida está firmemente presa aos processos alveolares da maxila, mandíbula e ao colo dos dentes. A gengiva livre tem normalmente o epitélio não queratinizado. Entre o epitélio da gengiva livre e o esmalte, há um pequeno sulco circundando a coroa, denominado sulco gengival (AZEVEDO et al., 2004).

O sulco gengival é um espaço estreito que margeia o dente, limitado internamente por este e externamente por epitélio da margem livre da gengiva. A profundidade de sondagem clínica pode variar de um a três milímetros. O epitélio do sulco gengival é fino e não queratinizado (VARANDA, 2010).

A doença periodontal, em suas várias formas tem afligido a espécie humana desde o início da história, sendo a gengivite a mais comum. É desencadeada por uma resposta inflamatória dos tecidos periodontais induzida por microrganismos da placa dental. As características da gengivite são: sangramento da gengiva, coloração avermelhada, hiperplasia do sulco gengival e em casos isolados paciente pode vir até sentir dor. Não sendo acometido as estruturas de sustentação (BRAGA, 2018).

A gengivite acomete o periodonto de proteção, sendo o primeiro estágio da inflamação periodontal, causada pela placa bacteriana que se forma na margem da gengiva (SEIXAS, 2010).

## 2.2. Tipos de Gengivite

Qualquer doença hereditária ou adquirida dos tecidos que envolvem e suportam os dentes (periodonto) pode ser definida como uma doença periodontal. Estas doenças podem ser de origem do desenvolvimento, inflamatória, traumática, neoplásica ou genética. A Gengivite é a forma mais branda da doença periodontal, é uma inflamação gengival facilmente reversível com uma boa higiene oral (CUNHA, 2016).

A associação clinicopatológica aliada a outros exames complementares são fundamentais para o diagnóstico preciso e conseqüentemente favorecendo o tratamento correto de lesões gengivais não induzidas por placa (DOTTA, 2018).

### 2.2.1. Gengivite Medicamentosa

A hiperplasia gengival medicamentosa foi descrita pela primeira vez no início dos anos 60, por estar presente em crianças com epilepsia que recebiam fenitoína ou dilantina, foi, durante muito tempo, chamada de hiperplasia gengival dilantínica. Nos anos percebeu-se que a ciclosporina, utilizada em transplantes de órgãos e em pacientes com psoríase, desde 1984, e numerosos bloqueadores de canal de cálcio, usados no tratamento da hipertensão, apresentavam quadro clínico semelhante, principalmente a nifedipina. Após isso, a hiperplasia gengival dilantínica, a primeira descrita, passou a ser apenas uma hiperplasia gengival medicamentosa. As doenças periodontais podem causar inflamação sistêmica e é um componente essencial de diversas doenças inflamatórias e autoimune como a diabetes melitos e doenças reumáticas autoimunes sistêmicas. (JUNIOR, 2007).

A gengivite foi a doença periodontal mais comum em pacientes com deficiência reumática. O mecanismo de ação e causa da gengivite devido as medicações não se manifestam claramente por ser multifatorial, envolvendo fatores mecânicos, artrite crônica com incapacitação funcional, desregulação da resposta imunoinflamatórias, dieta e medicamentos, sobretudo corticosteroides. A agressão microbiana, os modificadores ambientais da resposta imune e a variação genética do hospedeiro podem ter repercussão local e sistêmica. Esses efeitos induzirão mudanças no tecido conjuntivo e no metabolismo ósseo, resultando nas características clínicas observadas nestes pacientes (FABRI et al., 2013).

### 2.2.2. Gengivite Descamativa

O termo gengivite descamativa é utilizado para descrever mais um tipo de gengivite, este tipo é caracterizado pela formação de vesículas, atrofia, erosão e descamação com eritema difuso e progressivo da gengiva, estando comumente associada a doenças autoimunes tais como Líquen Plano Oral, Penfigóide, Pênfigo Vulgar, Dermatite Herpetiforme, Doença IgA Linear e outras doenças autoimunes sistêmicas. A idade é um fator de grande importância, não só para o diagnóstico e evolução da doença, como também para o tratamento adequado. Dado que algumas patologias têm o seu pico de manifestação em idades específicas, a faixa etária facilita o diagnóstico diferencial. Seu diagnóstico final se dá através de biopsia (SILVA, 2020).

A gengivite descamativa não cede às medidas profiláticas convencionais. Pacientes com tais manifestações deverão realizar o controle de placa bacteriana e descartar outras fontes de inflamação. A remissão da doença, só se consegue totalmente com a eliminação cirúrgica da gengiva afetada (CORREA et al., 2016).

O uso tópico de corticoide de baixa potência apresentou eficácia para o tratamento da gengivite descamativa, que pode ser utilizado, em casos mais graves, a associação de medicação sistêmica que poderá apresentar um melhor resultado no controle da doença sendo essencial o acompanhamento odontológico periódico destes pacientes visto que seu sinal é frequentemente a presença do biofilme (OLIVEIRA, 2013).

O uso do laser de baixa intensidade também tem sido utilizado na odontologia com a finalidade de promover cicatrização dos tecidos e mostra efeito positivo na proliferação celular (SOARES, 2013).

### 2.2.3. Gengivite Gravídica

A manutenção da saúde bucal durante a gestação é parte indissociável da saúde feminina. Muitas mulheres apresentam perturbações orais decorrentes das alterações hormonais. Embora seja um fenômeno fisiológico, é necessário ao profissional o conhecimento sobre as singularidades deste período (OLIVEIRA, 2014).

A gengivite na gravidez pode ocorrer durante toda a gestação, mais comum no segundo trimestre, e é a manifestação bucal mais predominante neste período (PEIXOTO, 2021).

A gengivite na gravidez é caracterizada por inflamação do tecido mole ao redor do dente. Manifesta-se sob a forma de hiperplasia gengival associada ao sangramento, isso é causado pela placa dentária, portanto, remete a condição de higiene bucal insuficiente. A saúde bucal está relacionada com a saúde geral da mãe e do bebê. Evidências científicas mostraram

que existe associação entre patologias orais e complicações obstétricas que podem evoluir para o parto prematuro. A saúde bucal está relacionada com a saúde geral da mãe e do bebê (SILVA, et al., 2020).

#### 2.2.4. Gengivite Espongiótica Juvenil

Existe relatos de gengivite em crianças a partir de 05 anos. Este tipo de gengivite acomete a gengiva da região anterior de crianças e adolescentes até a segunda década da sua vida. Como existem diversos outros tipos de gengivites, é importante a atenção do cirurgião dentista o conhecimento das condições infrequentes e prováveis dos variados e porventura atípicos tipos de gengivite. Clinicamente se mostra como lesões multifocais de cor vermelho brilhante e consistência espessa localizada na gengiva marginal livre e gengiva aderida. São lesões assintomáticas e de fácil sangramento. Costuma não apresentar resposta ao tratamento periodontal convencional sendo indicado a realização de biopsia já que a patogênese dessa condição não é esclarecida e os tratamentos instituídos são individualizados podendo envolver crioterapia, terapia fotodinâmica, corticoterapia e excisão cirúrgica (GRIFFONI, 2018).

#### 2.2.5. Gengivite Ulcerativa Necrosante

Este tipo de gengivite é caracterizado por uma lesão de natureza infecciosa bacteriana, que atinge a gengiva dos indivíduos acometidos. a falta de higiene e a presença de doenças sistêmicas como anemia, HIV, citomegalovírus, imunidade baixa, são fatores associados ao surgimento dessa morbidade assim também como tabagismo e etilismo são fatores predisponentes. O tratamento dessa condição, geralmente é realizado por medidas locais e analgésicos sendo o uso de antibióticos reservado em casos mais graves quando se apresenta hipertermia e linfadenopatia (GUIMARÃES, 2018).

#### 2.2.6. Gengivite Relacionada a Placa Bacteriana

A placa dental pode ser definida como um aglomerado de bactérias aderidas aos tecidos duros e moles da boca, embebidas numa matriz extracelular (polissacarídeos, exopolissacarídeos e saliva). Hoje, a placa bacteriana, em uma nova visão, passou a ser chamada de biofilme após análises feitas na Conferência em Ecologia Microbiana. Biofilme é uma comunidade cooperativa, organizada, de células microbianas aderidas à uma superfície úmida (TEIXEIRA, 2010).

O desenvolvimento dessa doença tem origem a partir da aderência de bactérias orais, patogênicas ou não, na película adquirida que é derivada de produtos bacterianos e da saliva que se forma sobre os dentes (COSTA, 2020).

A produção do biofilme é um processo evolutivo com diferentes estágios de estruturação, como: a fase de adesão, agregação, maturação e dispersão (ARAÚJO et al., 2019).

#### 2.2.7. Gengivite relacionada a diabetes mellitus

A doença periodontal é considerada a 6ª complicação do Diabetes. O paciente diabético é mais susceptível a desenvolver a doença periodontal devido a sua dificuldade de reagir contra as suas agressões, pois ele tem uma resistência sistêmica e uma resposta inflamatória prejudicada. A sua microbiota oral é afetada, já que os pacientes diabéticos costumam desenvolver xerostomia e possui um metabolismo anormal do colágeno. Como qualquer tipo de infecção os problemas periodontais podem dificultar o controle do Diabetes, e vice-versa (MORAIS, 2010).

### 2.3. Controle e Tratamento da Gengivite

As bactérias da placa bacteriana são reconhecidas como o principal fator da cárie dentária e doença periodontal. Sendo assim, a prevenção e o tratamento dessas duas doenças são baseados principalmente na remoção da placa bacteriana. A raspagem profissional e profilaxia é o método mais efetivo para reduzir organismos patogênicos e promover a saúde bucal. (NASSAR et al., 2014).

A remoção regular do biofilme supra e subgingival pode ser o principal fator na prevenção e tratamento dessas doenças além disso a remoção do biofilme supragingival tem se mostrado crítica na prevenção da inflamação gengival e no desenvolvimento da periodontite (PEDRAZZI, 2009).

#### 2.3.1. Considerações acerca do uso e tipo de fio e escova dental

O fio dental é um grande aliado na higiene bucal, pois desorganiza a placa bacteriana, evita o acúmulo de bactérias, previne doenças e seus agravos em regiões inacessíveis das cerdas da escova dental (OLOPES, 2015).

O fio dental produto indispensável para a higienização dental regular foi desenvolvido por um dentista em nova Orleans denominado Levi Spear Parmly em 1790-1859. (PEDRAZZI, 2009).

A recomendação da escovação dental é de no mínimo 3 vezes ao dia com pelo menos 2 minutos de duração. Em relação à escolha da escova, ela deve ser de cerdas macias e de cabeça pequena para alcançar as regiões mais posteriores da arcada dental. A dica é observar as cerdas que, se estiverem muito gastas, indicam que a pessoa está colocando muita força na escovação. Além disso, é importante trocar as escovas pelo menos a cada 30 dias. Para finalizar a higienização da boca, os especialistas lembraram a importância da escovação da língua, cujas papilas acumulam a placa bacteriana e que também deve ser removida (FERREIRA, 2013).

A remoção mecânica dessa placa bacteriana, como também intervenções periódicas de profissionais para higiene bucal, estão intrinsicamente relacionadas à prevenção e tratamento da gengivite (MENEZES et al., 2020).

O melhor método de escovação será aquele que melhor se adequa às necessidades e destreza do indivíduo. Os vários métodos podem ser classificados de acordo com a movimento e posição da escova. A técnica mais recomendada atualmente é a técnica de Bass modificada (MALTA, 2018).

A técnica de Bass Modificada promove a remoção efetiva da placa, principalmente a nível da gengiva. É a técnica recomendada para a maioria dos pacientes. Como executar: posicione a escova em um ângulo de 45 graus em relação à gengiva, pressione suavemente e realize movimentos vibratórios curtos, seguidos de movimento vertical de varredura em direção às pontas dos dentes, nas faces voltadas para a bochecha, nas faces internas, e nas faces de mastigação de cada dente, fazer movimentos de vai e vem (FERREIRA, 2013).

### 2.3.2. Enxaguatórios Bucais na Prevenção da Gengivite

A clorexidina tem sido utilizada como o método de controle mais comum da gengivite. É considerado padrão-ouro. Este agente químico é capaz de se adsorver de forma reversível, na mucosa oral, na película dos dentes, nas proteínas salivares e hidroxiapatita. Apresenta substantividade, onde é liberada lentamente na cavidade oral (NOBREGA, 2012).

A clorexidina, utilizada por um período de 10 dias reduz e controla significativamente a gengivite de pacientes que apresentam pouca higienização na cavidade bucal através de sua ação antibacteriana (HERRERA, 2007).

O uso destas soluções oferece efeitos passageiros, especialmente provocados pela renovação constante da saliva e do muco (FRANÇA et al., 2021).

Porém, diante das limitações da clorexidina, como: causar manchas, alteração de paladar, desequilíbrio da microbiota, outros agentes, incluindo os de origem natural, têm sido investigados, as plantas medicinais entram nesse processo como um componente da

biodiversidade de importância econômica e para a saúde. Além da ação terapêutica comprovada de muitas espécies, estas representam parte integrante da cultura de um povo, sendo um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo do tempo (FREIRES et al., 2010).

Foram encontradas 132 espécies, distribuídas em 52 famílias botânicas, citadas como úteis no tratamento de afecções odontológicas. Como o estudo da casca de romã, frente a diferentes bactérias. Esta ação antibacteriana do extrato hidroalcolico e com ação antibacteriana foi ainda comparada à atividade antibacteriana da clorexidina. Foi verificado que todas as linhagens bacterianas se mostraram sensíveis ao extrato ativo da romã. A espécie vem sendo empregada também para o tratamento de gengivite e periodontite (OLIVEIRA et al., 2007).

Os evidenciadores de placa são fundamentais na orientação da escovação e da higiene bucal como um todo, pois identificam as áreas envolvidas pelos depósitos microbianos, atuando assim como agentes motivadores para uma adequada higienização (ARAÚJO et al., 2014).

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos concluir que a gengivite depende de vários fatores, que se não tratada de maneira adequada desencadeia uma doença periodontal levando o indivíduo a desenvolver uma perda dos tecidos conjuntivos e ósseos. Para se manifestar esse acometimento depende de fatores como a má higiene, a idade avançada, a suscetibilidade genética de cada indivíduo entre outros fatores já explanados anteriormente neste trabalho. A gengivite é a doença periodontal mais comum na cavidade oral. Sendo de extrema importância que o profissional cirurgião dentista saiba diferenciá-la, a fim de um diagnóstico preciso para proceder com o tratamento adequado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Anna Karolliny Leão Alves, et al. **A importância dos evidenciadores de placa bacteriana na prática odontológica: uma revisão de literatura.** 2014. FACIT. Tocantins, Araguaína. Tese (Curso de mestrado em odontologia). Universidade Estadual da Paraíba. Paraíba, Campina Grande. Disponível em: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JOFI/article/view/33>. Acesso em: 22/10/21.

ARAÚJO, Mariana; Moraes, Myrella. **Susceptibilidade microbiana a antissépticos orais e a evidenciação do biofilme em tubos endotraqueais.** 2019. Tese (Graduação Bacharelado em Odontologia) – Universidade Tiradentes. Alagoas, Maceió. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MwSsdKFXvDMJ:https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/3862/TCC%2520-%2520Mariana%2520H%25C3%25A9lia%2520e%2520Myrella.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>>. Acesso em: 18/09/21.

AZEVEDO, Ricardo Bentes, et al. 2004. **Histologia da cavidade oral.** Página 216 a 226. Capítulo 9.

BRAGA, Jéssica. **Células-tronco dentárias na regeneração dos tecidos periodontais: uma revisão de literatura.** 2018. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/37313>. Acesso em: 23 out. 2021.

CARLI, Luíza; CAMPOS, Júlya; COTA, Luís. **Efeitos terapêuticos do uso de produtos derivados da romã (*punica gratanatum*) como coadjuvante no tratamento das doenças periodontais: uma revisão de literatura.** 2018. Jornal brasileiro de periodontia, Volume 28. disponível em: <[googleusercontent.com/search?q=cache:qasCGjrwmIOJ:www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2018/junho/REVPERIO\\_JUNHO\\_2018\\_PUBL\\_SITE\\_PAG-32\\_A\\_42%2520-%252026-07-2018.pdf+%&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d](https://www.googleusercontent.com/search?q=cache:qasCGjrwmIOJ:www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2018/junho/REVPERIO_JUNHO_2018_PUBL_SITE_PAG-32_A_42%2520-%252026-07-2018.pdf+%&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d)>. Acesso em: 18 out. 2021.

CHIARELLI, Marcelo; GUIMARÃES, Alcides; CHAIM, Luís Antônio. **Avaliação da eficácia das técnicas de escovação dental de bass e fones em relação à remoção de placa, diminuição do sangramento gengival e quantidade de estreptococos mutans e lactobacilos na saliva.** 2001. Associação Brasileira de Odontologia NACIONAL. São Paulo, Araras. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-308377>>. 18 out. 2021.

CORREA, Francisco et al. 2016. **Gengivite descamativa por um corpo estranho: um caso clínico atípico.** Revista Braz J Periodontol - março 2016 - volume 26. Portugal, Porto. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-874878>>. 22 out. 2021.

COSTA, Thaís Yuri Suzuki. **Exagatório bucal livre de álcool contendo extrato da casca de romã, trimetafosfato de sódio e flúor: avaliação da quantidade de cálcio, fósforo e flúor em**

esmalte bovino após ciclagem de pH. 2020. UNESP. Tese (Graduação). São Paulo, Araçatuba. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/213868>>. Acesso em: 11 out. 2021.

CUNHA, Mércia Jussara da Silva. **Identificação de pericitos no ligamento periodontal e sua caracterização como células mesenquimais indiferenciadas.** 2016. Tese (Doutorado). Faculdade de Odontologia de Piracicaba. São Paulo, Piracicaba. Disponível em: <<https://bv.fapesp.br/pt/dissertacoes-teses/155337/identificacao-de-pericitos-no-ligamento-periodontal-e-sua-ca>>. Acesso em: 21 out. 2021.

DOTTA, jéssica et al. 2018. **Relato de 6 casos clínicos de lesões em gengiva não induzidas por placa.** Faculdade de Araraquara. Unesp. São Paulo, Araraquara. Disponível em: <<https://www.revodontolunesp.com.br/article/5c6456cc0e8825a86fd4e49c>>. Acesso em: 18 out. 2021.

FABRI, Gisele et al. **Doença periodontal em doenças reumáticas pediátricas.** 2014. Revista Brasileira de Reumatologia. São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbr/a/vqgqwtGcVWjB86q5RQD7RpH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 out. 2021.

FARIA, Thaís Bacellar de. **Princípios biológicos da regeneração periodontal.** 2008. Tese (Especialização em Periodontia). Escola Bahiana de Medicina. Bahia, Salvador. Disponível em: <<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/534>>. Acesso em: 11 out. 2021.

FRANÇA, Esdras de Campos, et al. **Efeito de um sistema de liberação controlada de clorexidina para o controle de placa e gengivite.** 2021. Tese (Graduação Bacharelado em Odontologia). Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7329>>. Acesso em: 22/09/2021.

FREIRES, Irlan. 2010. **Atividades antibacteriana e antiaderente *in vitro* de tinturas de Schinus terebinthifolius (Aroeira) e Soligado microoglosa (Arnica) frente a bactérias formadoras de biofilme dentário.** Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882010000200010](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000200010). Acesso em: 21 out. 2021.

FERREIRA, Clelia. **Dentes devem ser escovados por 2 minutos no mínimo 3 vezes ao dia.** 2013. Disponível: <http://odontomalagutiferreira.com.br/artigos/8159/dentesdevemserescovadosdurante2minutosenomnimo3vezesaodia>. Acesso 05 de out. das 2021 às 15:06H.

GIOVANI, Priscila Alves. **Análise proteômica comparativa do secretoma do ligamento periodontal e de dentes decíduos e permanentes.** 2016. Tese (Mestrado) Faculdade de Odontologia de Piracicaba. São Paulo, Piracicaba. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/anuario/2016/FOP/FOP-dissertacoesmestrado.html>>. Acesso em: 21 out. 2021.

GRIFONI, Laís. **Gengivite espongiótica juvenil: relato de caso**. 2018. Tese (Graduação Bacharelado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Araraquara, São Paulo, Araraquara. Disponível em: <<https://www.revodontolunesp.com.br/article/5c6454450e8825ec69d4e49b>>. Acesso em: 22/09/2021.

GUIMARÃES, Daniel; FERNANDES, lucio.2018. **Gengivite ulcerativa necrosante**. Tese de graduação. Universidade de Uberada. Minas Gerais, Uberada. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/handle/123456789/321>. Acesso em: 22/09/2021.

HERRERA, bruno et al. 2007. **O papel da clorexidina no tratamento de pacientes com gengivite no distrito de são carlos do Jamari- RO**. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Marcelo-Muscara/publication/239536521\\_O\\_PAPEL\\_DA\\_CLOREXIDINA\\_NO\\_TRATAMENTO\\_DE\\_PACIENTES\\_COM\\_GENGIVITE\\_NO\\_DISTRITO\\_DE\\_SAO\\_CARLOS\\_DO\\_JAMARI\\_RO/The\\_role\\_of\\_chlorexidine\\_on\\_the\\_treatment\\_of\\_patients\\_with\\_gingivitis\\_in\\_Sao\\_Carlos%27\\_district\\_-/links/00b7d528582d74b67a000000/O-PAPEL-DA-CLOREXIDINA-NO-TRATAMENTO-DE-PACIENTES-COM-GENGIVITE-NO-DISTRITO-DE-SAO-CARLOS-DO-JAMARI-RO-The-role-of-chlorexidine-on-the-treatment-of-patients-with-gingivitis-in-Sao-Carlos-district.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marcelo-Muscara/publication/239536521_O_PAPEL_DA_CLOREXIDINA_NO_TRATAMENTO_DE_PACIENTES_COM_GENGIVITE_NO_DISTRITO_DE_SAO_CARLOS_DO_JAMARI_RO/The_role_of_chlorexidine_on_the_treatment_of_patients_with_gingivitis_in_Sao_Carlos%27_district_-/links/00b7d528582d74b67a000000/O-PAPEL-DA-CLOREXIDINA-NO-TRATAMENTO-DE-PACIENTES-COM-GENGIVITE-NO-DISTRITO-DE-SAO-CARLOS-DO-JAMARI-RO-The-role-of-chlorexidine-on-the-treatment-of-patients-with-gingivitis-in-Sao-Carlos-district.pdf)>. Acesso em: 22/09/2021.

JUNIOR, jayro Guimarães. 2007. **Hiperplasia gengival medicamentosa**. Journal of epilepsy and clinical neurophysiology. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jecn/a/ZkT5JxSKSZF8yZkkS3YkHSQ/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 18/10/2021.

MALTA, Ana Lúcia Frazão. **Contaminação microbiana das cerdas de escovas dentárias em função do seu perfil de acondicionamento**. 2018. Tese (mestrado em medicina dentária) Instituto Universitário Egas Moniz. Distrito de Setubal, Monte da Caparica- Portugal. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/25169>>. Acesso em: 21 out. 2021.

MENEZES, Maria, et al. **A importância do controle do biofilme dentário: uma revisão de literatura**. 2020. Revista eletrônica acervo de saúde. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e3698.2020>>. Acesso em: 18/09/2021. Acesso em: 22/10/2021.

NASSAR, Carlos, et al 2014. **Avaliação de diferentes técnicas de escovação em pacientes portadores de doenças cardiovasculares com doença periodontal - estudo piloto**. Tese (Mestrado) FACULDADE UNIOESTE. Paraná, Cascavel. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjolPugxcj2AhWDC9QKHeSYBDYQFnoECAQQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.acm.org.br%2Frevista%2Fpdf%2Fartigos%2F1285.pdf&usq=AOvVaw3JU3bsb7pMXRxeH6H4gMrW>>. Acesso em: 18 out. 2021.

NASCIMENTO, Marismar, et al. **Desenvolvimento e caracterização de curativo de gelatina biointerativo com base no extrato de Punica Granatum Linn.** 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/pharmaceutics12121204>>. Acesso em: 18/09/2021.

NOBREGA, Danúbia Roberta de Medeiros. **Avaliação clínica da efetividade de um enxaguatório a base de romã (*punica granatum linn.*) sobre o controle do biofilme dental e inflamação gengival em escolares.** Disponível em: <[http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UEPB\\_974210fc9e3f0ce331b93aa9a25a49d3](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UEPB_974210fc9e3f0ce331b93aa9a25a49d3)>. Acesso em: 18/09/2021.

OLIVEIRA, Franciêlda, et al. **Espécies vegetais indicadas na odontologia.** 2007. Revista Brasileira de Farmacognosia. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbfar/a/bzyBYxPF3xZTHpTpw9gJp6n/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18/09/2021.

OLIVEIRA, Márcia; ZANCHETT, Sarita; OLIVEIRA, Andryu. **Avaliação do índice de placa visível antes e depois de sessões de educação em saúde bucal com crianças.** 2019. Revista de atenção à saúde. Disponível em: <<https://doi.org/10.13037/ras.vol17n60.5429>>. Acesso em: 18/09/2021.

OLIVEIRA, Eliana et al. 2014. **Atendimento odontológico a gestantes: a importância do conhecimento da saúde bucal.** Tese (Graduação) UNICOR. Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwias63vxsj2AhU1IbkGHVXRCIMQFnoECAwQAQ&url=http%3A%2F%2Fperiodicos.unincor.br%2Findex.php%2Finiaciacaocientifica%2Farticle%2FviewFile%2F1550%2F1210&usq=AOvVaw1hReOfHORyqHhwMOGB0h1r>>. Acesso 22/10/2021.

OLIVEIRA, Gabrielle; PEREIRA, Helena. 2013. **Utilização de corticosteroide tópico para o tratamento da gengivite descamativa: uma opção eficaz.** (Especialização em estomatologia) Policlínica Piquet da Uerj. Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72722013000100019](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722013000100019)>. Acesso em: 18 out. 2021.

OLOPES, Graziella Leontina da Cunha. Fio Dental Essencial. **Especialização em Saúde da Família.** 2015. Tese (Pós-graduação) – UNIFESP. São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/21060>>. Acesso em: 18 out. 2021.

REINIGE, Ana Paula Pereira. **Autocontrole de placa com escova e fio dental realizado por indivíduos treinados: 6 meses de acompanhamento.** 2021. Manancial, Repositório Digital da UFSM. Rio Grande do Sul, Santa Maria. Disponível em: <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/22095>>. Acesso em: 18/09/2021.

ROCHA, Evandro Franco da, et al. **Envelhecimento humano e desenvolvimento da doença periodontal.** 2019. Tese (Graduação Bacharelado em Odontologia). Universidade Regional de

Blumenau. Santa Catarina, Blumenau. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/775>>. Acesso em: 14 out. 2021.

SEIXAS, aline ribeiro et al. **Prevenção e tratamento da gengivite na prática do técnico em saúde bucal**. 2010 (revista gestão & saúde). Paraná, Curitiba. Disponível em: < <https://www.herrero.com.br/files/revista/file57c332732f92dc2386d4518ff37bcf28.pdf>>. Acesso: 15/03/2022 às 13:55.

SILVA, Sara Catarina Pinto. **Gengivite Descamativa**. 2020. Tese (mestrado) Faculdade de Medicina Dentária do Porto. Portugal, Porto. Disponível em: < <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/128064/2/410528.pdf>>. Acesso em: 22/10/2021.

SILVA, Jair; SOARES, Tcharles. **Influência genética em pacientes com periodontia: revisão da literatura**. 2019. Tese (Graduação Bacharelado em Odontologia) – Centro Universitário Tiradentes. Pernambuco, Recife. Disponível em : < <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjFjMKY28j2AhXuE7kGHcrDBRUQFnoECAMQAAQ&url=http%3A%2F%2Fopenrit.grupotiradentes.com%3A8080%2Fxmlui%2Fhandle%2Fset%2F2754&usg=AOvVaw1jwKyf7N9h663KbNnyqfb8>>. Acesso em: 18 out. 2021.

SILVA, Sebastiana; VIEIRA, Érica; SILVEIRA, Paula. **A importância do pré-natal odontológico na prevenção do parto prematuro**. 2020. UNIFAMETRO. Ceará, Fortaleza. Disponível em: < <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/4025>>. Acesso em: 22/10/2021.

SOARES, Diego Moura. **Influência do laser terapia na proliferação de células tronco do ligamento periodontal humano**. 2013. Tese (Pós-graduação em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, Natal. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17838>. Acesso em: 18/09/2021.

SOARES, Diego Moura; GINANI, Fernanda; BARBOZA, Carlos Augusto Galvão. **Rendimento de Células Mesenquimais do ligamento periodontal humano submetidas a diferentes protocolos de criopreservação**. 2012. Tese (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, Natal. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/pDPgJ8kQDmCyMQpp8KSPxNF/?lang=pt>>. Acesso em: 18/09/2021.

SOUZA, Luíza, et al. **Uso do laser de baixa potência no controle da dor em procedimento cirúrgico de enxerto gengival livre: relato de caso**. 2018. Archives of health investigation. Disponível em: <<https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4018>>. Acesso em: 18/09/2021.

PEIXOTO, Sandra maria tenorio. 2021. **Gengivite na gestação**. Universidade federal de são Paulo. Unesp. São Paulo. Disponível em: <https://blog.odontobusca.com.br/ortodontia/gengivite-gravidica-o-que-e-e-como-tratar/>> Acesso em: 22/10/2021.

PEDRAZZI, vinicius et al. 2009. **Métodos mecânicos para o controle do biofilme dental supragengival**. Revista periodontia, 19(3):26-33. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-587909>>. Acesso em: 18/09/2021.

TEIXEIRA, Karina; BUENO, Audrey; CORTÉS, maria. 2010. **Processos físico-químico no biofilme dentário relacionados à produção de cárie**. Vol. 32 n° 3. Minas gerais. Disponível em:<[webeduc.mec.gov.br/portaldoprofessor/quimica/sbq/QNEsc32\\_3/03-QS-5009\\_novo.pdf](http://webeduc.mec.gov.br/portaldoprofessor/quimica/sbq/QNEsc32_3/03-QS-5009_novo.pdf)>. Acesso em: 22/10/2021.

VARANDA, Nuno Daniel Esteves. 2010. **Ligamento periodontal e síntese de colágeno estudo experimental**. Pag.07. Tese (Mestrado em Odontologia). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Portugal, Coimbra. Disponível em: < <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/35296>>. Acesso em: 18/09/2021.