

# Classificação das Doenças Periodontais

Profa . CD Patricia Medeiros

Fonte: Workshop Internacional para Classificação das Doenças e Condições Periodontais

## I. Doenças Gengivais

- A. Doenças Gengivais induzidas por placa
  - Gengivite associada exclusivamente à placa
  - Doenças gengivais modificadas por fatores sistêmicos
  - Doenças gengivais modificadas por medicamentos
  - Doenças gengivais modificadas deficiências nutricionais
  
- B. Lesões gengivais não induzidas por placa
  - Doenças gengivais de origem bacteriana específicas
  - Doenças gengivais de origem viral
  - Doenças gengivais de origem fúngica
  - Doenças gengivais de origem genética
  - Manifestações gengivais de condições sistêmicas
  - Lesões traumáticas
  - Reações de corpo estranho
  - Não especificadas

## II. Gengivite

Inflamação da gengiva. (Carranza, 2007).

- Fator etiológico Primário:

Placa bacteriana ou biofilme dentário é o único desencadeador da gengivite.

O cálculo dentário é a placa bacteriana calcificada, no entanto ele não origina a gengivite. No entanto, deve-se removê-lo, porque as bactérias fixam-se na sua superfície.

- Características clínicas:

- Sangramento a sondagem e , às vezes, espontâneo
- Hiperplasia gengival (aumento de volume) sem perda óssea. Isso é o que caracteriza a falsa bolsa.
- A consistência da gengiva passa a ser flácida.

- Plano de tratamento:

- Raspagem + OHB
- Reavaliação
- Controle e manutenção

## II. Periodontite

”É definida como uma doença inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes, causada por microorganismos específicos, resultando em uma destruição progressiva do ligamento periodontal e osso alveolar, com formação de bolsa, retração gengival ou ambas.” (Carranza, 2007)

A característica clínica que diferencia a periodontite da gengivite é a presença de perda de inserção clinicamente detectável. Esta característica é freqüentemente acompanhada pela formação de bolsa periodontal e mudanças na densidade e altura do osso alveolar subjacente.

- Plano de tratamento:

- Raspagem + PROF + OHB

- Antibioticoterapia
- Tratamento não- cirúrgico
- Reavaliação
- Cirurgia
- Controle e manutenção

### III. Abscesso gengival

- Lesão localizada a nível de gengiva livre ou marginal.
- Sintomatologia dolorosa.
- Rápida expansão na gengiva marginal ou papila interdental
- Etiologia: penetração de agentes irritantes no sulco gengival (ex. fio dental, impacção de alimentos ou material de prótese ou de ortodontia).
  - Características clínicas: edema na margem gengival ou papila, coloração avermelhada, superfície lisa e brilhante, dor e desconforto, secreção purulenta.
  - Tratamento: drenagem, remoção do agente irritante
- Drenagem, remoção do agente irritante
- Tratamento periodontal básico (RACR + PROF + OHB)
- Terapia cirúrgica

### IV. Abscesso pericoronário

Inflamação no capuz pericoronário.

- O tratamento imediato restringe-se a irrigar o local com soro fisiológico ou clorexidina 0,12% e o paciente fazer bochechos com água morna e sal.
- Antibioticoterapia é indicada para casos severos.
- Após os sintomas agudos serem eliminados, o tratamento será a remoção do capuz gengival ou a exodontia do dente.

## Instrumental Periodontal Cirúrgico

1. Curetas Goldman- Fox (nº 2, 3 e 4)  
São mais robustas, porque facilitam a remoção de tecido de granulação.
2. Gengivótomos  
É um bisturi de lâmina fixa, por isso precisa de afiação.
  - Kirkland: face vestibular
  - Orban: faces proximais
  - Cabo para bisturi nº 3
  - Lâminas de bisturi : 15, 15 C, 12 , 11
3. Porta agulha (Mayor- Hegar / Castro - Viejo)
4. Tesoura cirúrgica
  - Goldman – Fox : cortar tecido / gengiva
  - Iris: Cortar fio de sutura
5. Cinzéis:
  - nº 1 e nº 2: faces vestibular e lingual
  - nº 3 : interproximal
  - cinzel Wedelstaedt nº 5/6 (interproximal)
6. Espátula nº 7
7. Ureta Molt nº 2- 4
8. Alicate para cutícula (pequeno)
9. Pinça Iris dente de rato curva
10. Cânula de sucção (descartável)
11. Seringa carpule
12. Seringa Luer 10ml com agulha ou descartável
13. Cuba inox
14. Afastador
15. Pinça
16. Brocas: pontas diamantadas (3018, 3195, 2200)  
Cirúrgicas (053, 056, 058, Zeckria longa)

## Controle de Placa

O controle de placa é a remoção da placa dental de uma forma regular e a prevenção de seu acúmulo sobre o dente e superfícies gengivais adjacentes. Este é um componente crítico da prática odontológica, permitindo um sucesso a longo prazo dos cuidados periodontais e dentais.

Na terapia periodontal, o controle de placa tem duas finalidades: minimizar a inflamação gengival e prevenir a recorrência ou a progressão da doença periodontal. O processo requer educação, instrução e motivação por parte do paciente, seguidas de estímulo e reforço constante.

Métodos de escovação:

- Método de Bass:

Técnica. Posicione a cabeça de uma escova macia paralela ao plano oclusal. Com a cabeça da escova cobrindo de três a quatro dentes, iniciando-se no dente distal no arco. Exerça uma pressão vibratória tênue, usando movimentos curtos de vai-vem sem mudar a inclinação das cerdas (ângulo de 45°). Este movimento força os finais das cerdas dentro da área de sulco gengival.

- Método de Stillman modificado:

Técnica. Esse método requer que a escova seja colocada com as extremidades das cerdas repousando parte na porção cervical do dente e parte sobre a gengiva adjacente, apontando em direção apical em um ângulo oblíquo para o longo eixo do dente. Aplica-se pressão contra a margem gengival para produzir uma isquemia perceptível.