

PATOLOGIAS ORAIS COMUNS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Izadora Pereira Lima

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0002-6673-9695>; E-mail: izadorapl000@gmail.com

Raiza Barros Leite Bedor

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0002-6673-9695>; E-mail: raiizaab25@gmail.com

Gecy Kellen Souza Ribeiro

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0000-8009-5641>; E-mail: gecykellenn@gmail.com

Mayara Amorim de Araújo

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0002-1721-9546>; E-mail: mayaraamorimrr@gmail.com

Elisabeth França Severo da Silva

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0001-3941-5866>; E-mail: elisafanca153@icloud.com

Joseane Rodrigues da Silva Santos Leitão

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina; <https://lattes.cnpq.br/8548341366202822>
<https://orcid.org/0009-0004-4441-718X>; E-mail: jjoseane.leitao@gmail.com

Diacui Gama Almeida

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0007-4454-5634>; E-mail: diacuy_almeida@hotmail.com

Enilde da Conceição Maciel

Soberana Faculdade de Saúde Petrolina; <https://lattes.cnpq.br/0285477157366560>
<https://orcid.org/0009-0001-7880-3490>; E-mail: enildemaciel56@gmail.com

Linda Carten Vítor de Oliveira

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina; <http://lattes.cnpq.br/5413241947380809>
<https://orcid.org/0009-0004-8516-4270>; E-mail: lindakarteneyv@gmail.com

Maria Eduarda Silva Nunes

Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina
<https://orcid.org/0009-0000-6740-8746>; E-mail: eduarda_nunes2018@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4-05>

RESUMO: Este trabalho aborda as principais patologias orais, com enfoque em sua prevalência, manifestações clínicas e métodos de manejo. São analisadas doenças como cárie dentária, gengivite, periodontite e candidíase oral, destacando suas implicações para a saúde bucal e o impacto sobre o bem-estar dos pacientes. A cárie dentária, comumente associada a fatores de risco como hábitos alimentares e higiene deficiente, é reconhecida como um problema global, especialmente em populações infantis. A gengivite e a periodontite, por sua vez, são condições inflamatórias que afetam os tecidos periodontais e, quando não tratadas, podem evoluir, levando a perda dentária. A candidíase oral, uma

infecção fúngica frequente em pacientes com fatores predisponentes específicos, é discutida quanto a suas formas clínicas e estratégias de prevenção e tratamento. Com uma abordagem focada na prática clínica e na educação do paciente, o trabalho reforça a importância de medidas preventivas e tratamentos adequados para reduzir a recorrência dessas patologias e promover a saúde bucal integral.

PALAVRAS-CHAVE: Patologias Orais. Implicações Clínicas. Saúde.

COMMON ORAL PATHOLOGIES AND THEIR CLINICAL IMPLICATIONS

ABSTRACT: This work addresses the main oral pathologies, focusing on their prevalence, clinical manifestations and management methods. Diseases such as tooth decay, gingivitis, periodontitis and oral candidiasis are analyzed, highlighting their implications for oral health and the impact on patients' well-being. Dental caries, commonly associated with risk factors such as eating habits and poor hygiene, is recognized as a global problem, especially in child populations. Gingivitis and periodontitis, in turn, are inflammatory conditions that affect periodontal tissues and, when left untreated, can progress, leading to tooth loss. Oral candidiasis, a common fungal infection in patients with specific predisposing factors, is discussed regarding its clinical forms and prevention and treatment strategies. With an approach focused on clinical practice and patient education, the work reinforces the importance of preventive measures and appropriate treatments to reduce the recurrence of these pathologies and promote comprehensive oral health.

KEYWORDS: Oral Pathologies. Clinical Implications. Health.

INTRODUÇÃO

As patologias orais representam um desafio clínico frequente nas práticas odontológicas e são de grande relevância para a saúde pública. Entre as doenças mais comuns estão a cárie dentária, gengivite, periodontite e candidíase oral, todas com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes e com potenciais complicações, caso não tratadas adequadamente.

A cárie dentária, uma doença multifatorial e biofilme-dependente, é influenciada por fatores socioeconômicos e comportamentais, afetando especialmente a população infantil. Já a gengivite, forma inicial de inflamação gengival, é causada pela formação de biofilme supragengival e pode evoluir para periodontite se não tratada, levando a uma perda dentária e comprometimento da saúde periodontal.

A periodontite, por sua vez, é uma infecção crônica que afeta as estruturas de suporte dos dentes, exigindo intervenção mecânica e, em casos graves, tratamentos

cirúrgicos. Além dessas, a candidíase oral, uma infecção fúngica recorrente, afeta especialmente pacientes imunocomprometidos ou com fatores de risco, como próteses mal ajustadas e diabetes. Este trabalho visa explorar as características clínicas, etiologia, prevenção e tratamentos dessas patologias orais, destacando suas implicações clínicas e os cuidados necessários para sua abordagem eficaz e prevenção de recorrências.

A DOENÇA CÁRIE

A cárie dentária é uma doença multifatorial, dependente do açúcar e do biofilme, e não transmissível. Sua ocorrência é influenciada por diversos fatores modificadores, como o comportamento, o conhecimento dos pais ou cuidadores e as condições socioeconômicas desfavoráveis, além da falta de informação da comunidade sobre sua etiologia, métodos de higiene, prevenção e tratamento.¹

A prevalência de lesões de cárie em diferentes populações é influenciada por diversos fatores, incluindo os hábitos de higiene bucal, a alimentação, o acesso aos serviços de saúde bucal, além de aspectos socioeconômicos e demográficos.²

É uma doença crônica comum na infância e representa um sério problema de saúde pública em escala global. Embora seja altamente prevalente, é também uma condição que pode ser prevenida, controlada ou até revertida. A prevenção eficaz requer o entendimento dos fatores etiológicos e de risco que contribuem para o desenvolvimento da cárie. Quando diagnosticada precocemente, ainda na fase de mancha branca no esmalte, sem a presença de cavidades, a doença pode ser controlada e revertida, evitando maiores complicações e preservando a saúde bucal infantil.³

Suas principais causas são devido ao agrupamento bacteriano, que acumula sobre os dentes e do constante consumo de açúcar, que favorece a desarmonia no balanço entre o mineral do dente e o fluido do biofilme, que cresce em superfícies nas quais possa maturar e continuar por longos períodos.⁴

GENGIVITE

A gengivite se manifesta clinicamente pelo sangramento dos tecidos gengivais e é causada pela formação do biofilme dentário supragengival. Se esse biofilme não for removido ou desorganizado, em um período de duas a três semanas, pode provocar inflamação nas gengivas.⁵

É uma condição comum observada em grande parte dos pacientes nas consultas de Odontologia. Trata-se da forma mais leve de comprometimento da saúde periodontal, mas, se não tratada prontamente, pode evoluir para uma doença mais grave e crônica, podendo levar até à perda de dentes. Caracteriza-se pelo aumento da gengiva, especialmente na margem, com aspecto avermelhado, sangramento e sensibilidade ao toque.⁶

A gengivite é uma inflamação causada pela ação de bactérias presentes na cavidade bucal que aderem aos dentes, formando uma película pegajosa conhecida como placa bacteriana ou biofilme dentário. É uma das doenças bucais mais comuns e se manifesta principalmente pelo sangramento dos tecidos gengivais, sem causar perda de inserção óssea. Embora não seja uma doença grave e apresente tratamento simples, a gengivite, se não tratada, pode evoluir para complicações sérias, como a periodontite.⁷

O principal objetivo do tratamento da gengivite é o controle do biofilme dental, sendo o método padrão-ouro o controle mecânico com escova de dentes, fio dental e/ou escova interdental. Além disso, o tratamento inclui a raspagem supragengival para remover o biofilme e o cálculo, utilizando instrumentos manuais ou ultrassônicos, seguida do polimento da área com taças de borracha, pedra-pomes e pastas finas. Na maioria dos casos, essa raspagem é concluída em uma única sessão, facilitando o controle adequado da placa pelo paciente.⁸

PERIODONTITE

A periodontite é uma condição infecciosa inflamatória de alta prevalência, que afeta os tecidos de proteção e sustentação do periodonto. Sua causa principal é a presença de biofilme dentário, formado por depósitos bacterianos e salivares, tornando-a biofilme-

dependente. Quando ocorre um desequilíbrio entre a agressão microbiana e a resposta do hospedeiro, a doença começa como gengivite e, se não tratada, pode evoluir para periodontite.⁹

A prevenção e o tratamento da doença periodontal envolvem a educação do paciente sobre higiene bucal e o controle de fatores de risco. Práticas como escovação correta, uso de fio dental, enxaguantes bucais e visitas regulares ao dentista são fundamentais para prevenir e monitorar a saúde periodontal. O tratamento começa com a remoção mecânica do biofilme e cálculo dentário por raspagem e alisamento radicular, que reduz a carga bacteriana e facilita a regeneração dos tecidos.¹⁰

Antimicrobianos e antibióticos podem ser usados para controlar bactérias patogênicas, enquanto enxaguantes com clorexidina ajudam a reduzir a inflamação. Em casos avançados, tratamentos cirúrgicos como cirurgias regenerativas, exodontias e enxertos ósseos são necessários para restaurar o tecido periodontal. Uma abordagem integrada e personalizada, combinando terapia mecânica, medicamentos, procedimentos cirúrgicos e educação, visa tratar e prevenir a progressão da doença periodontal.¹⁰

CANDIDÍASE ORAL

A candidíase ou candidose é uma infecção fúngica muito comum na cavidade oral, que pode se manifestar de forma aguda ou crônica. Clinicamente, pode variar de lesões superficiais a profundas, sendo caracterizada por edema, eritema, pontos avermelhados no palato ou em outras áreas da mucosa oral, sensação de queimação e ardência, halitose, dificuldade de deglutição, gosto desagradável na boca, dificuldade para higienização da cavidade oral e, em casos mais graves, sangramento, entre outros sintomas.¹¹

As candidíases orais são infecções comuns em grupos de risco e geralmente estão associadas a condições ou comorbidades subjacentes. O cirurgião-dentista deve avaliar os fatores etiológicos, como higiene inadequada, diabetes ou dentaduras em más condições, que favorecem a proliferação da candidíase, para otimizar a prevenção e o tratamento. Existem quatro formas clínicas principais de candidíase oral — candidose pseudomembranosa, candidose eritematosa aguda, candidose eritematosa crônica e

candidose hiperplásica crônica — cada uma com sinais e sintomas característicos e associada a fatores predisponentes específicos.¹²

O tratamento da candidíase oral inclui antifúngicos tópicos ou sistêmicos, de acordo com a gravidade da infecção, além de medidas de higiene bucal e cuidados com próteses dentárias para evitar recidivas. Medidas gerais incluem uma higiene bucal adequada, higiene e manutenção de próteses, evitar alimentos açucarados e irritantes, e remover próteses à noite. Para infecções leves, antifúngicos tópicos como nistatina ou miconazol são recomendados. Casos moderados a graves requerem fluconazol sistêmico, e infecções refratárias podem necessitar de itraconazol, posaconazol ou anfotericina B.¹³

CONCLUSÃO

Este trabalho destacou as principais patologias orais – cárie dentária, gengivite, periodontite e candidíase oral – ressaltando a importância de uma abordagem preventiva e educacional no manejo dessas condições. Cada uma dessas patologias possui fatores etiológicos específicos, mas compartilham uma base comum: a necessidade de práticas adequadas de higiene bucal e o controle regular com profissionais de saúde.

A cárie e as doenças periodontais, embora altamente prevalentes e muitas vezes crônicas, podem ser efetivamente controladas e até prevenidas através da conscientização e adesão do paciente às medidas de higiene, alimentação balanceada e cuidados preventivos. Da mesma forma, a candidíase oral, comum em populações de risco, pode ser tratada e prevenida com ajustes nos hábitos de higiene e intervenções medicamentosas apropriadas.

O estudo ressalta que, além dos tratamentos clínicos, a educação dos pacientes desempenha um papel essencial na prevenção e no sucesso a longo prazo do tratamento das patologias orais. Assim, uma abordagem que integre terapia clínica, orientações de autocuidado e suporte contínuo é fundamental para a promoção da saúde bucal.

Por fim, enfatiza-se que os profissionais de odontologia devem estar atentos ao perfil individual dos pacientes, incluindo condições sistêmicas e hábitos pessoais, para

prestar um bom atendimento, com o objetivo de prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERENCIAS

1. Carvalho, W. C., Lindoso, T. K. N., Thomes, C. R., da Silva, T. C. R., da Silva, A., & Dias, S. (2022). Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2(58), 57-65.
2. Barbosa-Lima, R., Ribeiro, S. N., Lopes, A., de Moura, J. N. F., Matos, L. F. A., de Santana Fontes, N. H., & de Oliveira-Vanderlei, K. M. H. (2021). Tratamento restaurador atraumático (ART) e manejo da doença cárie em adultos maiores: uma revisão. *Revista Fluminense de Odontologia*.
3. Bernardes, A. L. B., Dietrich, L., & de França França, M. M. C. (2021). A cárie precoce na infância ou cárie de primeira infância: uma revisão narrativa. *Research, Society and Development*, 10(14), e268101422093-e268101422093.
4. Araújo, F. M. L. (2019). Tratamento da doença cárie não cavitada com infiltrante resinoso.
5. Daudt, L. D., Almeida, M. G., & Braum, R. (2020). 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*, 1(002), 37-46.
6. da Silva, S. C. P. (2020). Gengivite descamativa.
7. Monte, F. M. M., & Araujo, M. A. F. (2023). Análise do nível de conhecimento de alunos do EM sobre gengivite e periodontite, antes e depois de um promoção de saúde. *Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina*, 28(1), 12.
8. dos Santos Junior, J., Piardi, R., Galafassi, D., Conde, A., & Butze, J. P. (2024). Avaliação da ansiedade do paciente periodontal durante seu tratamento. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(3), 503-521.
9. Da Costa, N. B., & Da Silva, E. M. (2020). Prevalência da doença periodontal em gestantes de uma unidade básica de saúde em Natal/RN. *Revista Ciência Plural*, 6(1), 71-86.
10. Prado, K. G., & de Souza, E. B. (2024). Doença periodontal: uma revisão sobre os principais fatores de risco e tratamentos. *Cadernos UniFOA*, 19(54).
11. da Rosa, C. (2021). CANDIDÍASE BUCAL. *Revista Faipe*, 11(1), 155-163.
12. Borges, C. A., Castanheira, J. D., de Oliveira Andrade, C. M., Martins, L. H. B., Dietrich, L., & Júnior, J. J. V. (2021). Diagnóstico e formas de tratamento da candidíase oral: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10(15), e359101523123-e359101523123.
13. Vital, C., & Leite, P. M. (2024). Normas Ou Protocolos De Atuação Clínica. *Revista De Estomatologia*, 30.

Submissão: junho de 2024. Aceite: julho de 2024. Publicação: outubro de 2024.