

## RECESSÃO GENGIVAL DE ORIGEM NÃO BACTERIANA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Fabília Vitor de Paula Corrêa<sup>1</sup>**  
**Bruno José Alvarenga Amato<sup>1</sup>**  
**Gabriel Luiz Amato<sup>1</sup>**  
**Kamily Bastos Assis<sup>1</sup>**  
**Adriano Carlos Soares<sup>2</sup>**

[professoradrianosoares@gmail.com](mailto:professoradrianosoares@gmail.com)

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** bacteriana; recessão gengival; saúde bucal.

### 1 INTRODUÇÃO

A recessão gengival é definida como o deslocamento apical da margem gengival em relação à junção amelocementária (JCE), resultando na exposição da superfície radicular e na consequente perda de inserção periodontal (Imber; Kasaj, 2021). A exposição da superfície radicular pela recessão gengival está frequentemente associada à hipersensibilidade dentinária, cárie radicular, lesões cervicais não cáries (LCNCs), controle de placa comprometido e aparência inestética (Imber; Kasaj, 2021). Embora essa condição esteja frequentemente associada a processos inflamatórios induzidos por biofilme bacteriano, observa-se um número crescente de casos em que tal retração ocorre sem evidência de inflamação ativa, caracterizando a recessão gengival de origem não bacteriana (Cairo, 2018). Este tipo de recessão pode resultar de diversos fatores mecânicos, estruturais e funcionais, como trauma mecânico crônico por escovação agressiva, o biotipo gengival fino, o tabagismo, a movimentação ortodôntica, a sobrecarga oclusal e a presença de restaurações desadaptadas (Baker, 2020). A identificação da etiologia não bacteriana da recessão gengival é fundamental para o correto diagnóstico, prevenção de progressão da perda de inserção e planejamento do tratamento restaurador ou cirúrgico, quando necessário (Cortellini & Bissada, 2020). Diante desse cenário, compreender os fatores e mecanismos envolvidos na recessão gengival de origem não bacteriana é essencial, uma vez que essa condição pode comprometer a estética, dificultar a higienização e impactar negativamente a qualidade de vida do paciente. Sendo assim, esse estudo tem como objetivo abordar e discutir os principais fatores de origem não bacteriana associados à recessão gengival.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Esse tipo de pesquisa é caracterizado pela análise crítica e interpretativa de publicações previamente divulgadas, sem coleta de dados primários, sendo amplamente utilizada para sintetizar o conhecimento existente sobre determinado tema (Gil, 2010). Para a realização deste estudo, foram

<sup>1</sup> Acadêmicos(as) do curso de odontologia do Centro Universitário Vértice – Univértix, Matipó – MG.

<sup>2</sup> Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Biomedicina, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

pesquisados artigos científicos nas plataformas Google Acadêmico, PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os seguintes descritores combinados com o operador booleano “AND”: recessão gengival, trauma mecânico, biotipo gengival e etiologia não bacteriana. Os critérios de inclusão adotados foram artigos completos dos últimos 5 anos, em língua portuguesa ou inglesa, que abordassem a recessão gengival de origem não bacteriana e estivessem alinhados aos objetivos do estudo. Foram excluídos artigos indisponíveis na íntegra, com acesso restrito ou que tratassem exclusivamente de etiologias bacterianas. Ao todo, foram encontrados 15 artigos, dos quais 5 foram selecionados por atenderem integralmente aos critérios estabelecidos. A pesquisa foi conduzida entre os meses de abril e junho de 2025. O conteúdo dos estudos foi analisado qualitativamente, e os dados relevantes foram organizados e discutidos de forma descritiva ao longo do presente trabalho.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Diante dos estudos analisados, observa-se que diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da recessão gengival de origem não bacteriana, condição multifatorial que envolve a interação de agentes mecânicos, anatômicos e comportamentais. Essa complexidade evidencia a importância de uma abordagem integrada para a compreensão e o manejo clínico dessa alteração periodontal. Grande parte dos casos de recessão gengival está associada ao trauma mecânico decorrente de técnicas inadequadas de escovação, uso de força excessiva e aplicação incorreta de instrumentos de higiene bucal, fatores que provocam agressão ao tecido gengival e aceleram sua retração (Baker, 2020). Além disso, a aplicação de forças ortodônticas intensas e prolongadas também representa um importante fator desencadeante, pois pode comprometer a integridade do periodonto e favorecer a perda do tecido gengival, especialmente quando há dificuldades na higienização decorrentes do uso do aparelho ortodôntico (Niemczyk *et al.*, 2024; Baker, 2020). O fenótipo gengival exerce papel crucial no desenvolvimento da recessão. Conforme apontam Antanavičienė *et al.*, (2021), indivíduos com biotipo gengival fino apresentam maior vulnerabilidade à perda do tecido queratinizado e maior risco de recessão, o que reforça a necessidade de avaliação prévia para um planejamento terapêutico mais eficaz. Essa característica anatômica, associada a hábitos parafuncionais, como o bruxismo, manipulação inadequada dos tecidos e estresse mecânico contínuo, potencializa a progressão da recessão gengival, dificultando sua reversão. Outro aspecto relevante relacionado à recessão é o comprometimento estético, que pode afetar a autoestima dos pacientes, especialmente em áreas visíveis da cavidade oral. Além disso, a exposição das superfícies radiculares torna a região mais suscetível a processos patológicos, como hipersensibilidade dentinária, aumento do risco de cáries e halitose, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos (Imber; Kasaj, 2021). É fundamental destacar que o entendimento aprofundado das causas da recessão é essencial para a correta classificação da condição e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas adequadas, pois a coexistência de múltiplos fatores pode dificultar a resolução do quadro clínico. Dessa forma, o sucesso do tratamento depende da identificação precoce dos agentes causais e da adoção de medidas preventivas personalizadas, incluindo orientação sobre técnicas adequadas de escovação, controle do biofilme e monitoramento ortodôntico rigoroso.

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A recessão gengival de origem não bacteriana — condição multifatorial — pode comprometer tanto a saúde bucal quanto o bem-estar dos pacientes. Os fatores etiológicos mais relevantes identificados nesta revisão incluem o trauma mecânico causado por escovação inadequada, o biotipo gengival fino, o uso de forças ortodônticas intensas, hábitos parafuncionais e características anatômicas individuais. A ausência de inflamação ativa nesses casos reforça a importância da correta identificação do agente causal. Sendo assim, o objetivo deste trabalho — identificar, por meio de uma revisão bibliográfica, as principais causas não bacterianas da recessão gengival — foi alcançado com a caracterização dos fatores mencionados. Como proposta de intervenção, recomenda-se a elaboração de um protocolo preventivo e terapêutico individualizado que envolva a avaliação criteriosa do biotipo gengival, a orientação sobre técnicas adequadas de escovação e a análise do histórico ortodôntico e de hábitos parafuncionais, a fim de minimizar a progressão da recessão e promover o bem-estar do paciente.

## REFERÊNCIAS

ANTANAVIČIENĖ, Gintarė; ŽILINSKAITĖ, Laura; JANUŽIENĖ, Goda; JUODŽBALYS, Gintaras. The impact of orthodontic treatment on pre-existing gingival recessions: a retrospective study. **Applied Sciences**, [s.l.], v. 11, n. 19, p. 9036, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/app11199036>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/19/9036>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BAKER, Peter. Gingival recession – causes and management. **Primary Dental Journal**, [s.l.], v. 8, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1308/205016820828463843>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32127093/>. Acesso em: 02 jul. 2025.

CAIRO, Francesco. Periodontal plastic surgery. **Journal of Periodontology**, [s.l.], v. 89, supl. 1, p. S204–S213, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/JPER.16-0671>. Disponível em: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/JPER.16-0671>. Acesso em: 27 jun. 2025.

CORTELLINI, Pierpaolo; BISSADA, Nabil F. Mucogingival conditions in the natural dentition: narrative review, case definitions, and diagnostic considerations. **Journal of Periodontology**, [s.l.], v. 89, supl. 1, p. S204–S213, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/JPER.16-0671>. Disponível em: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/JPER.16-0671>. Acesso em: 27 jun. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IMBER, Jonathan C.; KASAJ, Adrian. Treatment of gingival recession: when and how? **International Dental Journal**, [s.l.], v. 71, n. 3, p. 178–187, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/idj.12617>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920365199?via%3Dihub>. Acesso em: 02 jul. 2025.

NIEMCZYK, Wojciech; NIEMCZYK, Stanisław; PROKURAT, Mateusz; GRUDNIK, Karol; MIGAS, Mariusz; WĄGROWSKA, Karolina; LAU, Kamila; KASPERCZYK, Jan.

Etiology of gingival recession – a literature review. **Wiadomości Lekarskie**, [s./], v. 77, n. 5, p. 1080–1085, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.36740/WLek202405131>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/382272680 Etiology of gingival recession - a literature review](https://www.researchgate.net/publication/382272680_Etiology_of_gingival_recession_-_a_literature_review). Acesso em: 30 jun. 2025.