EGAS MONIZ SCHOOL of HEALTH & SCIENCE

EGAS MONIZ SCIENCE DAYS

Pigmentação Dentária Extrínseca Negra
Prevalência na consulta de Odontopediatria

Palavras-chave: Pigmentação Dentária Extrínseca Negra; Odontopediatria; Prevalência; Etiologia.

Viviana Quintos Valadas Nobre Catarina[1] · Prof.ª Doutora Gunel Kizi[2] · Prof.ª Doutora Ana Raquel Barata[2] · Prof.ª Doutora Irene Ventura[2]

[1] Médica Dentista, Egas Moniz School of Health & Science · vqvnc2003@hotmail.com

[2] Docente do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, Egas Moniz School of Health & Science



Introdução

A PDEN manifesta-se como pontos, linhas ou manchas negras firmemente aderidas ao esmalte, na região cervical, paralelas à margem gengival. Exige remoção professional pois não é eliminada pela escovagem e recidiva com frequência. A PDEN é benigna e não causa perda de estrutura dentária, mas tem relevância estética para a criança e a família.

A prevalência publicada varia entre 1 e 20%, conforme a população, a dentição e os critérios diagnósticos. A maioria dos estudos avalia crianças em idade pré-escolar ou escolar; a evidência na adolescência é escassa.

Biofilme com predomínio de Actinomyces spp. → **H_2S + Ferro** da saliva e do fluido crevicular → **Sulfureto de Ferro** insolúvel e de cor negra

Mecanismo proposto de formação da PDEN

Objetivos e Hipóteses

Objetivo: determinar a prevalência e caracterizar clinicamente a PDEN em crianças e adolescentes (1-18 anos) na consulta de Odontopediatria da Clínica Universitária Egas Moniz, incluindo o impacto percecionado.

- **H1** Maior prevalência na dentição decídua ou mista do que na permanente.
- **H2** Predomínio cervical, nas faces vestibulares e linguais/palatinas e nos dentes posteriores.
- **H3** Associação com idade, sexo, dentição, patologia médica e medicação diária.

Materiais e Métodos

1 · DESENHO

- Observacional transversal
- 100 pacientes, 1-18 anos, amostra consecutiva
- CDEM, fevereiro-julho 2026

2 · RECOLHA

- Consentimento do tutor
- Questionário digital: idade, sexo, patologia, medicação, impacto
- Exame intraoral, examinador único

3 · ESTATÍSTICA

- IBM SPSS Statistics · Versão 30 (macOS) · χ^2 e Fisher exato
- $\alpha = 0,05$ · IC95%

4 · CLASSIFICAÇÃO DE GASPARETTO (2003)



Adaptado de Gasparetto et al. (2003)

G - pontos em linha, coalescência incompleta

H - linha contínua até metade do terço cervical

I - mancha além de metade do terço cervical

Resultados

9,0%

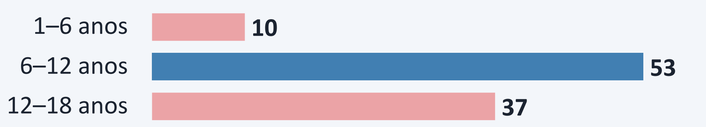
prevalência de PDEN (9/100)

IC95%: 3,4–14,6% · 5 raparigas · 4 rapazes

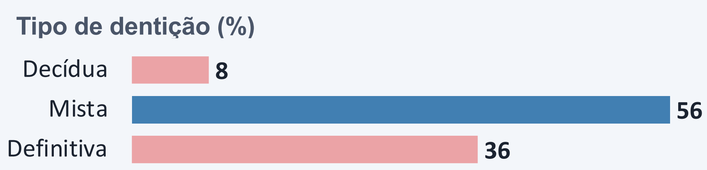
Amostra (N = 100)

51% feminino · 49% masculino · 22% com patologia médica · 11% com medicação diária

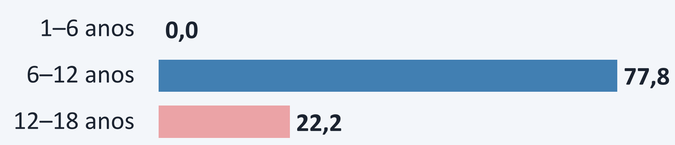
Faixa etária (%)



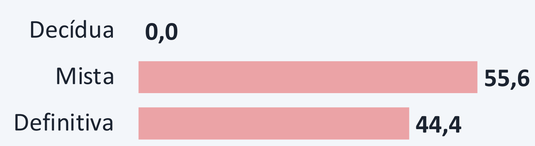
Tipo de dentição (%)



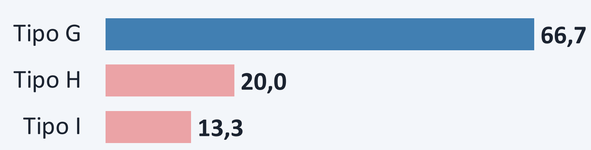
Casos por faixa etária (%)



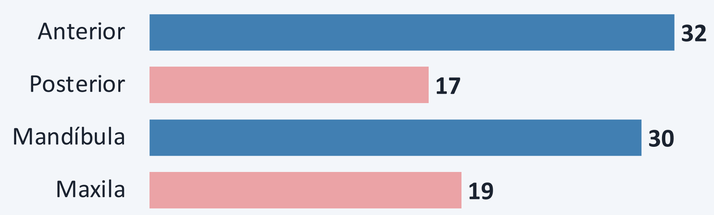
Casos por dentição (%)



Classificação de Gasparetto (%) · 30 registos



Localização · 49 dentes afetados





Fotografia intraoral de paciente com PDEN



PDEN tipo G, anteriores inferiores

CDEM, 2026

Associações com a PDEN: nenhuma significativa (p > 0,05)

Variável	Teste	Estatística	p
Idade	Qui-quadrado	$\chi^2 = 2,718$ (gl = 2)	0,257
Tipo de dentição	Qui-quadrado	$\chi^2 = 0,987$ (gl = 2)	0,610
Sexo	Fisher exato	—	1,000
Patologia médica	Fisher exato	—	0,679
Medicação diária	Fisher exato	—	1,000

Apenas 9 casos positivos: baixa potência estatística. Não detetar associação não demonstra que não exista.

Impacto percecionado baixo

11,1%

das crianças

1 em 9 referiu incómodo

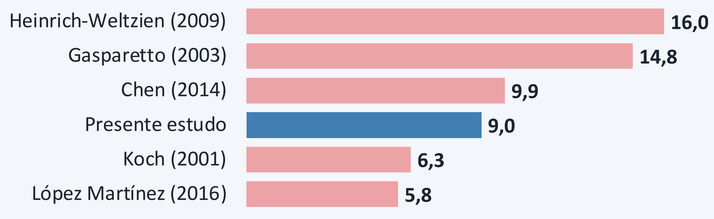
25,0%

dos tutores

2 em 8 referiram desconforto estético

Discussão

Prevalência na literatura (%)



- **Prevalência intermédia:** 9%, dentro do intervalo de 1-20% e próxima de Chen et al. (9,9%).
- **Dentição:** mais casos na mista; a literatura aponta sobretudo a decídua.
- **Anterior e mandibular:** a proximidade dos ductos submandibular e sublingual é uma hipótese.

Limitações e Perspetivas

Limitações

- Apenas 9 casos positivos
- Impacto avaliado com 2 questões binárias
- Estudo piloto, unicêntrico e transversal

Perspetivas

- Estudos multicêntricos e longitudinais
- Avaliar dieta, higiene oral, suplementação e qualidade de vida
- Prevenção com probióticos

Conclusões

A PDEN teve prevalência de 9%, baixa severidade (predomínio do tipo G) e reduzido impacto percecionado. Um diagnóstico diferencial cuidadoso evita tratamentos desnecessários; importa esclarecer a natureza benigna, mas recidivante, da alteração.

H1 · Não confirmada

Sem casos na dentição decídua; sem diferenças por idade (p = 0,257) ou dentição (p = 0,610).

H2 · Parcialmente confirmada

Localização cervical, mas com predomínio anterior e mandibular, não posterior.

H3 · Não confirmada

Sem associação com sexo, patologia ou medicação; interpretar com cautela (n = 9).

Referências Bibliográficas

Referências principais: Gasparetto et al. (2003); Koch et al. (2001); Heinrich-Weltzien et al. (2009); Chen et al. (2014); Costa et al. (2009); Żyła et al. (2015); Bardellini et al. (2020); Zhang et al. (2022); López Martínez (2016).