

# PROTOCOLO – AVALIAÇÃO DE NECESSIDADE RESTAURADORA FACE OCLUSAL EM DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES

## INTRODUÇÃO

---

O comportamento da atividade cariosa foi alterado nas últimas décadas. Com isto, é necessário uma reciclagem e aprimoramento nos processos de diagnóstico e tratamento da doença cárie, em face dos novos conhecimentos.

### ESPECIALIDADES RELACIONADAS:

- Prevenção
- Dentística Restauradora;
- Odontopediatria;

### DIAGNÓSTICO: É REALMENTE NECESSÁRIO RESTAURAR?

#### Diagnóstico diferencial:

- Mancha branca ativa (MBA);
- Mancha Branca inativa (MBI);
- Selamento biológico e lesão cavitada em esmalte => **NÃO RESTAURAR**;
- Lesão em dentina=> **RESTAURAR**

## PROPOSTA

---

- ✓ O correto diagnóstico preservará a estrutura dental e conseqüentemente evitará sobre tratamentos e o ciclo restaurador repetitivo;
- ✓ A aplicabilidade do correto diagnóstico envolve a atuação profissional (educativa e clínica), com a divisão de responsabilidades entre profissionais e beneficiários => educação para mudança de estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis;
- ✓ Projeto piloto com a mudança do critério de diagnóstico nas faces oclusais de dentes decíduos e permanentes. A incidência de restaurações em faces oclusais será comparada entre o grupo controle e os demais prestadores da rede credenciada;

#### ATIVIDADES EDUCATIVAS:

- ✓ Instrução de Higiene Oral (demonstração, indicação de escova, fio dental e limpador de língua)
- ✓ Instruções sobre dieta
- ✓ Instruções sobre saliva
- ✓ Instruções sobre o uso de flúor
- ✓ Segregação por faixa etária (dentição decídua e permanente);

#### ANAMNESE E AVALIAÇÃO CLÍNICA:

- ✓ EXAMES INICIAIS: IPV, ISG E CPOS;
- ✓ EXAMES RADIOGRÁFICOS: BITE WING PARA ANÁLISE DE LESÕES CARIOSAS EVIDENCIADAS AO EXAME CLÍNICO.
- ✓ AVALIAÇÃO DA DIETA:
- ✓ AVALIAÇÃO SALIVAR (FLUXO)
- ✓ EXPOSIÇÃO DO CASO CLÍNICO AO PACIENTE.

**EXPECTATIVAS:**

- ✓ Diminuição do nº de restaurações realizadas com a aplicação de novos critérios de diagnóstico e do conceito de mínima invasão tecidual.
- ✓ Preservação do tecido dentário com consequente diminuição do CICLO RESTAURADOR REPETITIVO. Permanência da dentição natural por mais tempo.
- ✓ Melhoria da saúde bucal em função de orientações baseadas em educação e saúde e no compartilhamento da responsabilidade (dentista e paciente) no controle da atividade da doença.
- ✓ Com a aderência ao protocolo, supõe-se a diminuição de sobre tratamento e também de custos indevidos.

**ETAPAS DO PLANO DE TRATAMENTO:**

- ✓ Reequilíbrio do meio bucal: remoção de fatores retentivos de biofilme através de raspagens supra gengivais, recontornos e repolimentos, exodontias de restos radiculares, fechamento provisório de cavidades cariosas, etc.
- ✓ Fase restaurador-reabilitadora: procedimentos restauradores diretos e indiretos
- ✓ Exames finais: IPV;ISG; avaliação das manchas brancas verificando sua inatividade
- ✓ Manutenção periódica programada: IPV;ISG; avaliação das manchas brancas verificando a sua inatividade.

Referências Bibliográficas.

---

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Kidd E, Fejerskov O. Changing concepts in cariology: forty years on. Dent Update. 2013 May ; 40(4):277-8, 280-2, 285-6.

Kidd E. The implications of the new paradigm of dental caries. J Dent . 2011 Dec;39 Suppl 2:S3-8.

Ricketts D, Lamont T, Innes NP, Kidd E, Clarkson JE. Operative caries management in adults and children. J Dent. 2011 Dec;39 Suppl 2:S3-8.

Tenovuo J. Salivary parameters of relevance for assessing caries activity in individuals and populations. Dent Update. 2013 , May ;40(4):277-8, 280-2, 285-6.

<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/sto/v17n32/a06v17n32.pdf>

[http://www.nkodontologia.com.br/BANNER/Arquivo%20PDF/diagnosticodecarie\\_moimaz.pdf](http://www.nkodontologia.com.br/BANNER/Arquivo%20PDF/diagnosticodecarie_moimaz.pdf)

<http://www.seer.ufrgs.br/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/7644>

[http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=41167&indexSearch=ID)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=41167&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=41167&indexSearch=ID)

<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/102541/000911402.pdf?sequence=1>

[http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=620557&indexSearch=ID)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=620557&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=620557&indexSearch=ID)

[http://www.unifenas.br/pesquisa/download/ArtigosRev1\\_98/rev6.pdf](http://www.unifenas.br/pesquisa/download/ArtigosRev1_98/rev6.pdf)

<b>Nome Procedimento</b>	<b>LESÕES DE CICATRÍCULAS E FISSURAS</b>	
<b>Descrição do procedimento</b>	Na fase de planejamento do tratamento, identificar corretamente, por meio de diagnóstico diferencial (clínico e radiográfico): MBA, MBI, selamento biológico, lesão cavitada em esmalte e lesão cavitada em dentina.	
<b>Indicações</b>	Molares decíduos – face oclusal Dentes permanentes: pré-molares e molares-face oclusal Avaliação dos hábitos de higiene e alimentares Avaliação dos índices de placa e sangramento gengival	
<b>Contra-Indicação</b>	MBA; MBI; Selamento biológico Lesão em esmalte	
<b>Indicação</b>	Dentes com lesão em dentina	
<b>Caráter da Indicação</b>	Eletiva <b>SIM</b>	Urgência <b>NAO</b>
<b>Exames da Indicação</b>	<b>Radiografia BW - Fotografias</b> <b>Teste de fluxo salivar (opcional).</b>	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	
<b>85100099</b>	<b>RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 1 FACE</b>	
<b>85100196</b>	<b>RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE</b>	
<b>85100137</b>	<b>RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 1 FACE (DENTES DECÍDUOS)</b>	
<b>Materiais Especiais</b>	NÃO	
<b>Rastreabilidade</b>	Sim	
<b>Comentários</b>	Para validação do protocolo será necessária a marcação dos beneficiários participantes do projeto piloto (comparação do nº de restaurações realizadas no grupo controle e restante da carteira de beneficiários na mesma faixa etária). <b>Para o diagnóstico de selamento biológico é necessário realização de radiografias bite-wings.</b> <b>A restauração de ionômero de vidro 1 face (código 85100137) é contra indicada para dentes permanentes.</b>	