

Protocolos em Promoção de Saúde



Protocolo é o conjunto de regras sobre como se dará a comunicação entre as partes envolvidas.

https://pt.wikibooks.org/wiki/Redes_de_computadores/Protocolos_e_servi%C3%A7os_de_rede

Protocolos em Promoção de Saúde



Como serão abordadas
Diagnóstico em Promoção de Saúde

Lesões de
Cicatrículas
e fissuras

Decisões

Diagnóstico tradicional – todo sulco pigmentado recebia/e uma restauração



Na dúvida, restaure
Ciclo restaurador repetitivo



**Crença de que
procedimentos
cirúrgico-
restauradores são
capazes por si só
de tratar as
doenças.**

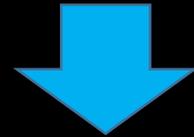
**Os profissionais têm
dificuldade
em considerar fatores
etiológicos das doenças
e tentar “mudar o
curso” das mesmas.**



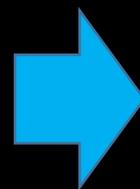
Promoção de Saúde



Fracasso do Modelo Tradicional



Lidar com o processo saúdexdoença



**Restaurações
Sem saúde**

Por que o modelo cirúrgico-restaurador não contribui para a melhora dos níveis de saúde?

- ➔ Há o monopólio do conhecimento pelo profissional, que não educa o paciente - auto-cuidados.



- ➔ Modelo trata mecanicamente doenças de origem bacteriana, atribuindo-lhes um único fator causal.

➔ Há ênfase em procedimentos cirúrgico-restauradores.

➔ Cultura do açúcar.



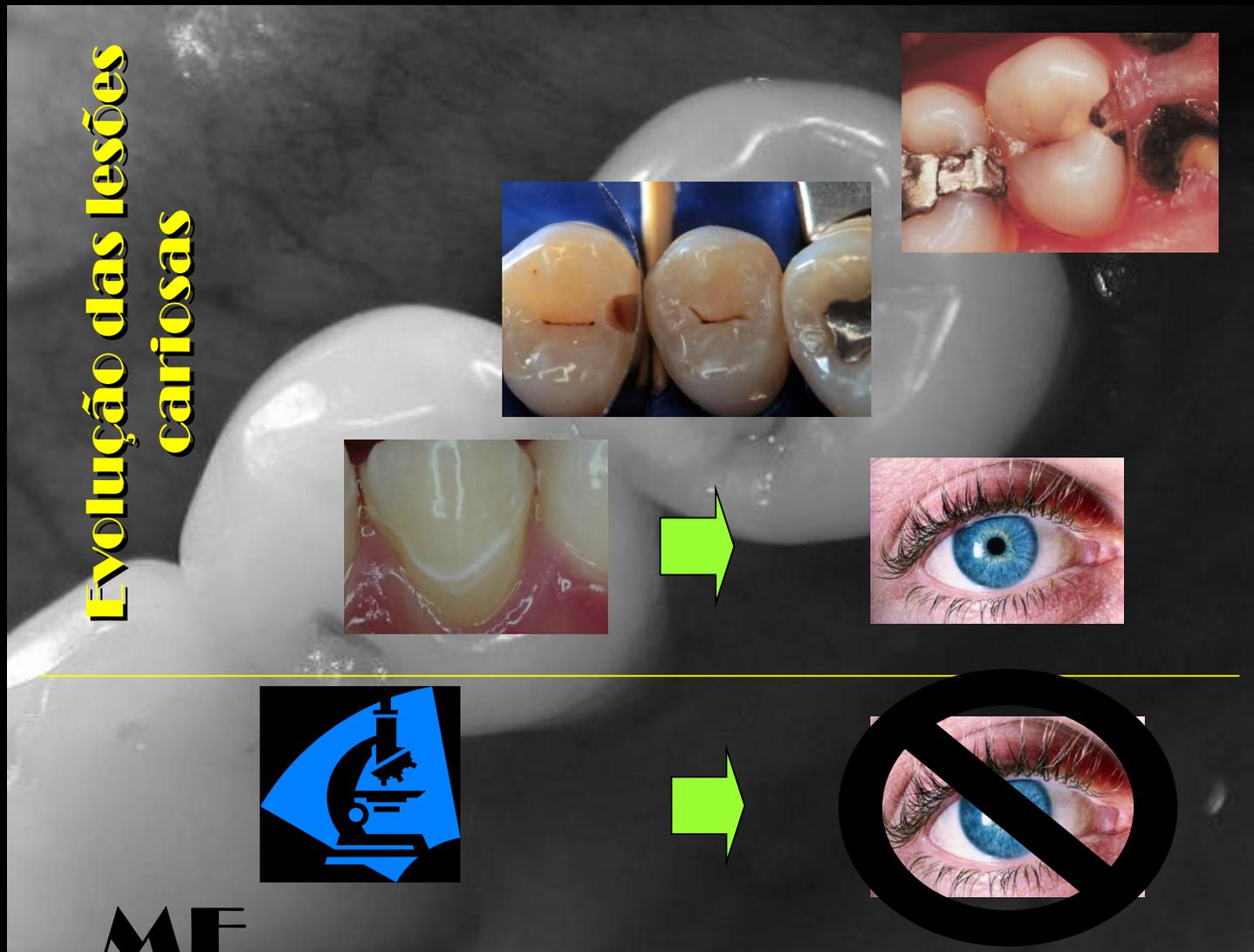
➔ Desconsideração de que riscos diferentes devem ser abordados através de intervenções diferentes.

➔ Dificuldade de entendimento de que a doença se estabelece antes de que suas lesões se manifestem clinicamente.

A doença cárie é multifatorial, biofilme e pH dependente, fortemente influenciada pelos carboidratos da dieta, pelo flúor, por fatores salivares e por determinantes sócio-ambientais.

Weyne, S.C., 2014.

**Evolução das lesões
cariosas**



MF



Afirmar que a doença é multifatorial significa dizer, em outras palavras, que são necessários vários fatores atuando em condições críticas por algum tempo, para que a doença se manifeste clinicamente.

Weyne, S.C., 2014.



O termo lesão cariiosa descreve os sinais e sintomas de uma dissolução química da estrutura dentária causada pelos eventos metabólitos ocorrendo no biofilme que cobre a área afetada. As lesões se manifestam clinicamente de variadas formas. Fejerskov; Kidd.2013

Diagnóstico da doença cárie

Diagnóstico

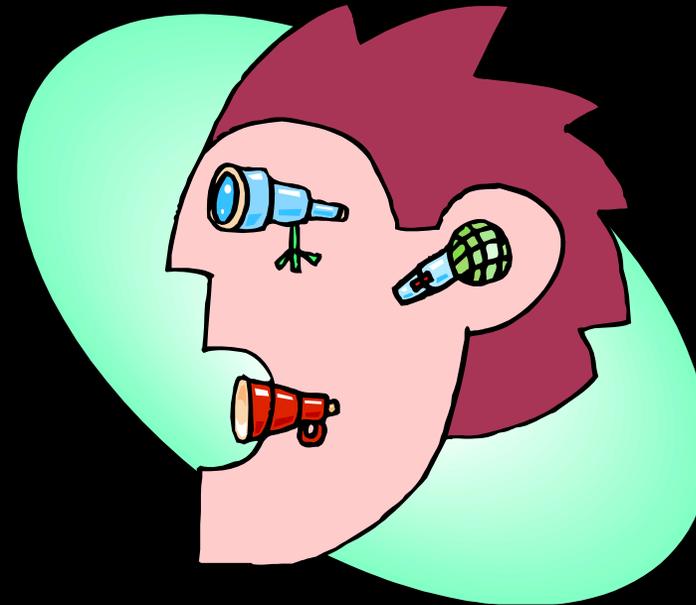
**Simple
enumeração
de lesões**

**Abrangente
dos fatores
etiológicos,
determinantes
e
modificadores
da doença**

Diagnóstico da doença cárie em Promoção de Saúde



Anamnese





Anamnese

→ **Condições sócio-econômicas**

→ **Local onde mora**

→ **Profissão**

→ **Última visita ao dentista**





Anamnese

→ **Doenças e medicamentos**
- SALIVA



→ **Hábitos dietéticos**
→ **Higiene oral**
→ **Acúmulo de biofilme**



Anamnese

→ Idade do paciente

→ Psicomotricidade

→ Erupção dental

→ Exposição radicular





Anamnese

→ **Dieta**



O açúcar é o carboidrato mais cariogênico da dieta por ser fermentado pelas bactérias da cavidade bucal, proporcionando seu crescimento e servindo como substrato para a síntese de polissacarídeos extra e intracelulares presentes no biofilme dental.

SHEIHAM, 2014; SHEIHAM, 2015



Anamnese

→ **Dieta**



Quanto mais pegajosos, mais tempo ficam retidos nas superfícies dentais, aumentando o risco de desenvolvimento da doença cárie (DOICHINOVA, 2015; PARISOTTO, 2015)



Anamnese

→ **Mucosa oral**

→ **Presença de biofilme
e gengivite**





Anamnese

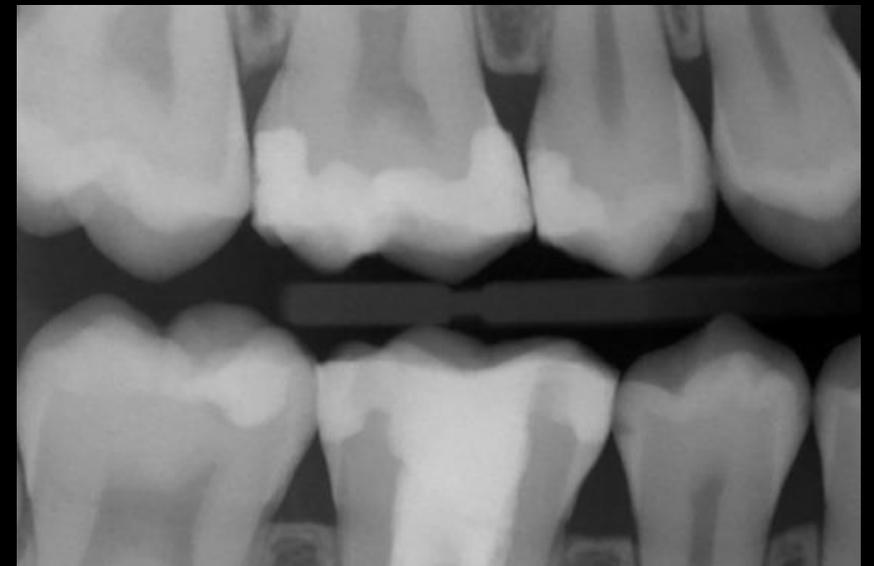
→ **Experiência anterior de lesões cariosas**



→ **Tipo, atividade e Localização das lesões**

Diagnóstico da doença cárie em Promoção de Saúde

Dentes limpos, secos
e bem iluminados



Diagnóstico da doença cárie em Promoção de Saúde

Atividade, Tipo e Localização das lesões



Por que a mancha branca é branca?



1,33 Índice de refração da água

1,62 Índice de refração da hidroxiapatita

1,0 Índice de refração do ar



**Mancha branca
inativa**

Diagnóstico diferencial

Manchas brancas

Hipolasias de esmalte

Fluorose



Diagnóstico de sulcos e fissuras



**Selamento
biológico**



Diagnóstico de sulcos e fissuras



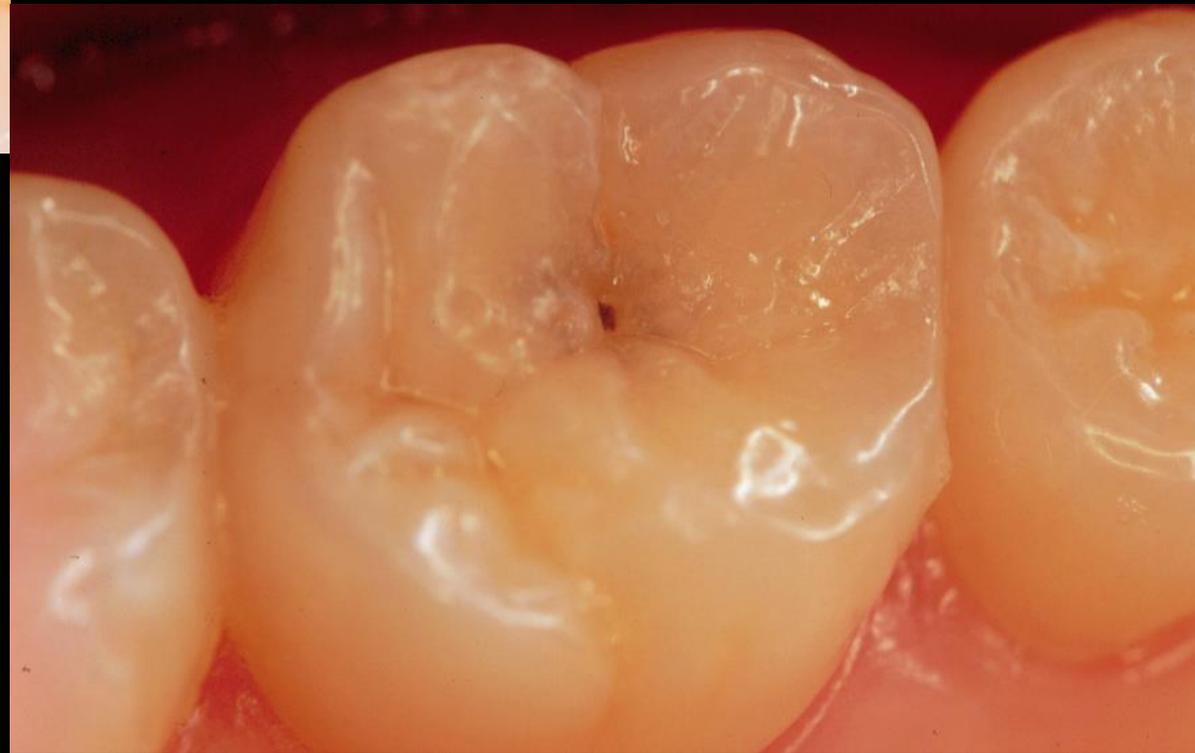
**Selamento
biológico**



Diagnóstico de sulcos e fissuras



Radiografar!



Diagnóstico proximal



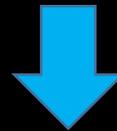
**Afastamento
Mediato
Imediato**

Borrachas, elásticos ortodônticos, cunhas, Eliot

Diagnóstico proximal

“Como não há correlação direta entre profundidade de radiolucidez de lesões cariosas proximais e presença ou ausência de cavidade, a separação dentária é uma alternativa auxiliar no diagnóstico, principalmente onde a translucidez atingiu o terço externo da dentina.”

GBPD, 2014



Afastamento

Mediato

Imediato



**Afastamento
Mediato**



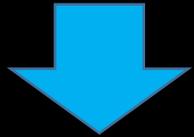
Afastamento Mediato



Lesão em esmalte

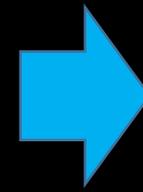


Inativa

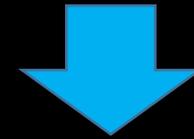


**Educação em
Saúde
Observação
vigilante**

Rx!!



Ativa



**Reequilíbrio
do meio
Educação em
Saúde
Observação
vigilante
Selante**

Diagnóstico da doença cárie em Promoção de Saúde

Lesão cariiosa ativa sem cavidade

Não há dúvida quanto à conduta – controle da doença para paralisar a lesão

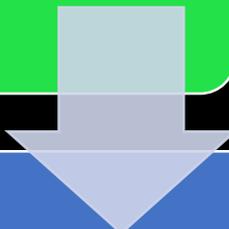
Lesões inativas não têm potencial para progredir, portanto não requerem tratamento.

Diagnóstico da doença cárie em Promoção de Saúde

**Como o controle das
lesões está relacionado à
remoção do biofilme**



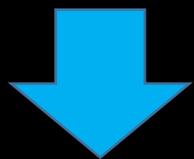
**É indispensável a
possibilidade de controle
de biofilme pelo paciente**



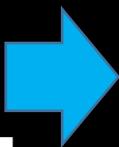
**Cavidades cariosas
acessíveis ao controle de
biofilme - controle
Proximais - restauração**



Quando selar?



Vários trabalhos relatam a eficácia e o custo benefício positivo do selamento de cicatrículas e fissuras na redução de lesões cárias nestas regiões dos molares.



Lesões em esmalte já cavitadas
Dentes em erupção qdo não houve resposta + com educação e saúde
FRB

Sem critério
Sobret ratamento

Com o que selar?

Selante resinoso

Selante ionomérico



Tradicionalis
Retenção-tags

+sensíveis à
umidade

Alta viscosidade –
Ketac Molar e Fuji
IX

Fraturas coesivas –
permanecem em
profundidade

Caries-Preventive Effect of High-Viscosity Glass Ionomer and Resin-Based Fissure Sealants on Permanent Teeth: A Systematic Review of Clinical Trials. [Steffen Mickenautsch*](#) and [Veerasamy Yengopal](#)

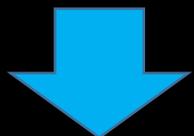
[PLoS One](#). 2016; 11(1): e0146512.

Published online 2016 Jan 22.

doi: [10.1371/journal.pone.0146512](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146512)

“Não houve sustentação da inferioridade dos CIVs de alta viscosidade quando comparados aos selantes resinosos. Além disso, o efeito preventivo dos dois materiais após um período de 48 meses foi similar. Houve evidência, porém fraca, de que os selantes de CIV de alta viscosidade foram superiores aos resinosos após um período de 60 meses.”

Lesão em dentina



Inativa



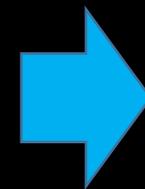
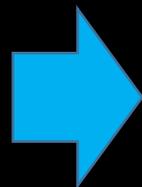
**Procedimento não
Restaurador**

**Não prejudicar
função ou
estética**

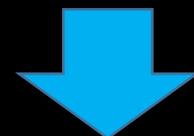
**Formato acessível
para higienização**

**Não apresentar
risco de
fraturas**

Ausência de dor



Ativa



**Procedimento
Restaurador
Minimamente
Invasivo
Acesso direto
Slot vertical**

Procedimento
Restaurador
Minimamente
Invasivo
Acesso direto
Slot vertical



Lesão em dentina

“A remoção de tecido cariado necrótico e desorganizado da zona infectada nas paredes de fundo parece ser suficiente, desde que as paredes circundantes da cavidade estejam limpas o suficiente para assegurar um adequado selamento marginal.” GBPD 2104



Lesão em dentina

“Lesões oclusais atingindo dentina não progridem sob selamento, desde que haja integridade marginal do mesmo”

Clin. Oral Investig. 2012; 16(2)



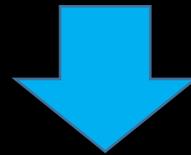
Por que restaurar um dente?

- Melhorar o controle do biofilme
 - Proteger o complexo dentino-pulpar e paralisar a lesão selando-a
 - Restaurar forma, função e estética
- Schwendicke et al, Adv.Dent.Res., 2016.**



“A qualidade das restaurações está baseada em parâmetros difíceis de se definir e existe enorme variação nas decisões de tratamento, quando os dentistas se defrontam com o mesmo paciente.”

Elderton, 1983; Mileman, 1982.



Restaurações são substituídas sem critério e sem necessidade.

Diagnóstico das restaurações em Promoção de Saúde

Critério



Diagnóstico das restaurações em Promoção de Saúde

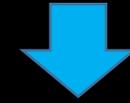
Decisões de tratamento



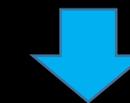
Manter



**Correções
Melhorias**



Substituir



Critério

Longevidade

Recontornos, repolimentos e reparos



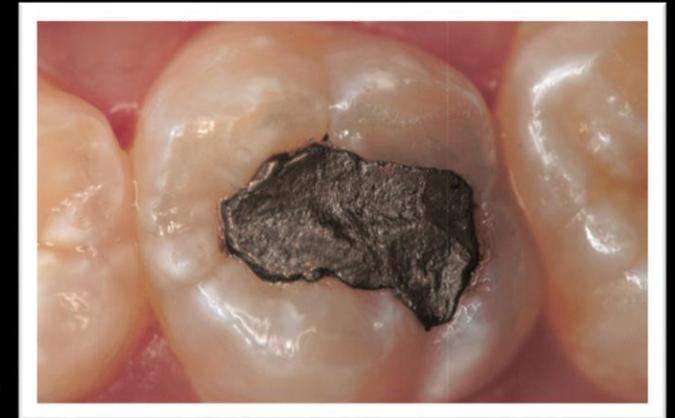
Sobrecontornos

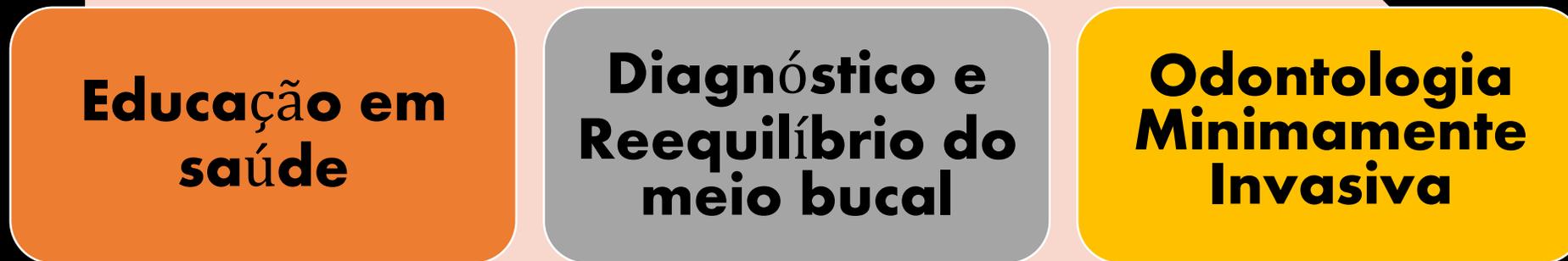
Desadaptações marginais

Ausência de contatos proximais

**Lesões adjacentes passíveis
de reparo**

**Fraturas passíveis de serem
reparadas**





Protocolos

ingertunas@gmail.com