



# 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](https://pt.wikibooks.org/wiki/Redes_de_computadores/Protocolos_e_servi%C3%A7os_de_rede)

# Protocolos em Promoção de Saúde

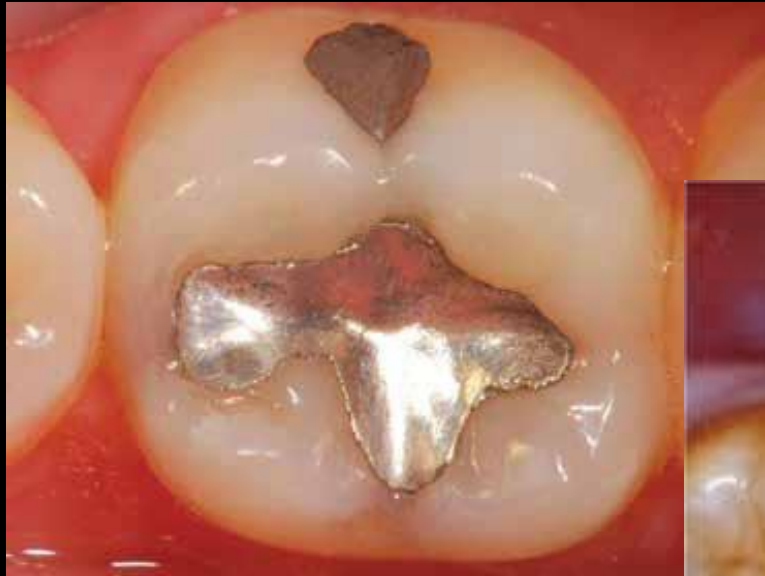


Como serão abordadas  
Diagnóstico em Promoção de Saúde

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.**



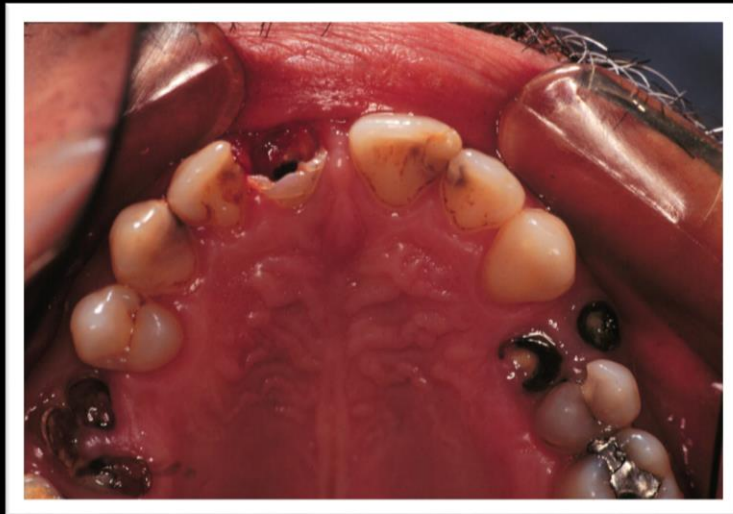
**Promoção de Saúde**



**Fracasso do Modelo Tradicional**



**Lidar com o processo saúde x doença**



**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.**



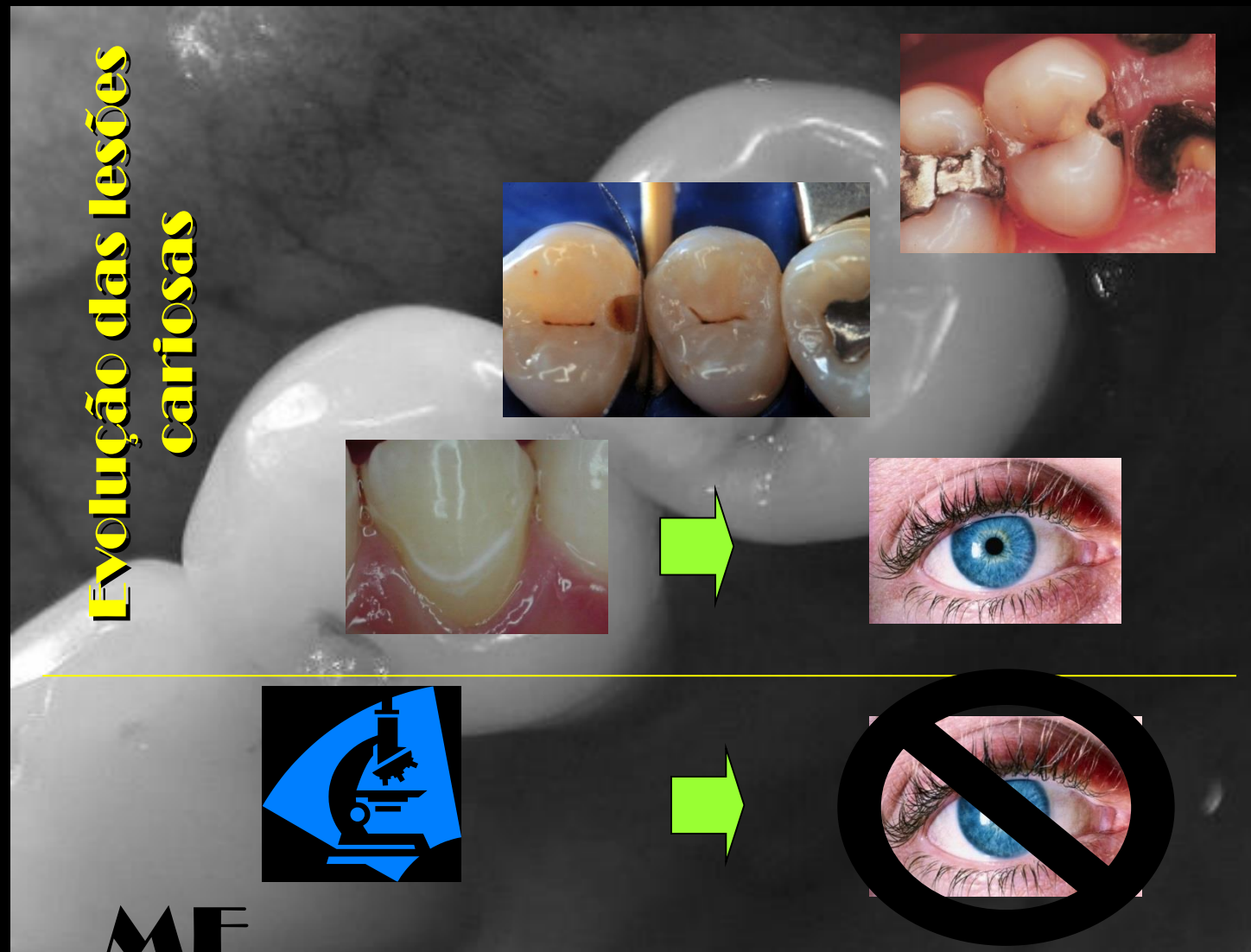
**➔ Desconsideração de que riscos diferentes devem ser abordados através de intervenções diferentes.**

**➔ 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**

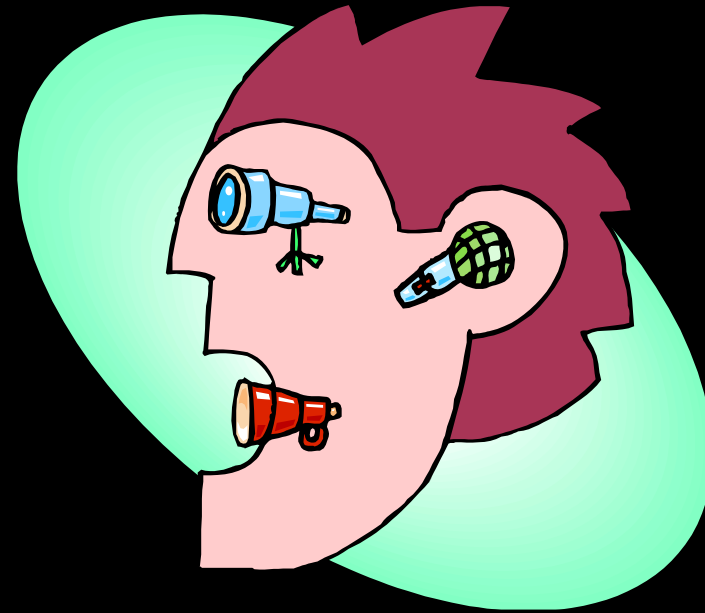
**Simples  
enumeração  
de lesões**

**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

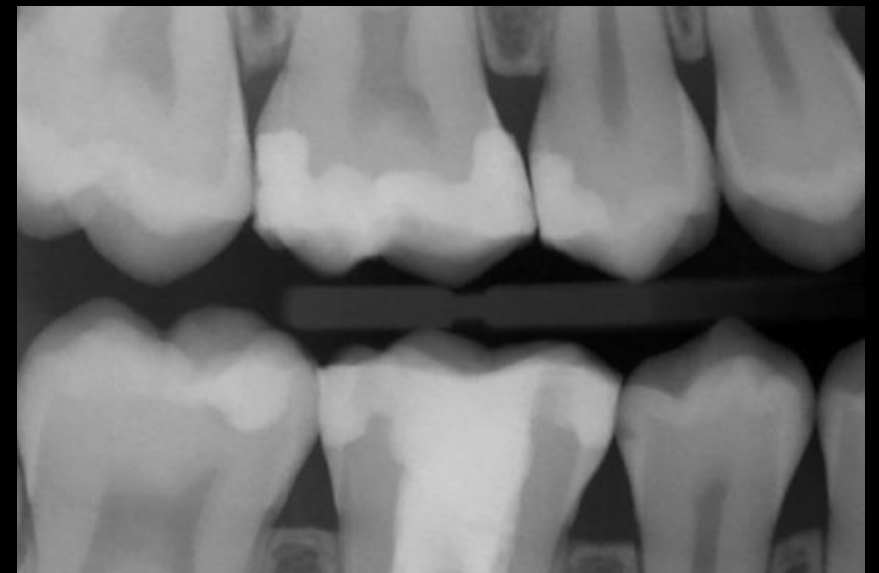
→ **Experiência anterior de lesões cariosas**



→ **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



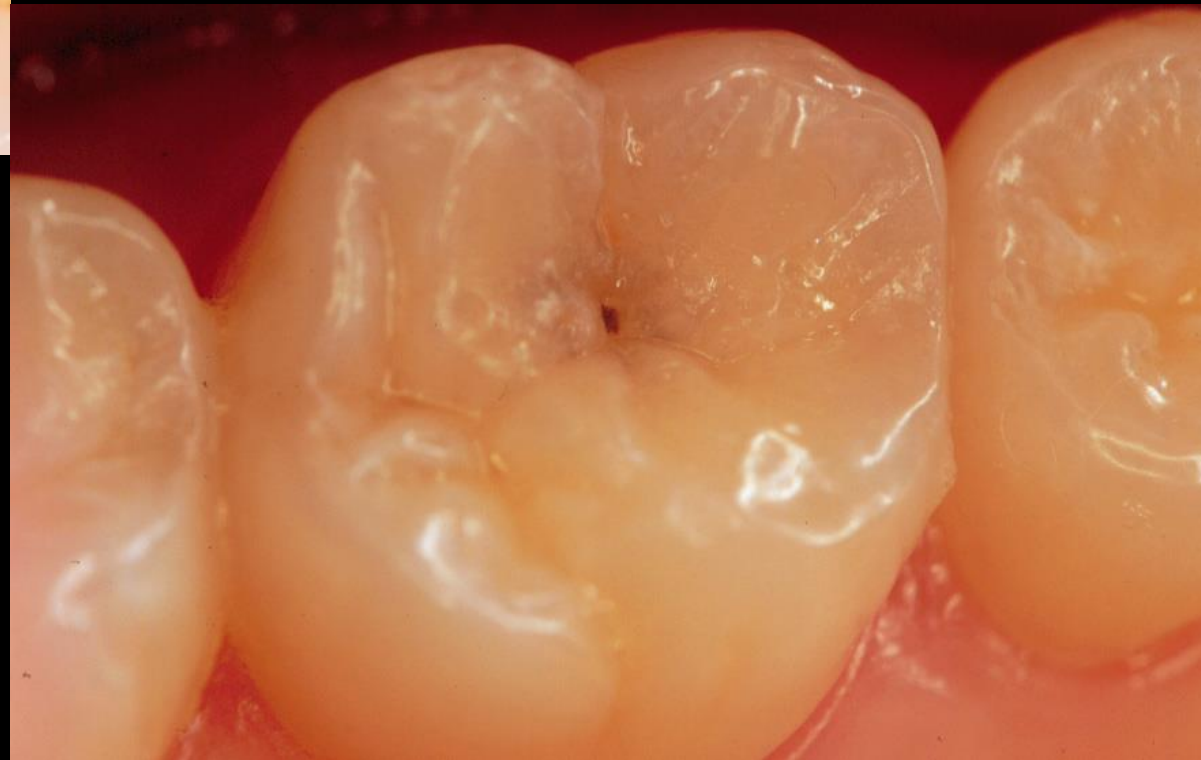
**Selamento  
biológico**



# Diagnóstico de sulcos e fissuras



**Radiografar!**



# Diagnóstico proximal



**Afastamento  
Mediato  
Imediato**

**Borrachhas, 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 cáries nestas regiões dos molares.



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

**Sem critério**  
**Sobretreatamento**

# 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](#)

Published online 2016 Jan 22.  
doi: [10.1371/journal.pone.0146512](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146512)

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

**“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)**



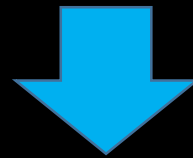
# Por que restaurar um dente?

- 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**

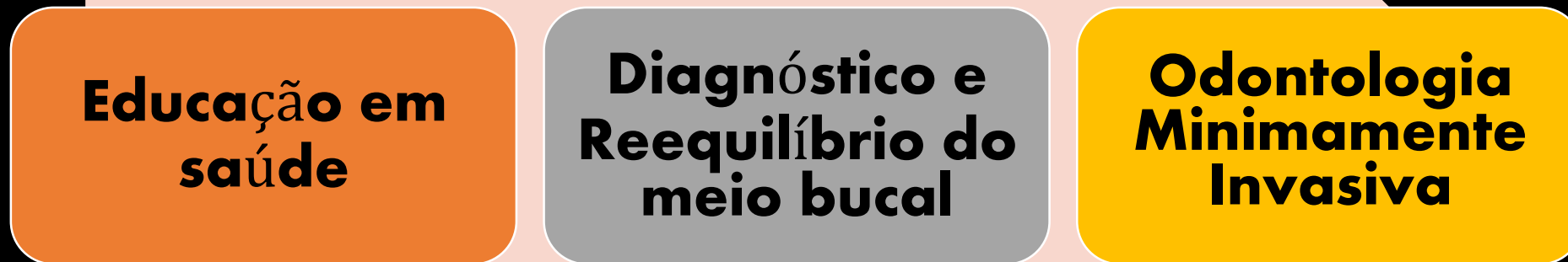
**Ausência de contatos proximais**

**Lesões adjacentes passíveis  
de reparo**

**Fraturas passíveis de serem  
reparadas**







# Protocolos

**ingertunas@gmail.com**