

PROTOCOLO – TERAPIA PERIODONTAL NA ODONTOPEDIATRIA

INTRODUÇÃO

Através de vários artigos e a Associação Brasileira de Odontopediatria, abordaram três pontos principais para a terapia periodontal na odontopediatria como segue:

- A) Doenças periodontais em crianças e adolescentes
- B) Orientação para terapia periodontal
- C) Tratamento da gengivite induzida por placa, periodontite crônica e outras condições clínicas periodontais

ESPECIALIDADES RELACIONADAS:

- Prevenção
- Periodontia
- Odontopediatria;

DIAGNÓSTICO:

Diagnóstico **diferencial:**

- 1) gengivais induzidas doenças por placa, caracterizada pela presença de inflamação gengival
- 2) periodontite crônica, é mais comum em adultos,
- 3) periodontite agressiva; mais comum em adolescentes e crianças
- 4) periodontite como manifestação de doenças sistêmicas, doença rara em crianças
- 5) doenças periodontais necrosantes, doença com baixa frequência em crianças.

PROPOSTA

- ✓ O correto diagnóstico preservará a estrutura periodontal
- ✓ 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 de hábitos dos beneficiários e profissionais, não somente fazer as raspagens mais sim controlar a placa bacteriana, ensinando a escovação de forma correta e evitar recorrências de tártaro em crianças e adolescentes, fazer o comparativo dos beneficiários após 06 meses do 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 (criança de 02 a 11 anos e adolescentes de 12 aos 17 anos)

ANAMNESE E AVALIAÇÃO CLÍNICA

- ✓ EXAMES INICIAIS: exame clínico com orientação de higiene bucal para os pais e o adolescente.
- ✓ AVALIAÇÃO DA DIETA:
- ✓ AVALIAÇÃO SALIVAR (FLUXO)
- ✓ EXPOSIÇÃO DO CASO CLÍNICO AO PACIENTE.

EXPECTATIVAS:

- ✓ Diminuição do nº de doenças periodontais e necessidade de raspagens supra gengivais em crianças e adolescentes,
- ✓ Como consequência diminuição dos números de cáries e ausência da mesma. 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 supragengivais, recontornos e repolimentos, exodontias de restos radiculares, fechamento provisório de cavidades cariosas, etc.
- ✓ Manutenção periódica programada: avaliação do biofilme em 06 meses, diminuição de gengivites e periodontites.

CONCLUSÃO

Crianças e adolescentes estão sujeitos a várias doenças periodontais. Embora a prevalência das doenças periodontais destrutivas seja muito mais baixa em crianças que em adultos, as crianças podem desenvolver formas graves de periodontite.²³ Em alguns casos, esta doença destrutiva é a manifestação de uma doença sistêmica subjacente conhecida. Em outros pacientes jovens, a causa básica para o aumento da suscetibilidade e o estabelecimento precoce da doença é desconhecida. Estas doenças são frequentemente familiares, sugerindo uma predisposição genética para a doença agressiva. As modalidades atuais de manejo das doenças periodontais de crianças e adolescentes podem incluir antibioticoterapia e combinação com a terapia cirúrgica e/ou não cirúrgica. Uma vez que o diagnóstico precoce garante maior chance de sucesso do tratamento, é importante que o exame periodontal seja realizado em crianças como parte da rotina da visita ao dentista.

Referências Bibliográficas.

1. American Academy of Periodontology. The pathogenesis of periodontal diseases (position paper). J Periodontol. 1999;70:457-470.
2. American Academy of Periodontology. Diagnosis of Periodontal Diseases (position paper). Chicago, Ill: The American Academy of Periodontology; April 1995.
3. Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol. 1999;4:1-6.
4. Ramfjord SP. Maintenance care and supportive periodontal therapy. Quintessence Int. 1993;24:465-471.
5. Page RC. Gingivitis. J Clin Periodontol. 1986;13:345-359.
6. Ranney RR, Debski BF, Tew JG. Pathogenesis of gingivitis and periodontal disease in children and young adults. Pediatr Dent. 1981;3:89-100.
7. Socransky SS, Haffajee AD. Microbial mechanisms in the pathogenesis of destructive periodontal diseases: A critical assessment. J Periodont Res. 1991;26:195-212.

<http://www.abodontopediatria.org.br/manual1/Capitulo-20-Periodontia-aplicada-a-Odontopediatria.pdf>

Nome Procedimento	Raspagem supra gengivais e profilaxia na odontopediatria	
Descrição do procedimento	Auxiliando os meios de controle de placa , a técnica de raspagem supra gengivais realizadas pelos CDs com instrumentos manuais e/ou ultrassônicos	
Indicações	Pacientes acima de 12 anos a de raspagem supra e menores 12 as profilaxias Pacientes com má escovação Pacientes especiais Consideraçãode consultauo tratamento restaurador, protético, ortodôntico e/ou endodôntico coadjuvante.	
Contra-Indicação	Raspagens supra gengivais sem a devida necessidade.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NAO
Exames da Indicação	Atividade educativa e E controle de biofilme e teste de fluxo salivar	
Códigos TUSS	Descrição	
85300047	Raspagem supra-gengival	
84000198	Profilaxia	
Materiais Especiais	NÃO	
Rastreabilidade	Não	
Comentários	Para validação do protocolo será necessária a marcação dos beneficiários participantes do projeto piloto (comparação do índice de placado grupo controle com o restante da carteira de beneficiários na mesma faixa etária)	