

Protocolo Clínico para Diagnóstico e Planejamento do Tratamento para Lesões Cariosas

A cárie dental, durante muito tempo, teve seu tratamento limitado à remoção do tecido cariado e à obturação da cavidade. Entretanto, ela é a resultante de um contínuo processo de perda e ganho de mineral, apresentando como sinal clínico inicial, uma mancha branca, que pode evoluir para cavitação.

Quando essa mancha ativa sofre deposição de íons flúor, cálcio e fosfato, pode remineralizar e tornar-se inativa. O exame clínico é indispensável para o diagnóstico diferencial de manchas brancas ativas e inativas.

ASPECTOS CLÍNICOS DAS LESÕES CARIOSAS

	ESMALTE	DENTINA
Lesões cariosas ativas	opacas, rugosas e porosas	amolecidas e mais amareladas
Lesões cariosas inativas não-cavidadas	aspecto: liso, brilhante e polido	aspecto: liso, brilhante, endurecido e escuro

O sistema ICDAS (International Caries Detection & Assessment System - Sistema Internacional de Detecção e Mensuração da Cárie Dental) estabeleceu um critério internacional para detecção de lesões cariosas. Pauta-se no exame visual da superfície dentária limpa e seca, utilizando-se sonda periodontal ou de ponta romba, como auxiliar.

O índice ICDAS está descrito na tabela abaixo:

Escore	Interpretação Clínica
0	Superfície dentária hígida
1	Alterações iniciais em esmalte quando seco (> 5 segundos)
2	Alterações distintas em esmalte úmido
3	Microcavidades em esmalte sem apresentar dentina visível ou sombreamento
4	Sombreamento em dentina apresentando ou não microcavidade
5	Cavidade com dentina visível
6	Cavidade extensa com dentina visível

Diagnóstico: Doença cárie ativa.

Plano de tratamento: instrução de higiene bucal, orientação de dieta, uso de um creme dental com flúor (1000 ppm), duas vezes ao dia, com três consultas mensais. .

Remineralização-terapia: Estratégias:

1) **Verniz de flúor:** uma aplicação, uma vez por semana, por quatro semanas e reavaliação na quinta semana.

2) **Goma de Mascar**

2.1- Goma de mascar de xilitol, divididos em 2, 3 ou 4 consumos/dia.]

2.2- Goma de mascar com CPP-ACP

3) **Creme dental-Tooth Mousse:** contendo Recaldent (CCP-ACP) aplicado duas vezes, nas lesões de mancha branca, com o dedo após a limpeza da superfície dentária caseira, com escova dentifrício contendo 1000 ppm, durante 12 semanas. Revisão após três meses. Às vezes, se faz necessário, continuidade de utilização do mesmo creme dental nos seis meses consecutivos, para promover a máxima deposição mineral nas lesões.

Tratamento de MBI

Após tratamento ortodôntico: aplicação de creme dental, com recaldent, duas vezes ao dia, aplicado com o dedo ou com fio dental, em áreas interproximais, por 3 a 5 minutos, após a escovação dentária.

Independente do plano de tratamento escolhido, o importante é que o mesmo seja baseado num bom exame clínico, realizado pelo cirurgião-dentista e que a motivação para o auto cuidado, seja parte integrante do tratamento.

Autor:

Sonia Groisman (CRO-RJ 12.848)

E-mail: sonia@dentistas.com.br

Coordenadora de Especialização em Saúde Coletiva/UFRJ

Presidente do 59º Congresso Europeu de Cariologia(ORCA2012)



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da
Comissão de Educação
Continuada do CRO-RJ
Novembro 2011

Protocolo Clínico