



Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo
Disciplina: Odontopediatria

Cariologia

Prof^a Dr^a Mariana Minatel Braga
Tutora: Thaís Gimenez

Recordando...

Diagnóstico de Lesões de Cárie

Por que diagnosticar?

Para garantir o melhor tratamento para o paciente!

Identificar a doença cárie → saber reconhecer todo o contexto (fatores etiológicos). Esse processo de diagnóstico vai muito além de simplesmente detectar as lesões de cárie presentes na cavidade bucal.

Entretanto, o **diagnóstico de lesões cariosas não deve ser excluído**, pois é um dos fatores a serem analisados no diagnóstico da doença.



Eu tenho 10 cataporas?
Ou tenho catapora e 10
vesículas de catapora?

Recordando...

Diagnóstico de Lesões de Cárie

Critérios

- ✓ **Extensão das lesões de cárie** (esmalte ou dentina?)
- ✓ **Há cavitação?**
- ✓ **Atividade das lesões** (ativas ou inativas?)
- ✓ **Há presença de biofilme maduro?** (intimamente relacionado à atividade)



Recordando...

Monitoramento das Lesões de Cárie

Método Visual

Como fazê-lo?

Dentes LIMPOS, SECOS e bem ILUMINADOS



Profilaxia



Isolamento



Cadeira odontológica,
seringa tríplice
e refletor



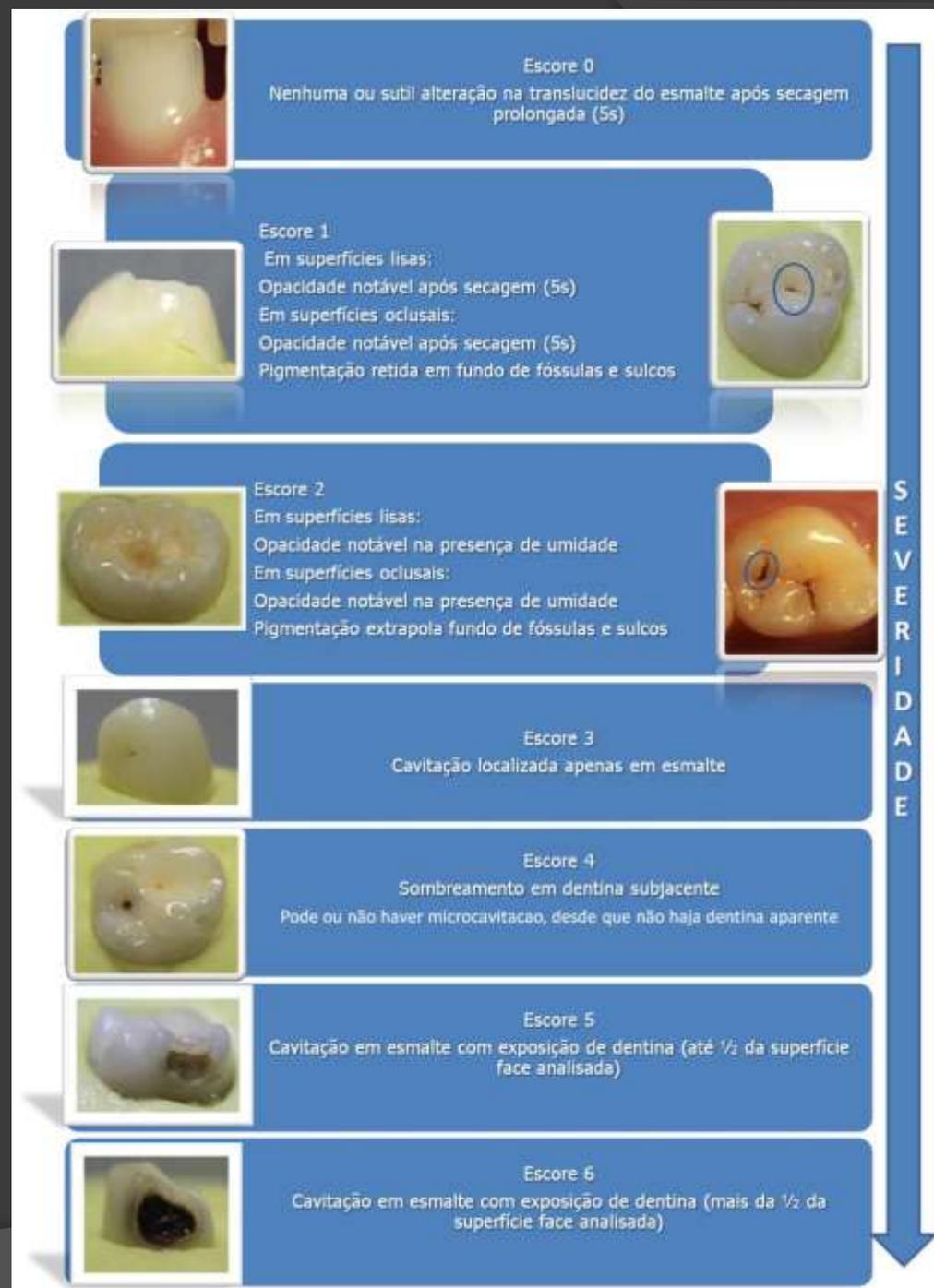
Espelho odontológico
plano



Sonda tipo
“ball ended”

Recordando...

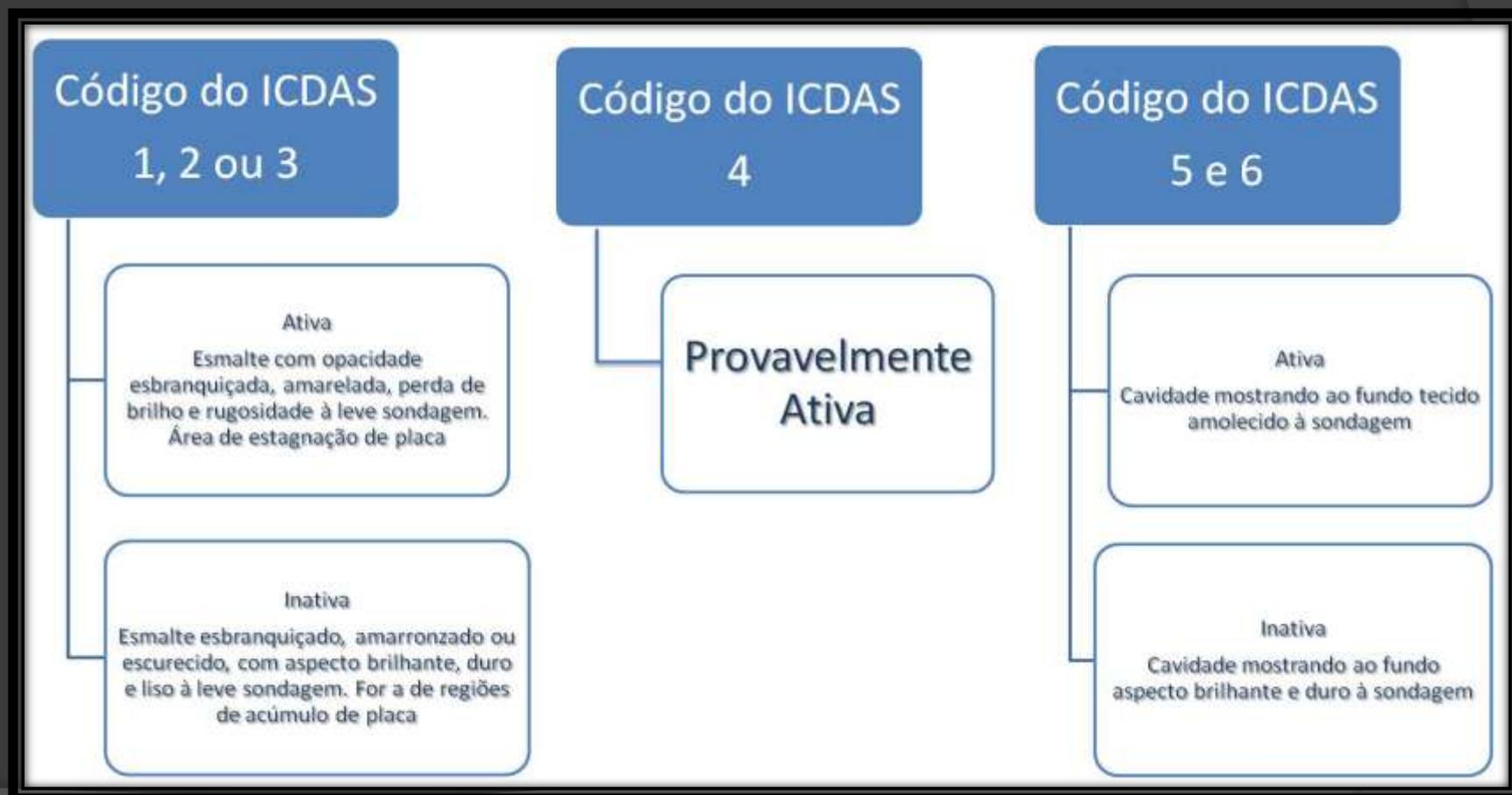
Monitoramento das Lesões de Cárie



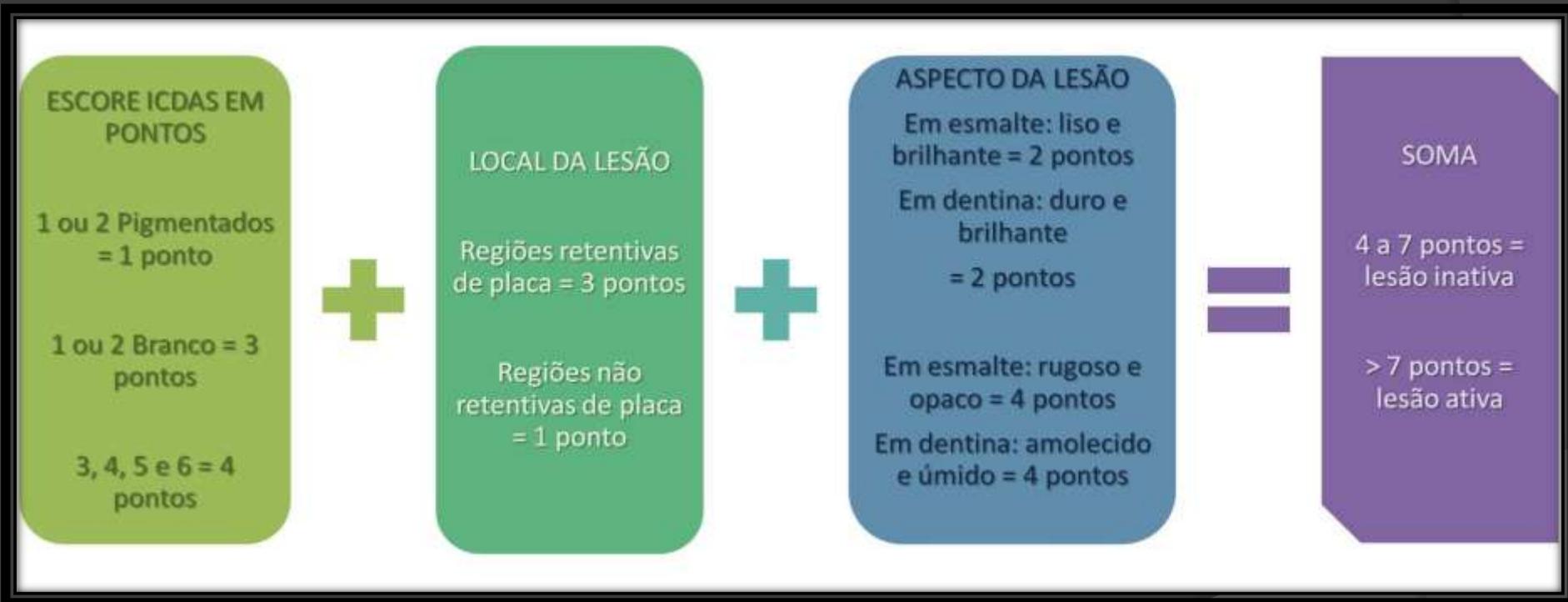
**Como avaliar a
ATIVIDADE das lesões
usando o ICDAS?**

Alguns critérios visuais têm sido propostos para serem usados com essa finalidade em associação ao ICDAS.

Um deles consiste na **ponderação mental**, pelo examinador, das características táteis e visuais associadas à atividade da lesão de cárie, o qual chega finalmente à conclusão se a lesão é ativa ou inativa (ICDAS Committee)



Outro critério adicional que foi criado para ser utilizado em associação ao ICDAS é o **Lesion Activity Assessment (LAA)**, que se baseia na combinação de parâmetros clínicos relacionados à lesão, como aparência visual da lesão (ICDAS), propensão local à estagnação de placa e textura da superfície. Para cada um deles, há pontos específicos para serem atribuídos, sendo a soma desses pontos a forma de classificação dessas lesões, quanto à atividade.



É importante ressaltar que para avaliação da rugosidade do esmalte ou a consistência da dentina, o clínico deve utilizar a sonda OMS, também conhecida como sonda *ball point*.



Lesões proximais

As lesões proximais **podem também ser avaliadas utilizando-se o exame visual**, com o auxílio do ICDAS. No entanto, é importante que sejam ressaltadas algumas peculiaridades advindas da localização desse tipo de lesão.

- ✓ As lesões se tornam apenas visíveis no momento em que são grandes o bastante para aparecerem pelas ameias ou pela crista marginal;



- ✓ **Para cavidades menores: separação temporária com elásticos**, para visualização direta da superfície proximal.



Lesões ATIVAS



Lesão em esmalte



Lesão em dentina

Lesões INATIVAS



Lesões em esmalte



Lesões em dentina



Decisão de Tratamento

O tratamento está diretamente vinculado à ATIVIDADE da lesão!!!

Baseia-se no prognóstico e na velocidade de progressão da doença, que deve ser interceptada, de alguma maneira, seja ela operatória ou não, para que não ocasione maiores danos.



- ✓ lesões inativas, por já estarem paralisadas, não demandam nada mais além de acompanhamento.



- ✓ lesões 5 e 6, mesmo que inativas, muitas vezes, demandam tratamento restaurador. Esse tratamento visará devolver estética e função, mas não controlar localmente a doença cárie.





Muito obrigada!!!

Vamos aos exercícios?

Prof^a Dr^a Mariana Minatel Braga
Tutora: Thaís Gimenez
thais.gimenez@usp.br