



DISCIPLINA DE ODONTOPEDIATRIA E ODONTOLOGIA PARA BEBÊS I

Diagnóstico e Planejamento em Odontopediatria



25 de março de 2020

Prof. Dr. Fabrício Kitazono de Carvalho

fabricao_kc@forp.usp.br



DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO

- Particularidades no exame odontológico da criança
- Protocolo de exame clínico em Odontopediatria
- Prioridades em Odontopediatria
- Plano de tratamento global em Odontopediatria



SADA ASSED

ODONTOPEDIATRIA

BASES CIENTÍFICAS
PARA A PRÁTICA CLÍNICA



1

Anamnese e Exame Clínico em Odontopediatria

Alexandra Mussolino de Queiroz
Aldevina Campos de Freitas
Gisele Faria



FORP

USP

2

Afecções Estomatológicas em Crianças

Sada Assed
Alexandra Mussolino de Queiroz
Raquel Assed B. da Silva

Perinatal and Infant Oral Health Care

Latest Revision
2016

2016

Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents

Latest Revision
2018

2018

PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA



ANAMNESE

+

EXAME CLÍNICO

+

EXAMES COMPLEMENTARES



DIAGNÓSTICO



PLANO DE TRATAMENTO



ODONTO PEDIATRIA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Início do Atendimento Clínico

Paciente: _____ Prontuário: _____

Por este instrumento de autorização por mim assinado, eu, _____, portador(a) do documento de identidade RG: _____, residente à _____

doravante denominado **RESPONSÁVEL** PELO **PACIENTE** declaro-me

Por ser verdade, firmo o presente.

Ribeirão Preto, ____/____/____

Nome do Responsável pelo Paciente _____ Ass _____

Nome do Profissional Responsável _____ Ass _____

Nome do Aluno _____ Ass _____

TIPOS DE EXAME

URGÊNCIA



COMPLETO



RETORNO



SEÇÃO I COM O PACIENTE

Art. 11. Constitui infração ética:

- I - discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto;
- II - aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política;
- III - exagerar em diagnóstico, prognóstico ou terapêutica;
- IV - deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento;
- V - executar ou propor tratamento desnecessário ou para o qual não esteja capacitado;
- VI - abandonar paciente, salvo por motivo justificável, circunstância em que serão conciliados os honorários e que deverá ser informado ao paciente ou ao seu responsável legal de necessidade da continuidade do tratamento;
- VII - deixar de atender paciente que procure cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro cirurgião-dentista em condições de fazê-lo;

EXAME COMPLETO

- 1. IDENTIFICAÇÃO**
- 2. ANAMNESE**
- 3. EXAME CLÍNICO**
- 4. EXAMES COMPLEMENTARES**
- 5. PLANO DE TRATAMENTO**
- 6. PROGNÓSTICO**



Usuário - fabricio
Fabricio Kitazono de Carvalho

Servidor
clinicas.forp.usp.br

Tempo Restante
21 min(s) - [Reiniciar tempo](#)

- Acesso Restrito**
- Página Inicial
 - Alterar Senha
 - Termo de Compromisso
 - Perguntas Frequentes
 - Cadastro
 - Impressão
 - Agenda
 - Atendimento
 - Imagem
 - Odontograma
 - Anamnese
 - Preenchimento
 - Visualização
 - Prontuário

Sair

(*)Data: (*)Anamnese:

1) Indicar quem está respondendo (Própria pessoa, Pais ou Responsável): (0/50)

2) Motivo da consulta (detalhar a queixa principal):
 (0/1000)

3) Peso: (0/20) 4) Altura: (0/20) 5) IMC em kg/m² (Peso/Altura²): (0/10)

6) Pressão arterial sistólica: (0/10) 7) Pressão arterial diastólica: (0/10)

8) Está grávida?

9) Teve febre recentemente?

10) Está sob tratamento médico? 11) Está tomando algum medicamento?

(*)12) Teve ou tem algum desses problemas: Alergia a Medicamentos; Artrite; Câncer; Epilepsia; Desidratação; Desmaios, Diabetes; Difteria; Febre Reumática; Hemorragia; Hepatite; Herpes; Hipertensão; Infecções; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Mau-hálito; Osteoporose; Problemas Cardíaco, Neurológico, de Pele, Renal ou Respiratório; Sarampo; Transfusão; Transplante de Órgãos?

13) História Médica (detalhar problemas de saúde, sintomas, cirurgias e medicamentos em uso):
 (0/1000)

14) História de Saúde Familiar (detalhar condição de saúde de pais/filhos/irmãos):
 (0/1000)

15) Já tomou anestesia local para tratamento odontológico?

ANAMNESE

HISTÓRIA MÉDICA

- PRÉ E TRANS NATAL
- PÓS NATAL

HISTÓRIA DENTAL

HÁBITOS

- HIGIENE BUCAL
- ALIMENTARES
- NOCIVOS

COMPORTAMENTO PSICOLÓGICO

- CRIANÇA
- PAIS

HISTÓRIA MÉDICA

▪ PRÉ E TRANS NATAL

Enfermidades durante a gestação _____ Qual _____

Uso de medicamentos neste período _____ Qual _____

Duração da gestação _____ Tipo de parto _____

Complicações no parto _____

Aleitamento (seio, mamadeira ou misto) _____

Tempo de aleitamento _____



HISTÓRIA MÉDICA



▪ PÓS NATAL

- ✓ **Condições que interferem com o tratamento odontológico (riscos)**
- ✓ **Doenças sistêmicas com repercussões bucais**
- ✓ **Doenças infectocontagiosas (infecção cruzada)**
- ✓ **Medicamentos utilizados e efeitos adversos**
- ✓ **Alergias**
- * **Dúvidas: solicitar avaliação médica/exames complementares**

HISTÓRIA DENTAL



- ✓ Queixa principal/Expectativas
- ✓ Uso de anestésias, traumatismos, hábitos
- ✓ Experiências anteriores no CD



HÁBITOS



HÁBITOS



AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA



EXAME CLÍNICO GERAL



EXAME CLÍNICO

N: normal (azul)
A: alterado (vermelho)

1. EXAME CLÍNICO GERAL

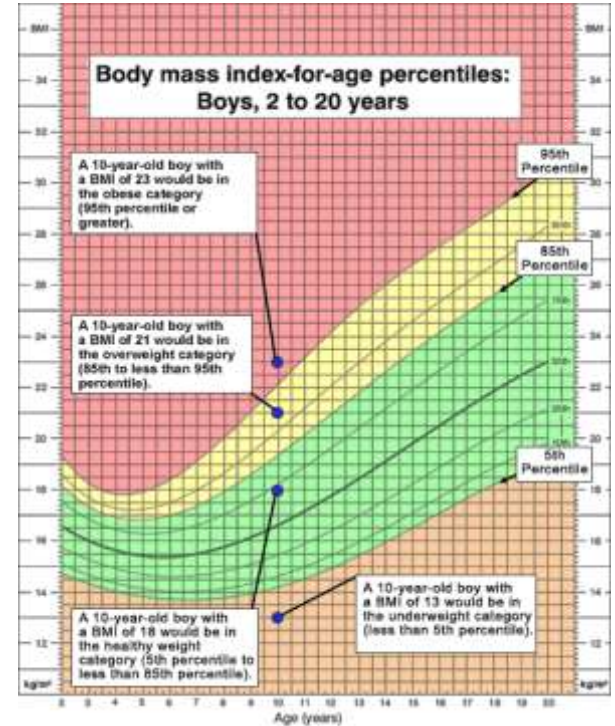
- Andar () N () A
- Fala () N () A
- Postura () N () A
- Pele () N () A
- Mãos () N () A
- Pés () N () A
- Pelos () N () A
- Unhas () N () A
- Temperatura () N () A
- Sinais de maus-tratos/agressão () Não () Sim *Na suspeita de maus tratos contactar a assistente social

Quais _____

- Especifique qualquer alteração encontrada _____



$$\text{IMC} = \text{Kg}/\text{m}^2$$



Weight Status Category	Percentile Range
Underweight	Less than the 5th percentile
Healthy weight	5th percentile to less than the 85th percentile
Overweight	85th to less than the 95th percentile
Obese	Equal to or greater than the 95th percentile

EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL

2. EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL

- Cabelo () N () A - Cabeça () N () A - Olhos () N () A
- Orelhas () N () A - Nariz () N () A - Outros _____
- ATM () Normal () Ruídos* () Dor* () Desvios* () Limitações no movimento*
- *Na suspeita de desordens temporomandibulares (DTMs) solicitar ficha de avaliação específica
- Pescoço () N () A - Tireóide () N () A - Glândula parótida () N () A
- Linfonodos () Normais () Aumentados () Doloridos () Ausência de mobilidade
Região _____
- Lábio superior () Normal () Ulcerado () Seco () Hipotônico () Hipertônico
- Lábio inferior () Normal () Ulcerado () Seco () Hipotônico () Hipertônico
- Comissura labial () N () A - Deglutição: () Típica () Atípica
- Respiração () Bucal () Nasal () Mista
- Especifique outras alterações encontradas _____



REGIÃO DA
ATM

EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL

- ✓ **MOBILIDADE MANDIBULAR**
- ✓ **LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS**
- ✓ **DESVIOS MANDIBULARES**
- ✓ **RUÍDOS ARTICULARES**
- ✓ **SINTOMATOLOGIA DOLOROSA**



• EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL



PESCOÇO,
LINFONODOS
E GLÂNDULAS





REGIÃO NASAL

- ✓ **Condições anatômicas**
- ✓ **Obstrução das vias nasais**
- ✓ **Desvios de septo**
- ✓ **Padrão respiratório**



EXAME CLÍNICO EXTRABUCAL



**REGIÃO EXTERNA
DOS LÁBIOS E
COMISSURA
LABIAL**

EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES

Freio labial superior



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL



TECIDOS MOLES

EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES

Língua e região sublingual



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES

Palato e Orofaringe



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES Palato e Orofaringe



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES

Região Gengival



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

TECIDOS MOLES



Gingivite



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

Tecidos mineralizados

- Cor, forma, tamanho e número
- Biofilme e cálculo dental
- Lesões cariosas
- Restaurações
- Erosão/abrasão, atrição e fraturas
- Anomalias dentais
- Oclusão
- Mobilidade



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

**Tecidos
mineralizados**



Pigmentações
extrínsecas

EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

Pigmentações
intrínsecas



EXAME CLÍNICO INTRABUCAL

Anomalias Dentais



OCLUSÃO E AVALIAÇÃO ORTODÔNTICA



Avaliação de risco e atividade de cárie

O paradigma atual: individualização das condutas

BEST PRACTICES: CARIES-RISK ASSESSMENT AND MANAGEMENT

Caries-risk Assessment and Management for Infants, Children, and Adolescents

Latest Revision

2019

Purpose

The American Academy of Pediatric Dentistry recognizes that caries-risk assessment and management protocols, also called care pathways, can assist clinicians with decisions regarding treatment based upon child's age, caries risk, and patient compliance and are essential elements of contemporary clinical care for infants, children, and adolescents. These recommendations are intended to educate healthcare providers and other interested parties on the assessment of caries risk in contemporary pediatric dentistry and aid in clinical decision-making regarding evidence- and risk-based diagnostic, fluoride, dietary, and restorative protocols.

Caries-risk assessment models currently involve a combination of factors including diet, fluoride exposure, a susceptible host, and microflora that interplay with a variety of social, cultural, and behavioral factors. Caries-risk assessment is the determination of the likelihood of the increased incidence of caries (i.e., the number of new cavitated or incipient lesions) during a certain time period³ or the likelihood that there will be a change in the size or activity of lesions already present. With the ability to detect caries in its earliest stages (i.e., non-cavitated or white spot lesions), health care providers can help prevent cavitation.³

Caries risk indicators are variables that are thought to cause the disease directly (e.g., microflora) or have been shown

2019

www.aapd.org/policies

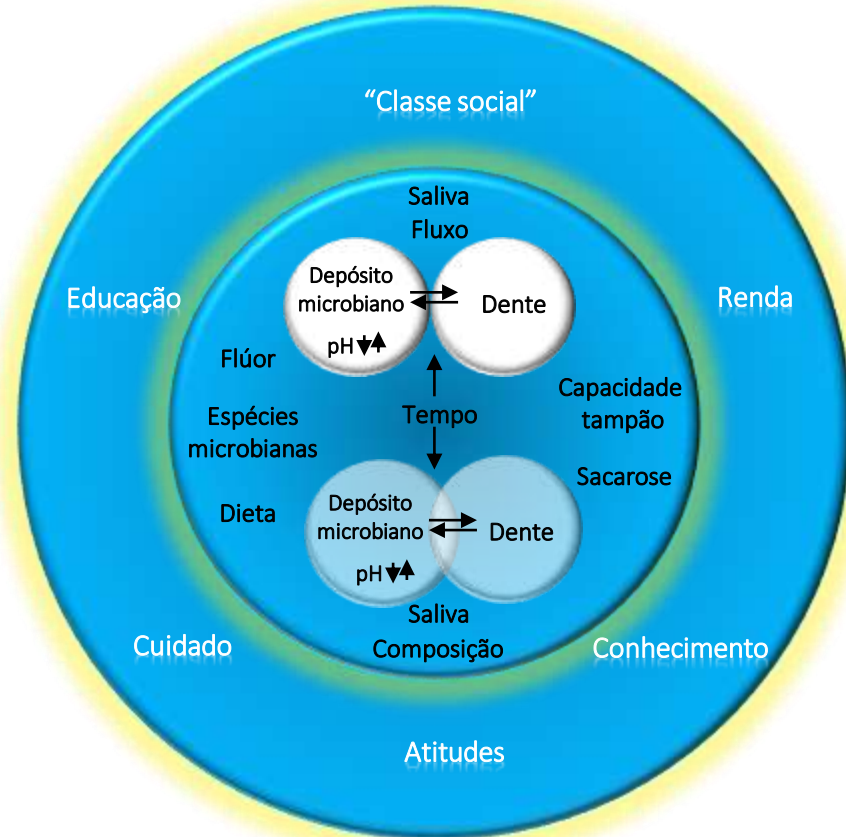
AVALIAÇÃO DO RISCO/ATIVIDADE DE CÁRIE

- História familiar de cárie dental (principalmente mãe)
- Frequência de consumo de carboidratos
- Frequência e horários de amamentação (noturna)
- Higiene bucal
- Alterações anatômicas dentais
- Uso do flúor
- Alterações sistêmicas (doenças crônicas)
- Condições socioeconômicas e culturais



Cárie dental: atualmente

- ✓ “Nichos” de prevalência
- ✓ Doença complexa multifatorial
- ✓ Desequilíbrio entre dente-biofilme, com interação dinâmica entre fatores determinantes e modificadores
- ✓ Medidas voltadas aos fatores de risco, não apenas ao reparo das lesões



Avaliação de risco de cárie (0-5 anos de idade)

ALTO RISCO

Experiência de cárie
(mãe e criança)

Baixo nível
socioeconômico

> 3 carboidratos por dia

Mamadeira noturna

Ceo-s > 1

Manchas brancas ativas

Nível elevado de S.
mutans

AAPD, 2015

PROTETORES

Água fluoretada

Dentifício fluoretado
diário

Visitas regulares ao CD

Table 1. Caries-risk Assessment Form for 0-3 Year Olds^{59,60}

(For Physicians and Other Non-Dental Health Care Providers)

Factors	High Risk	Moderate Risk	Protective
Biological			
Mother/primary caregiver has active cavities	Yes		
Parent/caregiver has low socioeconomic status	Yes		
Child has >3 between meal sugar-containing snacks or beverages per day	Yes		
Child is put to bed with a bottle containing natural or added sugar	Yes		
Child has special health care needs		Yes	
Child is a recent immigrant		Yes	
Protective			
Child receives optimally-fluoridated drinking water or fluoride supplements			Yes
Child has teeth brushed daily with fluoridated toothpaste			Yes
Child receives topical fluoride from health professional			Yes
Child has dental home/regular dental care			Yes
Clinical Findings			
Child has white spot lesions or enamel defects	Yes		
Child has visible cavities or fillings	Yes		
Child has plaque on teeth		Yes	

Circling those conditions that apply to a specific patient helps the health care worker and parent understand the factors that contribute to or protect from caries. Risk assessment categorization of low, moderate, or high is based on preponderance of factors for the individual. However, clinical judgment may justify the use of one factor (eg, frequent exposure to sugar containing snacks or beverages, visible cavities) in determining overall risk.

Overall assessment of the child's dental caries risk: High Moderate Low

Table 2. Caries-risk Assessment Form for 0-5 Year Olds^{59,60}

(For Dental Providers)

Factors	High Risk	Moderate Risk	Protective
Biological			
Mother/primary caregiver has active caries	Yes		
Parent/caregiver has low socioeconomic status	Yes		
Child has >3 between meal sugar-containing snacks or beverages per day	Yes		
Child is put to bed with a bottle containing natural or added sugar	Yes		
Child has special health care needs		Yes	
Child is a recent immigrant		Yes	
Protective			
Child receives optimally-fluoridated drinking water or fluoride supplements			Yes
Child has teeth brushed daily with fluoridated toothpaste			Yes
Child receives topical fluoride from health professional			Yes
Child has dental home/regular dental care			Yes
Clinical Findings			
Child has >1 decayed/missing/filled surfaces	Yes		
Child has active white spot lesions or enamel defects	Yes		
Child has elevated mutans streptococci levels	Yes		
Child has plaque on teeth		Yes	

Circling those conditions that apply to a specific patient helps the practitioner and parent understand the factors that contribute to or protect from caries. Risk assessment categorization of low, moderate, or high is based on preponderance of factors for the individual. However, clinical judgment may justify the use of one factor (eg, frequent exposure to sugar-containing snacks or beverages, more than one dmfs) in determining overall risk.

Overall assessment of the child's dental caries risk: High Moderate Low

Table 3. Caries-risk Assessment Form for >6 Years Olds⁶⁰⁻⁶²

(For Dental Providers)

Factors	High Risk	Moderate Risk	Protective
Biological			
Patient is of low socioeconomic status	Yes		
Patient has >3 between meal sugar-containing snacks or beverages per day	Yes		
Patient has special health care needs		Yes	
Patient is a recent immigrant		Yes	
Protective			
Patient receives optimally-fluoridated drinking water			Yes
Patient brushes teeth daily with fluoridated toothpaste			Yes
Patient receives topical fluoride from health professional			Yes
Additional home measures (eg, xylitol, MI paste, antimicrobial)			Yes
Patient has dental home/regular dental care			Yes
Clinical Findings			
Patient has ≥ 1 interproximal lesions	Yes		
Patient has active white spot lesions or enamel defects	Yes		
Patient has low salivary flow	Yes		
Patient has defective restorations		Yes	
Patient wearing an intraoral appliance		Yes	

Circling those conditions that apply to a specific patient helps the practitioner and patient/parent understand the factors that contribute to or protect from caries. Risk assessment categorization of low, moderate, or high is based on preponderance of factors for the individual. However, clinical judgment may justify the use of one factor (eg, >1 interproximal lesions, low salivary flow) in determining overall risk.

Overall assessment of the dental caries risk: High Moderate Low

HÁBITOS ALIMENTARES

**DIÁRIO
ALIMENTAR**

**3 DIAS
A
1 SEMANA**

**APÓS ORIENTAÇÕES DIETÉTICAS UM NOVO
DIÁRIO PODE SER SOLICITADO**

AVALIAÇÃO DO RISCO/ATIVIDADE DE CÁRIE

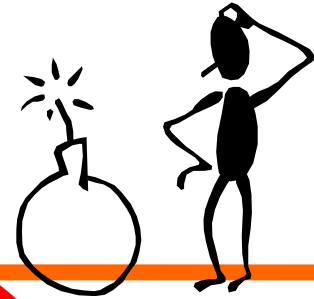


EXAMES COMPLEMENTARES

EXAMES POR IMAGEM

EXAMES LABORATORIAIS

PLANO DE TRATAMENTO



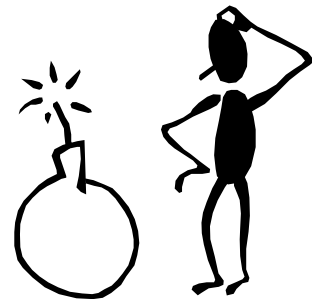
1. FASE PREPARATÓRIA

2. FASE RESTAURADORA

3. FASE DE MANUTENÇÃO

PRIORIDADES EM ODONTOPEDIATRIA

- ✓ Urgências
- ✓ Necessidade de condicionamento psicológico
- ✓ Dentes permanentes X decíduos
- ✓ Tipos de procedimento
- ✓ Mantenedores de espaço



PLANEJAMENTO

Primeira consulta

- ✓ Anamnese, preenchimento do prontuário
- ✓ Distribuição do diário alimentar
- ✓ Solicitar kit de higiene bucal (próxima sessão)
- ✓ Exame clínico
- ✓ Exame radiográfico (?)
- ✓ Exames complementares (?)
- ✓ Avaliação médica (ou outros)



Segunda consulta

- ✓ Instruções de dieta / higiene
- ✓ Profilaxia e ATF (para exame)
- ✓ Avaliação de risco/atividade
- ✓ Plano de tratamento



PLANO DE TRATAMENTO

1. Classificação do risco e atividade de cárie (baixo, médio ou alto risco)
2. Fase preparatória: ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL
3. Fase restauradora (prioridades; cirurgia, periodontia, endodontia, restaurações, próteses...)
4. Polimento das restaurações, reavaliação do risco e atividade de cárie, ALTA PARCIAL
5. Fase de manutenção (Periodicidade de retorno)



PLANO DE TRATAMENTO



BAIXO/MÉDIO RISCO E BAIXA/MÉDIA ATIVIDADE DA DOENÇA CÁRIE

- FASE PREPARATÓRIA: instruções de dieta e higiene bucal, profilaxia, aplicação tópica de fluoretos e cirurgias
- FASE RESTAURADORA: endodontia, dentística, próteses, etc
- FASE DE MANUTENÇÃO: retorno de 6 em 6 meses

ALTO RISCO E ALTA ATIVIDADE DA DOENÇA CÁRIE

- FASE PREPARATÓRIA: instruções de dieta e higiene bucal, adequação do meio buccal: profilaxia, bochecho ou embrocação com solução de clorexidina a 0,12% e aplicação tópica de fluoretos, 1 vez por semana, durante quatro semanas seguidas (tratamento de choque), selamento em massa, cirurgias
- FASE RESTAURADORA: endodontia, dentística, próteses, aparelhos ortodônticos, etc...
- FASE DE MANUTENÇÃO: retorno de 3 em 3 meses

Paciente JPF, 6 anos de idade, saudável, alto risco/atividade de cárie

16: Hígido

55: Cárie MO - profundidade média

54: Cárie DO - profundidade média

53: Hígido

52: Mancha branca ativa V

51: Cárie V - profundidade rasa

61: Fístula sem sintomatologia (Endo indicada)

62: Cárie V - profunda

63: Hígido

64: Cárie O - profunda com dor espontânea

65: Cárie O - profundidade média

26: Hígido

36: Hígido

75: Cárie MO - profundidade média

74: Cárie DO - profundidade média

73: Hígido

72: Hígido

71: Hígido

81: Hígido

82: Hígido

83: Hígido

84: Raízes residuais

85: Cárie O - profundidade média

46: Hígido

16: Hígido
55: Cárie OM média profundidade
54: Cárie OD média profundidade
53: Hígido
52: Mancha branca ativa V
51: Cárie rasa na cervical vestibular
61: Fistula sem sintomatologia (Endo indicada)
62: Cárie profunda sem sintomatologia
63: Hígido
64: Cárie profunda (O) com dor espontânea
65: Cárie O média profundidade
26: Hígido
36: Hígido
75: Cárie OM média profundidade
74: Cárie OD média profundidade
73: Hígido
72: Hígido
71: Hígido
81: Hígido
82: Hígido
83: Hígido
84: Exo indicada
85: Cárie O média profundidade
46: Hígido

Paciente de alto risco e alta atividade de cárie

- 1. Urgência: dor no 64 (Dentística? Pulpotomia? Endo?) + distribuição e explicação do diário alimentar**
- 2. Adequação do meio: selamento em massa das cavidades rasas e médias (55, 65, 51, 65, 75, 74, 85) + Prof-CHX-ATF (primeira sessão) + Orientações de dieta/higiene/diário alimentar (revisão e recomendações)**
- 3. Exodontia do 84 + Prof-CHX-ATF (segunda sessão) + Orientações de dieta/higiene**
- 4. Endodontia do 61 (primeira sessão) + Prof-CHX-ATF (Terceira sessão) + Orientações de dieta/higiene**
- 5. Dentística do 62 (profunda) + Selantes nos molares permanentes + Prof-CHX-ATF (última sessão) + Orientações de dieta/higiene**
- 6. Dentística por quadrantes das cavidades seladas**
- 7. Endodontia do 61 (última sessão) + Restauração definitiva**
- 8. Mantenedor de espaço do 84**
- 9. Reavaliação do risco de cárie, polimento final das restaurações, orientações de higiene e dieta para alta**
- 10. Retornos de 3 em 3 meses**

...NA CLÍNICA...

- ✓ Não esquecer de assinar os TCLEs (pais ou responsáveis legais), e anexar a foto deles no ícone “Documentos” no Romeu;
- ✓ Conferir a Anamnese e Exame Clínico com o Docente. Definir os dentes que necessitam de exame radiográfico digital, sob supervisão docente;
- ✓ Finalizar o PLANO DE TRATAMENTO, sob supervisão docente; Anexá-lo ao sistema
- ✓ Preencher com máximo de detalhes possível (principalmente o espaço “observações” no ROMEU, de procedimentos...colocar por exemplo técnica anestésica, dose e anestésico escolhido, qual grampo para isolamento, como foi a escariação, qual materiais protetores, cor/marca do material restaurador, etc...);
- ✓ Preencher o (s) procedimento (s) a ser (em) realizado (s) na próxima sessão;
- ✓ Preencher os procedimentos no Sistema Romeu.



Redes Sociais

<https://www.youtube.com/channel/UCPkBHpKyMPFTXg64nelYEa>



<https://www.facebook.com/odontopediatriauspribeirao/>

Instagram: @odontopediatriauspribeirao

