

UC Clínica de Atenção Primária – Módulo II

DENTÍSTICA – Roteiro para a Clínica

Após a realização da **anamnese** (registro da **QP**, **histórico médico-sócio-psicológico e odontológico**), do **exame dos tecidos moles orofaciais, das mucosas intraorais e do periodonto**, e da **profilaxia** dos dentes (pastas sem óleos ou eugenol), deve-se proceder ao **exame clínico dos dentes**, registrando no **ODONTOGRAMA** as alterações encontradas em cada superfície ou face de cada dente.

1. Instrumentos necessários:

- espelho clínico
- pinça
- roletes de algodão
- sonda exploradora de ponta romba (WHO)
- sonda exploradora no. 5
- fio dental
- posicionadores radiográficos

2. Requisitos:

- superfícies dos dentes limpas
- boa iluminação
- campo seco (isolamento relativo)

3. Exame dos dentes:

- isolar, empregando roletes de algodão, o hemiarco que será examinado
- secar com jatos de ar as superfícies a serem examinadas
- iniciar o exame pelo dente mais posterior do hemiarco selecionado (sugere-se 18 a 28 e 38 a 48)
- examinar **visualmente** cada superfície do dente a ser avaliado (Mesial, Distal, Vestibular, Lingual/Palatina e Incisal/Oclusal, com auxílio do espelho clínico)
- a sonda exploradora WHO pode ser empregada, criteriosamente, quando houver alterações óticas da superfície dentária e dúvida quanto à sua textura
- a sonda exploradora no. 5 somente será empregada, se estritamente necessário e criteriosamente, para avaliar a qualidade de restaurações (ATENÇÃO – locais de retenção da sonda ou soluções de continuidade de superfície não necessariamente indicam comprometimento que exija intervenção)
- para exame visual das faces proximais, pode-se considerar, se necessário, a separação dentária temporária (com borracha ortodôntica)
- contatos proximais podem ser avaliados com o auxílio de fio dental
- considerar não só lesões cáries e restaurações prévias, mas defeitos de desenvolvimento do esmalte, desgaste dentário, hipersensibilidade dentinária, trincas e fraturas (incompletas ou completas), anomalias dentárias, relação dos dentes com o periodonto, relação dos dentes com seus adjacentes, relação dos dentes com seus antagonistas, e até possíveis comprometimentos estéticos. Priorizar avaliação de dentes/áreas associados a dor.
- exames complementares (radiografias) e testes auxiliares (percussão vertical, percussão horizontal, palpação, teste de sensibilidade pulpar ao frio ou ao calor, e até teste de cavidade) podem ser necessários (considerar suas limitações)

4. Registro das alterações dentárias:

- utilizar o Odontograma do Sistema Romeu em Odontograma - "Situação Atual"
- clicar em cada dente a ser registrado, empregando a legenda que se abre para a anotação do registro

- registrar somente alterações encontradas
- lesões de cárie serão registradas em cinza (nas obs classificar conforme ICDAS simplificado e atividade: A, B ou C; + ou -)
- restaurações devem ser registradas em preto
- em “Observações” (seta em vermelho no quadro abaixo), em cada dente, deve-se pormenorizar todas as alterações encontradas em cada face detalhando, por ex: “lesão de cárie adjacente à restauração na região gengival da face mesial”; “sensibilidade dentinária na região cervical”; “desgaste dentário na face incisal”; “restauração necessitando de reparo”; “alteração de cor na região incisal da face vestibular”; “sulco pigmentado na face oclusal”, etc.
- o Odontograma deverá ser validado pelo professor
- radiografias Interproximais ou periapicais poderão ser necessárias para complementar o diagnóstico das alterações, sejam elas coronárias ou não. Nesse caso consultem o professor para validar a necessidade. As radiografias deverão ser inseridas no Sistema Romeu (em Documentação)

Situação anterior:

Planejamento anterior:

Odontograma

Dente 17

Observações:

Legenda

5. Risco de Cárie

- será preenchido após o exame clínico
- no ícone ‘Anamnese’ buscar “Dentística – Risco de Cárie”
- preenchendo as questões consideradas teremos o risco de cárie do paciente: baixo, médio ou alto (Auxilia na decisão de tratamento e, talvez, na frequência de rechamadas ao consultório)

(*)Disciplina Núm.: 402 (*)Nome: Graduação em Dentística Clínica Direta II

(*)Código: 36808 (*)Operador: MARIA ANGELA PITA SOBRAL

(*)Código: 36808 (*)Responsável: MARIA ANGELA PITA SOBRAL

Obs.:

(*)Data: 21/04/2025 (*)Anamnese: DENTÍSTICA - Risco de Carie

(*)1 Lesões de cárie cavitadas ou não e/ou presença de restaurações?

(*)2 Dentes perdido por lesão de cárie nos últimos 36 meses:

(*)3 Presença de biofilme visível:

(*)4 Anatomia dental que favoreça acúmulo de biofilme:

(*)5 Presença de restaurações interproximais(1 ou mais):

(*)6 Presença de raízes expostas:

(*)7 Restaurações insatisfatórias (excesso proximais, sub, ou sobrecontorno, deficiências marginais):

(*)8 Presença de dispositivos ortodônticos:

(*)9 Xerostomia:

(*)10 Risco de Cárie ☒

Voltar | Novo | Alterar

Baixo(somente respostas BAIXO)
Moderado(respostas BAIXO e MODERADO)
Alto(pelo menos uma resposta ALTO)

Créditos
© 1999 - 2024 - Superintendência de Tecnologia da Informação / Universidade de São Paulo

6. Procedimentos em Dentística

- orientação de técnica de escovação e uso do fio dental
- aconselhamento dietético (diário de dieta e consumo inteligente do açúcar)
- aplicação tópica de fluoretos (conforme risco de cárie)
- aplicação de dessensibilizantes dentinários
- selamento de fóssulas e fissuras (conforme indicação/sem sobretratamento)
- adequação do meio bucal (conjunto de medidas para a recuperação do equilíbrio biológico perdido: escavação em massa das cavidades e preenchimento com material provisório – CIV, remoção dos excessos das restaurações, vedamento de margens defeituosas, indicação de exodontia de raízes residuais e preparo periodontal inicial)
- acabamento/polimento ou ajuste de alguma restauração, em alguma situação que esteja incomodando os tecidos moles do paciente ou favoreça a higienização