

REGISTRO PERIODONTAL SIMPLIFICADO (PSR): UM MÉTODO RÁPIDO E SIMPLES DE AVALIAÇÃO PERIODONTAL

Fábio André dos Santos*

Laerte Luís Bremm**

Flávio Roberto Justo***

Elizângela Barth****

SANTOS, F. A.; BREMM, L. L.; JUSTO, F. R.; BARTH, E. Registro periodontal simplificado (PSR): um método rápido e simples de avaliação periodontal. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*. 2(1): 103-108, 1998.

RESUMO: Em vista da grande quantidade de processos legais por negligência profissional a Associação Dentária Americana (ADA) e Academia Americana de Periodontologia (AAP) elaboraram um programa denominado PSR, uma adaptação do Índice de Necessidade de Tratamento Periodontal Comunitário (CPITN), para utilização ao nível de clínica particular. Tal programa foi criado com o intuito de diagnosticar precocemente as doenças periodontais bem como identificar pacientes de risco, desta forma reduzindo as necessidades de tratamento e a perda dentária. O PSR é um sistema que permite o exame das estruturas periodontais de uma forma simples e rápida, sendo eficaz no diagnóstico e avaliação da severidade da doença periodontal, bem como fornecer uma orientação para o tratamento. A indicação deste exame é para todos os pacientes, no início de qualquer tratamento odontológico e também nas revisões de manutenção. Este sistema visa triar pacientes que necessitam de um exame mais detalhado, para que desta forma agilize o trabalho dentro do consultório particular.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico precoce; doença periodontal; triagem.

PERIODONTAL SCREENING AND RECORDING (PSR): A RAPID AND SIMPLE METHOD OF EVALUATION PERIODONTAL.

SANTOS, F. A.; BREMM, L. L.; JUSTO, F. R.; BARTH, E. Periodontal screening and recording (PSR): a rapid and simple method of evaluation periodontal. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*. 2(1): 103-108, 1998.

ABSTRACT: At sight of the great deal of legal processes because of professional negligence the American Dental Association and the American Academy Periodontology developed a program called PSR, which is an adaptation of the Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN), to attend private practice. This program was created with the purpose of early detection of the periodontal diseases as well as to identify patients of risk regarding periodontal disease, so reducing the necessity of treatment and dental loss. The PSR is a system that allows the examination of periodontal structures in a simple and rapid way, efficacious in its propositions to detect periodontal diseases to estimate severity and to guide treatment. To make this program effective only a clinical simplified file and a special periodontal probe (621-WHO) are needed. This exam is for all patients, at the beginning of the dental treatment and also for maintenance recalls. This system aims to select patients that need a more detailed exam and thus, improving work within private practice.

KEY WORDS: early diagnosis; periodontal disease; trial.

Introdução

As doenças periodontais têm sido uma das maiores causas de perda dos elementos dentários da população, principalmente devido a falta de um diagnóstico pre-

coce (LÖE *et al.*, 1986). Sua distribuição apresenta um caráter universal, que foi revelada a partir dos anos 50, com o desenvolvimento dos primeiros índices periodontais (GJERMO, 1994).

* Especialista em Periodontia, Mestre em Periodontia, Doutorando em Periodontia, Professor de Periodontia UNIPAR.

** Mestrando em Periodontia UNICAMP – Piracicaba-SP. Professor de Periodontia UNIPAR – Umuarama-PR

*** Especialista em Periodontia – ABO Curitiba-PR. Professor de Periodontia UNIPAR – Umuarama-PR.

**** Aluna do 4º ano de graduação do Curso de Odontologia UNIPAR – Umuarama-PR.

Endereço para correspondência: Fábio André dos Santos. Clínica Odontológica. Universidade Paranaense. Pça. Mascarenhas de Moraes, s/n. Umuarama-PR. 87.502-210

A magnitude dessas periodontopatias levou a elaboração de vários outros sistemas de diagnóstico, dentre eles, o Índice de Necessidade de Tratamento Periodontal Comunitário (CPITN) que tem como finalidade avaliar a severidade e prevalência e fornecer as necessidades de tratamento, estabelecendo-se portanto, como um dos instrumentos de pesquisa em Periodontia (AINAMO *et al.*, 1982; AINAMO *et al.*, 1987).

Com o grande número de processos jurídicos contra os Cirurgiões Dentistas em decorrência da não identificação dessas patologias periodontais nas suas formas iniciais, ainda reversíveis, ficou evidente a necessidade da elaboração de um método clínico com validade legal que orientasse o diagnóstico e o provável tratamento sem exigir grandes investimentos tanto de equipamento quanto de treinamento profissional (CONDE *et al.*, 1996; FURUYA, 1992).

Diante disso, a Academia Americana de Periodontologia (AAP), em conjunto com a Associação Dentária Americana (ADA) e sob patrocínio de Procter & Gamble, lançou em 1992, um programa denominado "PSR - Periodontal Screening & Recording", uma adaptação do CPITN para uso na clínica particular (AINAMO *et al.*, 1982; ADA & AAP, 1992).

Desenvolvimento

O PSR é um exame de identificação dos pacientes com saúde periodontal e seleção dos que apresentam problemas periodontais. A triagem classifica os pacientes pela severidade dos achados clínicos e direciona o profissional quanto as necessidades de tratamento (ADA & AAP, 1992).

A idéia de triagem de indivíduos consta de algumas décadas: em 1967, O'LEARY sugeria um sistema de avaliação onde dividia-se a boca em sextantes a fim de dar maior precisão ao tratamento. BELLINI & GJERMO (1973), propuseram o PTNS (Periodontal Treatment Needs System) um sistema que atribui códigos correspondendo as necessidades de tratamento e estabelece o tempo necessário para os mesmos. Enquanto que em 1977, a Organiza-

ção Mundial da Saúde (OMS) idealizou o CPITN, que teve suas considerações finais publicadas por AINAMO *et al.* (1982).

CROXSON (1984), sugeriu o uso de um exame periodontal baseado nos procedimentos do CPITN, para uso na clínica diária. Esta sugestão tornou-se realidade com o lançamento do programa PSR no ano de 1992 (NASI, 1994).

Para divulgar o PSR, a ADA, a AAP e PROCTER & GAMBLE planejaram uma campanha e a divulgaram em três fases: na primeira foi distribuído aos periodontistas material de treinamento, de modo que esses pudessem fornecer instruções aos clínicos gerais. Na segunda fase foi distribuído material de informação e recursos necessários para que o PSR pudesse fazer parte dos procedimentos rotineiros dos Cirurgiões Dentistas. Na terceira fase o público foi incluído, através de informações transmitidas pelos meios de comunicações (ADA & AAP, 1992; CHARLES & CHARLES, 1994; TECAVEC & TECAVEC, 1993). Com essa terceira etapa pretendia-se conscientizar o paciente da necessidade de prevenção e tratamento das doenças periodontais e incentivá-lo a exigir de seu dentista exames de rotina, visto que uma das vantagens do PSR refere-se a implicações legais relacionadas com o diagnóstico (FURUYA, 1992).

Segundo FURUYA (1992), o PSR é um sistema que tem como objetivo avaliar as estruturas periodontais de uma forma simples, rápida e eficiente. Portanto, a monitorização periodontal é destinada tanto para pacientes sem história de doença quanto para aqueles que necessitam de manutenção periodontal, podendo a sua aplicação ser delegada a um higienista devidamente treinado.

Para a realização desse exame é necessário uma ficha clínica dividida em seis espaços, cada qual correspondendo a um sextante da boca (Figura 1), e uma sonda periodontal específica (621-OMS) que se encontra disponível comercialmente nas formas plástica e metálica (HUNTER, 1994; TURPIN, 1994).

A sonda possui na sua extremidade uma es-

fera de 0,5mm de diâmetro ou uma hemisfera que possibilita uma maior sensibilidade tátil à sondagem, além disso, por possuir maior área de superfície provoca mínimo trauma aos tecidos gengivais, facilitando a determinação apical da bolsa (FDI, 1985; HUNTER, 1994). Ao invés de ser apenas milimetrada, possui uma faixa colorida que demarca as medidas de 3,5mm e 5,5mm a partir da extremidade, sendo que alguns fabricantes incluíram marcações adicionais de 8,5 e 11,5mm (Figura 2), para registro de pacientes com doença periodontal avançada (TECAVEC & TECAVEC, 1993; WALLACE, 1994).

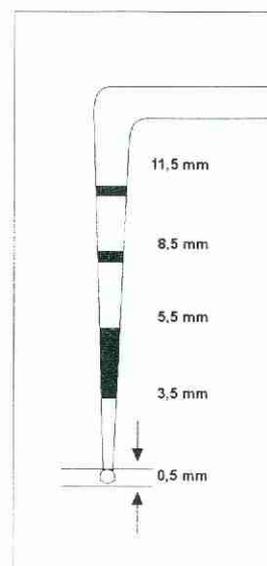


Figura 2: Sonda 621 OMS

PSR			Data		
17-16	11	26-27			
3*	2	4	15	05	97
2	2*	3			
47-46	31	3637			

Figura 1: Ficha clínica.

Esse índice analisa e registra as informações obtidas dos achados clínicos que indicam alterações periodontais como sangramento à sondagem, presença de fatores retentivos de placa bacteriana, aumento da profundidade de sulco, envolvimento de furca, mobilidade dentária e problemas mucogengivais (PERIODONTAL SCREENNING AND RECORDING, 1993).

Nesse exame a boca é dividida em seis partes, onde a avaliação inicia-se pelo sextante superior posterior direito e segue em sentido horário até inferior posterior direito. Os sextantes posteriores compreendem os dentes molares e pré-molares e os anteriores, os dentes incisivos e caninos (CHARLES & CHARLES 1994).

Cada sextante possui dentes índices considerados representativos, sendo estes: 17-16, 11, 27-26, 37-36, 31 e 47-46 (AINAMO *et al.*, 1982). A sondagem é feita em 6 pontos para cada dente índice: mesio-vestibular, medio-vestibular, disto-vestibular, mesio-lingual, medio-lingual e disto-lingual, sendo anotado na ficha somente o escore mais alto encontrado (Figura 3). Na ausência de um destes dentes, deve-se analisar o dente adjacente mais próximo (TECAVEC & TECAVEC, 1993, WALLACE, 1944).

A sonda deve penetrar suavemente no sulco gengival exercendo uma pressão de até 25g, dada apenas pelo peso da sonda, e deve ser posicionada paralela ao longo eixo do dente (PIAZZINI, 1994). Fazendo uso do espelho, o próprio paciente, quando bem orientado, pode realizar uma auto-avaliação da sua condição periodontal e dessa forma, se conscientizar da importância da higiene bucal para a saúde do periodonto (PERIODONTAL SCREENNING AND RECORDING, 1993).

O diagnóstico das alterações é feito através de códigos (Quadro 1) e o tratamento é indicado através do escore mais alto anotado na ficha (TECAVEC & TECAVEC, 1993; WALLACE, 1994).

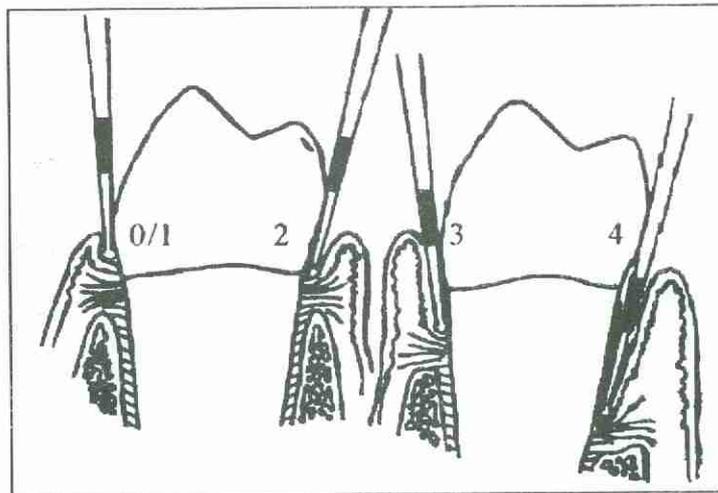


Figura 3: Código do PSR

Quadro 1: Códigos do PSR e necessidades de tratamento.

Código 0	Faixa colorida da sonda totalmente visível. Ausência de sangramento à sondagem, cálculo ou margem de restauração defeituosa. Necessidade de tratamento: medidas preventivas. (Figura 4)
Código 1	Faixa colorida totalmente visível. Presença de sangramento, ausência de cálculo ou margem de restauração defeituosa. Necessidade de tratamento: orientação de higiene bucal, remoção de placa bacteriana e flúor tópico. (Figura 5)
Código 2	Faixa colorida totalmente visível. Sangramento a sondagem, presença de cálculo e/ou restaurações mal adaptadas. Necessidade de tratamento: orientação de higiene bucal, raspagem e aplainamento radicular, remoção de fatores retentores e flúor. (Figura 6)
Código 3	Faixa colorida parcialmente visível. Sangramento a sondagem, presença de cálculos, fatores retentores, bolsas rasas de 4mm a 5mm. Necessidade de tratamento: exame completo do Sextante em questão. Se dois ou mais sextantes apresentarem código 3, é necessário fazer exame periodontal completo de todos os sextantes, e exame radiográfico. Orientação de higiene bucal, raspagem e alisamento radicular. Posteriormente outro exame detalhado é executado para determinar os resultados do tratamento e a necessidade de terapia adicional. (Figura 7)
Código 4	Faixa colorida não visível. Sangramento a sondagem, presença de cálculo, fatores retentores e bolsas profundas maiores que 6mm. Necessidade de tratamento: exame periodontal completo de todos os sextantes, independente do código dos mesmos. Incluir exame radiográfico. A terapêutica é a mesma utilizada para o código 3, sendo necessário acrescentar tratamento periodontal complexo ou cirúrgico. (Figura 8)
Código *	Utilizado para indicar mobilidade dentária, envolvimento de furca, recessão gengival e problemas muco gengivais. É colocado no dente índice que apresentar alguma das alterações. (Figuras 9 e 10)
Código X	Sextante com menos de dois dentes aptos ao exame ou edêntulos.

Discussão

O PSR é um índice simplificado desenvolvido mediante a necessidade de um instrumento de diagnóstico precoce e seleção do tratamento de acordo com a severidade da doença. Através da sua utilização pode-se obter de modo rápido, informações sobre as condições periodontais, estimar previamente o tempo e o custo do tratamento, avaliar os resultados encontrados e obter cooperação com os especialistas para determinar objetivos, procedimentos, avaliação e manutenção

dos pacientes (GJERMO, 1994). Por ser de fácil aplicação e demandar pouco tempo para ser executado é um exame periodontal de escolha para a clínica diária (ADA & AAP, 1992; GJERMO, 1994). No entanto, é importante ressaltar que ele não visa substituir o mapeamento periodontal completo e sim selecionar previamente pacientes que necessitam de um exame mais detalhado (CHARLES & CHARLES, 1994; KHOCHT *et al.*, 1995). Deve ser considerado válido em selecionar pacientes de risco (TECAVEC & TECAVEC, 1993).

Com esse sistema é possível separar indivíduos saudáveis daqueles com doença periodontal avançada, que necessitem de um tratamento mais especializado (CONDE *et al.*, 1996).

O PSR ao promover o reconhecimento da doença periodontal e indicar situações onde é necessário um exame periodontal detalhado, pode contribuir para o diagnóstico precoce e conseqüentemente, para a prevenção da doença periodontal avançada (FURUYA, 1992; KHOCHT *et al.*, 1995; LÖE *et al.*, 1986; MENDES *et al.*, 1996; NASI, 1994; TURPIN, 1994).

O sistema não deve ser utilizado somente em adultos, seu uso deve ser ampliado para crianças e adolescentes que também apresentam sinais precoces das doenças periodontais (BARMES & LEOUS, 1986; CALDAS & BERVIQUE, 1992; PIAZZINI, 1994; PILOT & MIYAZAKI, 1991).

Para ser aplicado o PSR exige critérios específicos de acordo com a idade; o exame é feito em todos os indivíduos, no início do tratamento e nas revisões de manutenção. Seu uso em crianças e adolescentes pode permitir o diagnóstico precoce da periodontite juvenil e pré-puberal, no entanto, deve ser realizado com certa cautela visto que o diagnóstico pode ser duvidoso, mostrando áreas com código 3, quando na realidade não há perda de inserção e sim, uma falsa bolsa em decorrência da fase eruptiva do dente (CONDE *et al.*, 1996).

Na ortodontia, seu uso também está indicado antes da instalação do aparelho, pois a movimentação ortodôntica associada a doença periodontal pode ocasionar graves efeitos sobre o periodonto. O PSR pode detectar recidivas da doença e determinar se é necessária ou não a interrupção do tratamento (CONDE *et al.*, 1996; TURPIN, 1994).

Considerações Finais

- 1- O PSR é um exame periodontal de rápida execução e registro simplificado.
- 2- É um sistema que deveria ser utilizado em todos os exames clínicos iniciais e de manutenção.
- 3- Deveria ser aplicado antes de qualquer tratamento ortodôntico para evitar possíveis

problemas no periodonto.

- 4- Possui critérios de aplicação específicos de acordo com a idade que devem ser levados em consideração no ato do exame.
- 5- Não tenciona substituir o exame padrão, e sim, triar indivíduos que precisam de um exame mais detalhado, para dessa forma, agilizar o tempo no consultório.

Referências Bibliográficas:

- ADA and AAP Introduce dentist to new time saving periodontal evaluation system. *Va. Dent. J.*, **64**: 16-7, 1992.
- AINAMO, J. *et al.* Development of the World Health Organization (WHO) community periodontal index of treatment needs (CPITN). *Int. Dent. J.*, **32**: 281-91, 1982.
- AINAMO, J. *et al.* Use of CPITN cross-tabulations-research perspective. *Int. Dent. J.*, **37**: 173-8, 1987.
- BARMES, D. E., LEOUS, P. A. Assessment of periodontal status by CPITN and its applicability to the development of long-term goals on periodontal health of the population. *Int. Dent. J.*, **36**: 177-81, 1986.
- BELLINI, H. T., GJERMO, P. Application of the periodontal treatment needs system (PTNS) in a group of Norwegian industrial employees. *Community Dent Oral Epidemiol*, **1**: 22-29, 1973.
- CALDAS, E. W., BERVIQUE, J. A. Avaliação crítica do INTPC. *RGO*, **40**: 192-4, 1992.
- CHARLES, C. J., CHARLES, A. H. Periodontal screening and recording. *CDA.*, **22**: 43-6, 1994.
- CONDE, M. *et al.* PSR: Um método simplificado de diagnóstico periodontal. *Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent.*, **50**(2): 139-42, 1996.
- CROXSON, L. J. A simplified periodontal screening examination: the Community Periodontal Index of Treatment Needs (WHO) in general practice. *Int. Dent. J.*, **36**: 28-34, 1984.
- FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE. A simplified periodontal examination for dental practices. *Aust. Dent. J.*, **30**: 368-70, 1985.
- FURUYA, N. Periodontal screening and recording. *Hawai Dent. J.*, **23**: 20-2, 1992.
- GJERMO, P. CPITN as a basic periodontal examination in dental practice. *Int. Dent. J.*, **44**: 547-52, 1994.
- HUNTER, F. Periodontal probes and probing. *Int. Dent. J.*, **44**: 577-83, 1994.
- KHOCHT, A. *et al.* Assessment of periodontal

- status with PSR and traditional clinical periodontal examination. **J. Am. Dent. Assos.**, **126**: 1658-65, 1995.
- LÖE, H. *et al.* Natural history of periodontal disease in man. **J. Clin. Periodontol.**, **13**: 431-8, 1986.
- MENDES, M. M. S. G.; ZENÓBIO, E. G.; TOLEDO, B. E. C. O reconhecimento da doença periodontal na clinica geral. **Odontol. Clin.**, 1996 (no prelo).
- NASI, J. H. Background to, and implementation of the periodontal screening and recording (PSR) procedure in the USA. **Int. Dent. J.**, **44** (supl.1) : 585-8, 1994.
- O'LEARY, T. J. The periodontal screening examination. **J. Periodontol.**, **38**:617-24, 1967.
- PERIODONTAL SCREENING AND RECORDING. An early detection system. **J. N. J. Dent. Assos.**, **64**: 7-11, 1993.
- PIAZZINI, L. F. Periodontal screening & recording (PSR) application in children and adolescent. **J. Clin. Pediatr. Dent.**, **18**: 165-71, 1994.
- PILOT, T.; MIYAZAKI, H. Periodontal conditions in Europe. **J. Clin. Periodontol.**, **18**: 353-7, 1991.
- TECAVEC, M. M.; TECAVEC, C. D. PSR provides new patient-management tool. **Dent. Econ.**, **83**: 69-74, 1993.
- TURPIN, D. L. Periodontal screening: a basic part of the orthodontic examination. **Angle Orthod.**, **64**: 163-4, 1994.
- WALLACE, D. E. PSR and CPITN charting. The need for documentation in patient records. **J. N. Z. Soc. Periodontol.**, **77**: 23-6, 1994.

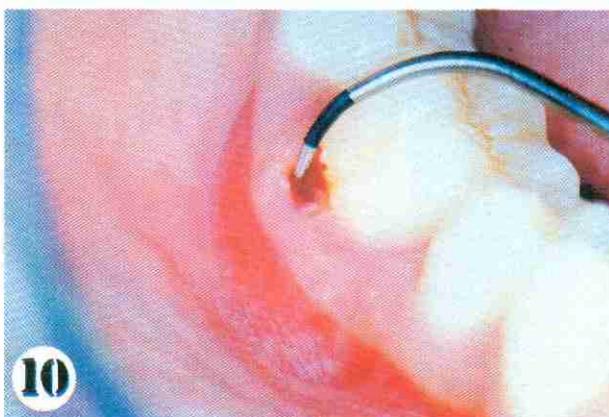
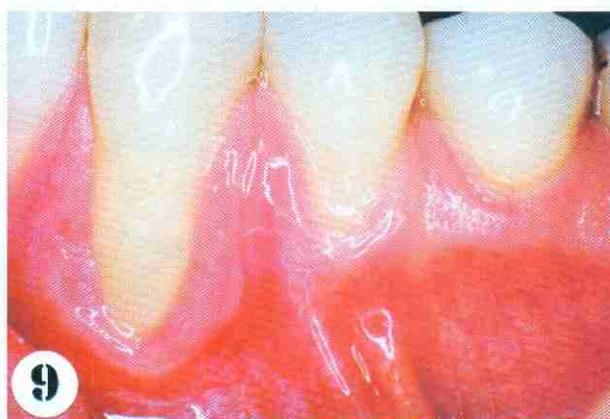
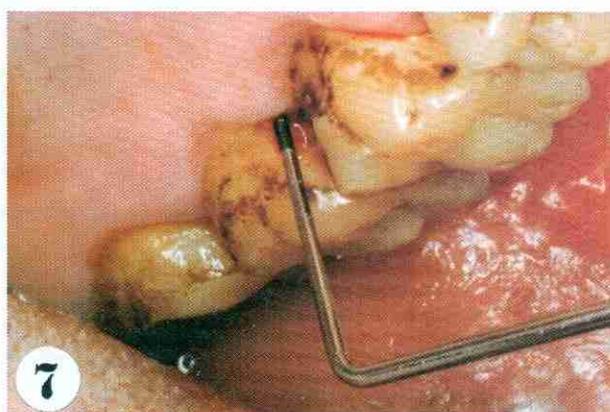
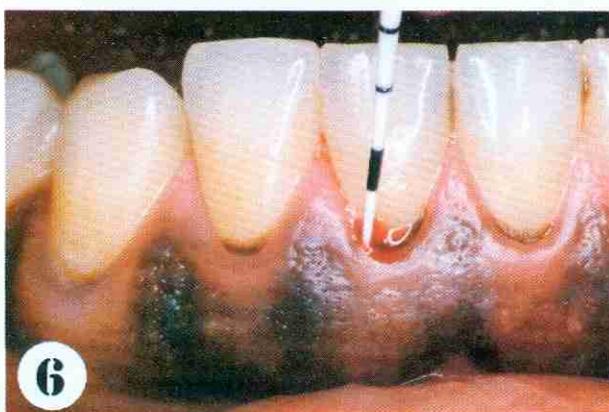


Figura 4: Cód. 0, ausência de sangramento à sondagem, tarja preta da sonda visível.

Figura 5: Cód. 1, sangramento à sondagem, tarja preta da sonda visível.

Figura 6: Cód. 2, sangramento à sondagem, presença de cálculo, tarja preta da sonda visível.

Figura 7: Cód. 3, bolsa de 4-5mm, tarja da sonda parcialmente visível.

Figura 8: Cód. 4, bolsa de 6mm ou mais, tarja preta não visível.

Figura 9: Cód. *, recessão gengival.

Figura 10: Cód. *, envolvimento de furca.

