

Protocolo clínico - Tratamento Restaurador Atraumático - ART

Introdução

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma proposta inovadora, ética e humanista, baseada em evidências científicas, criada para promover a saúde e, conseqüentemente, contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, oferecendo uma alternativa de tratamento custo-efetivo para aumentar o acesso aos serviços de saúde bucal pautada nas melhores evidências científicas disponíveis.

Objetivos:

O objetivo desta técnica de mínima intervenção é paralisar o processo de desmineralização no microambiente da lesão de dentes decíduos e permanentes, criando condições favoráveis para o processo de cura, controlando-se a doença cárie dentária. Adicionalmente, viabiliza o aumento do acesso aos serviços de saúde e a universalização da atenção, compatíveis com o que é proposto pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

LISTA DE MATERIAIS

- EPI completo (gorro, N95, avental descartável gramatura 40, luva de procedimento, óculos de proteção, face shield)
- Ficha de classificação de risco
- 02 caixas de transporte de instrumentais
 - De plástico, rígidas, com tampa.
 - Uma com etiqueta na tampa e na caixa: “material estéril”
 - Outra caixa etiqueta na tampa: “material contaminado”.
- Campos de TNT 50 x 50cm
- Álcool a 70% em almotolia
- Álcool gel para fricção higiênica das mãos
- Perfex para passar o álcool 70 nas cadeiras e carteiras
- Recipiente para rolos de algodão, bolinhas de algodão e gaze
- Saco de lixo branco de 5l (banheiro e pia)
- Fita crepe
- Copinho de plástico pequeno
- Macro modelo com escova
- Material para educação em saúde conforme o ciclo de vida

- Jogos clínicos estéreis
 - Todas as embalagens devem conter o integrador no. 5.
 - As embalagens devem ser individualizados (1 kit por usuário) contendo:
 - 01 Espátula de inserção nº1
 - 01 Hollemback
 - 01 Espelho clínico nº05
 - 01 cortante de black duplo machado

- 01 Pinça clínica
- Curetas de dentina dois tamanhos (11/12; 17/18)01 Explorador
- 01 Sonda WHO (OMS) ou sonda ball point
- 01 espátula de manipulação de cimento de ionômero de vidro – CIV (espátula plástica)
- 01 bloco de espatulação (de papel)
- 01 Abridor de boca (Abratec, Angelus - 2 tamanhos)
- Fio dental
- Matriz de poliéster
- Cunha de madeira
- Pedra de afiar
- Vaselina sólida
- Bolinhas de algodão estéreis (embaladas 20 unidades por pacote)
- Microbrush
- Gaze
- Rolos de algodão
- Papel carbono
- Verniz de flúor
- Flúor gel
- Evidenciador de placa
- Espátula de madeira (abaixador de língua)
- Ionômero de vidro (pó/líquido) de alta viscosidade*

Observações importantes:

*O sucesso do ART depende diretamente da sua correta indicação, da técnica e do material restaurador utilizado. O consenso de cárie enfatiza a necessidade de utilizar um material de alta qualidade, sendo assim elaboramos uma sugestão de descrição de compra de ionômero de vidro para seu município (apêndice 1).

Além disso, para facilitar o processo de trabalho, elaboramos modelos de bilhetes para os pais que podem melhorar a comunicação entre a equipe e os usuários (apêndice 2).

Etapas clínicas:

DESCRIÇÃO	
Limpeza de superfície	Escovação supervisionada.
Acesso à lesão de cárie (em casos de esmalte sem suporte)	Utilizar o cortante de black (Machado)
Remoção de tecido cariado (dentina infectada)	Remoção de todo o tecido cariado das paredes circundantes, utilizando-se instrumentos manuais. Nas lesões superficiais e médias de dentina, o máximo de tecido desmineralizado da parede pulpar pode ser removido com instrumento manual. No entanto, em lesões

	profundas, ou seja, que atingem o terço interno da espessura da dentina, faz-se com cureta a remoção do tecido dentinário superficial amolecido, amorfo, insensível à instrumentação, até que se encontre uma dentina mais resistente, normalmente removida em lascas ou escamas;
Limpeza da cavidade	Condicionamento com ácido poliacrílico. Após a remoção do tecido cariado, aplicar a primeira gota do líquido do cimento de ionômero de vidro em uma bolinha de algodão ou microbrush e friccionar em toda a superfície por 10 segundos.
Lavagem da cavidade	Pensos de algodão úmidos (mínimo 03)
Secagem da cavidade	Pensos de algodão secos (mínimo 03).
Dosagem e manipulação do material restaurador	De acordo com a recomendação do fabricante.
Inserção na cavidade	Com material apresentando brilho, com espátula de inserção nº01 ou seringas injetoras, preferencialmente em incrementos, deixar com ligeiro excesso.
Pressão digital	Com dedo e vaselina sólida pressionar a superfície da restauração e manter em posição por 30 a 60 segundos.
Remoção dos excessos	Utilizar Hollemback ou cureta afiada.
Checagem da oclusão	Utilizar papel carbono para checagem da oclusão.
Remoção de contatos prematuros	Com Hollemback ou cureta afiada.
Proteção superficial	Aplicar vaselina sólida na superfície da restauração. O paciente deve ficar sem se alimentar por uma hora. Então, se estiver trabalhando em escolas, avisar a professora ou merendeira do horário que ele poderá comer.
Exposição pulpar acidental	Curativo com pasta iodoformada (pasta Guedes, Feapex, Hidropast) e encaminhamento para tratamento endodôntico

REFERÊNCIAS

- * MASSARA, M.L.A.; WAMBIER, D.; IMPARATO, J.C.P. ISSÁO, M.; GUEDES-PINTO, A.C. Manual de Referência. ABO-Odontopediatria 2015.
- * IMPARATO, J.C.P. Odontopediatria Clínica. 1 ed. São Paulo: Napoleão, 2013. 196p.
- * ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA. Diretrizes para procedimentos clínicos em Odontopediatria. 1 ed. São Paulo. Ed. Santos, 2020. 364 p.
- * DUARTE et al. Odontologia de Mínima Intervenção, 2020. 164 p.

Apêndice 1:

Ionômero de Alta Viscosidade



Descritivo técnico



Prepared by
Daniela Raggio - FOUSP

Junho 2020

Características

CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO, RESTAURAÇÃO, AUTOPOLIMERIZÁVEL,
EROSÃO MÁXIMA: 0,17 MM, MÁXIMO 5 MIN, CONJUNTO COMPLETO.

DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR: RESULTADOS COMPROVADOS PELA NORMA ISO 9917;

PROPORÇÃO DE MISTURA PÓ/LÍQUIDO SUPERIOR A 3,5;

RESISTÊNCIA A COMPRESSÃO: MÍNIMA DE 200MPA;

RESISTÊNCIA FLEXURAL: MÍNIMA DE 25MPA;

Detalhes

CADA KIT DO MATERIAL RESTAURADOR DEVE CONTER: UM FRASCO DE PÓ MÍNIMO 5G, UM FRASCO DE LÍQUIDO COM QUANTIDADE COMPATÍVEL COM O QUANTITATIVO DE PÓ, FRASCO DO LÍQUIDO COMPOSTO POR ÁCIDOS ORGÂNICOS SOLÚVEIS EM ÁGUA, E MEDIDOR PÓ/LÍQUIDO; O CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO DEVE SER DO TIPO DE ALTA VISCOSIDADE, CONDENSÁVEL, QUIMICAMENTE ATIVADO, RADIOPACO, INDICADO PARA REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART).

O PRODUTO DEVE SER RECONHECIDO NO MEIO CIENTIFICO ATRAVÉS DE ESTUDOS PUBLICADOS EM JORNAIS E REVISTAS DE CIRCULAÇÃO DO MEIO ACADÊMICO, NACIONAL E INTERNACIONAL. AS EMBALAGENS PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DEVERÃO ESTAR EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR.

Apêndice 2

Bilhete 1:

A equipe de saúde bucal da unidade básica de saúde _____ realizarão ações de educação em saúde na escola e as crianças, que forem identificadas com necessidades, terão a oportunidade de realizar tratamento preventivo e ou tratamento dentário, sendo assim gostaríamos da autorização dos pais ou responsáveis para executá-los.

Autorizo meu filho

_____ à

submeter-se ao tratamento preventivo e ou tratamento dentário na unidade escolar (a saber: aplicação de flúor e restauração que não precisa de anestesia nem de motor e apresenta cor branca ()).

Data de nascimento da criança ___/___/_____

RG do responsável _____

Fone _____

Endereço _____

Assinatura do responsável

Data ___/___/_____

Bilhete 2:

Prezado responsável do menor _____

_____, hoje a equipe de dentistas da Unidade Básica de Saúde atendeu seu filho e realizamos algumas restaurações (obturações) de cor branca que devem colaborar na paralisação da doença cárie na boca de seu filho.

Seu filho foi tratado, mas alguns dentes não puderam ser restaurados na escola porque vamos precisar de motor e alguns outros materiais. É importante que você leve seu filho à UBS na data marcada, pois a cárie que ficou na boca dele pode doer e pode manter bactérias na boca dele que vão prejudicar sua saúde.

Aproveitamos para lembrar que os doces e a falta de escovação diária são os grandes inimigos da saúde bucal. Contamos com você em casa para manter o que foi feito hoje!!!

Bilhete 3

Prezado responsável do menor _____

_____, hoje a equipe de dentistas da Unidade Básica de Saúde atendeu seu filho e realizamos algumas restaurações (obturações) de cor branca que devem colaborar na paralisação da doença cárie na boca de seu filho. Foi possível finalizar o tratamento de seu filho na escola e agora é sua vez nos ajudar em casa... doces e falta de escovação diária são os grandes inimigos da saúde bucal e a ajuda dos pais é fundamental para manter a saúde bucal dos pequenos. Vamos continuar a fazer visitas periódicas na escola, controlar o sucesso das restaurações e ensinar as crianças a escovar os dentes e ter uma alimentação mais saudável, mas nosso trabalho não terá nenhum impacto sem uma continuidade em casa.