



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO
Disciplina de Dentística Restauradora I
primeiro semestre de 2003

Protocolo de Atendimento Clínico
ATENDIMENTO VOLTADO À PROMOÇÃO DE SAÚDE

a) **Na primeira consulta**, confirma-se o perfil do cliente:

- sem focos de contaminação, necessitando de extração ou de tratamento endodôntico;
- sem dor espontânea
- sem necessidade de tratamento periodontal;
- sem sintomas de disfunção oclusal.

Se o cliente não atender aos critérios de inclusão, encaminhá-lo(a) à clínica adequada. Se o perfil for compatível, os alunos fazem a anamnese.

Antes do exame clínico, o operador realiza controle profissional de placa (baixa rotação e velocidade reduzida, com taça de borracha na vestibular e escova de Sweeney na oclusal; fio dental na proximal) e supervisiona bochecho com solução aquosa de Clorexidina a 0,12%.

O diagnóstico de lesões cariosas e não cariosas é feito pelos alunos e confirmado pelo professor que orienta a dupla e, se necessário, solicita radiografias. Considerando risco e atividade de cárie, discute-se as opções de tratamento, riscos e benefícios.

Ao encerrar a consulta, os alunos combinam com o cliente que o máximo permitido são duas faltas e até 15 minutos de atraso na consulta (a falta não será considerada somente se avisada com 24 horas de antecedência). Ao agendar a próxima consulta, pede-se por escrito que o cliente traga a escova de dentes.

b- **A partir da segunda consulta**, o aluno deve fazer a adequação o cliente para receber tratamento restaurador. Começa pelo controle supervisionado de biofilme bacteriano (escovação e fio dental). Passa noções de formação de placa, importância do controle de placa, da dieta e do uso de flúor. Para cavidades abertas e sem envolvimento endodôntico estão indicados Tratamentos Restaurador Atraumático (Técnica ART) ou Expectante (capeamento pulpar indireto). O plano de tratamento restaurador, estético e para controle da doença cárie, fica a critério dos alunos e professor orientador, considerando as possibilidades de preservação de estrutura dental.

c- **A partir da terceira sessão**, antes de qualquer procedimento clínico, recomenda-se controle supervisionado de biofilme bacteriano (escovação e fio dental) e bochecho com solução aquosa de Clorexidina a 0,12%. Informações sobre cuidado a saúde das pessoas devem ser enfatizadas. Os alunos devem dar continuidade ao tratamento planejado e assinado pelo professor responsável pela dupla.

Em todas as consultas, todas as pessoas devem ser atendidas com atenção e respeito.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARATIERI L.N. *et al.* **Odontologia Restauradora: fundamentos e possibilidades.** Quintessence books. Ed. Santos, 2002.

KRIGER, L. **Promoção de Saúde Bucal.** São Paulo, Artes Médicas, 1999. 475p.

RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA: Profa. Dra. *Mônica Campos Serra*

DOCENTES PARTICIPANTES: Professores Doutores *Ana Maria Razaboni; Fernando Mandarino; Luis Henrique de Camargo Thomé; Regina Guenka Palma Dibb; Silmara Aparecida Milori Corona; Telma Nunes do Nascimento; Tomio Nonaka.*