



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÓTESE DENTÁRIA – COVID-19

Jouse Bezerra Cavalcante, Thássia Roberta Macêdo de Menezes

FRATURA DE DENTE RESULTANDO EM DOR OU CAUSANDO TRAUMA EM TECIDOS MOLES

1. Pedir para o paciente bochechar a solução de H₂O₂ 10V, na diluição de 1:1, durante 1 min;
2. Não utilizar a seringa tríplice em momento algum;
3. Quando precisar secar algo, procurar utilizar gaze ou algodão;
4. Anestesiocar o paciente;
5. Em caso de fratura vertical de dente posterior, remover fragmento que estiver causando o trauma com um porta-agulha;
6. Conter o sangramento com gaze;
7. Fechar a cavidade com ionômero de vidro.
8. Em caso de dentes anteriores, remover o elemento fraturado;
9. Com a coroa fazer uma adesiva nos dentes vizinhos;
10. Ataque ácido nos elementos vizinhos e na coroa provisória;
11. Adesivo / polimerização;
12. Verificar se coroa provisória está na posição correta para que não fique com contato prematuro;
13. Fixação da coroa provisória com resina composta nos dentes adjacentes, optando pelos incrementos em resina pela vestibular para não ter que fazer ajuste oclusal, deixar elemento fraturado livre de contatos;

14. Orientar o paciente que se trata de um tratamento provisório e que precisa ter cuidados, e não rasgar os alimentos com dentes anteriores, comer com garfo e faca e evitar alimentos mais duros.

FRATURA HORIZONTAL DE DENTE JÁ COM TRATAMENTO ENDODÔNTICO

1. Pedir para o paciente bochechar a solução de H₂O₂ 10V, na diluição de 1:1, durante 1 min;
2. Não utilizar a seringa tríplice em momento algum;
3. Quando precisar secar algo, procurar utilizar gaze ou algodão;
4. Radiografar o elemento em questão ou procurar no sistema se já tem radiografia;
5. Sendo um dente anterior e já tem canal tratado, realizar adesiva provisória com os dentes vizinhos;
6. Ataque ácido nos elementos vizinhos e na coroa provisória;
7. Adesivo / polimerização;
8. Verificar se coroa provisória está na posição correta para que não fique com contato prematuro;
9. Fixação da coroa provisória com resina composta nos dentes adjacentes, optando pelos incrementos em resina pela vestibular para não ter que fazer ajuste oclusal, deixar elemento fraturado livre de contatos;
10. Sendo fratura de um dente posterior que já tenha canal tratado, só fechar a cavidade com ionômero de vidro, deixando abaixo do nível oclusal para evitar ajuste;
11. Lembrar que sempre o provisório for na boca e for retirado, é preciso imergir em hipoclorito novamente;
12. Ensinar o paciente como passar o fio dental de forma a não remover o provisório para evitar suas vindas à OARF.

OBS.: Se a fratura for em dente anterior e se **não** tiver canal tratado, o Dentista de Dia deverá proceder ao tratamento conforme o PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ENDODONTIA e finalizar da seguinte forma:

1. Realizar a restauração provisória com uso de cimento à base de óxido de zinco, pois caso haja necessidade de uma segunda intervenção, será mais fácil remover esse material com uso de colheres de dentina.

Obs: Se o remanescente radicular não oferecer retenção suficiente o dentista deverá utilizar cimento de ionômero de vidro;

2. Seguir os passos deste protocolo para a confecção da prótese adesiva de maneira que o orifício de entrada do canal radicular, selado com curativo, permaneça livre e acessível por palatino/lingual, pois caso haja necessidade de reintervenção endodôntica, o profissional não precisará remover a prótese adesiva.

CIMENTAÇÃO DE COROAS E PONTES FIXAS

1. Pedir para o paciente bochechar a solução de H₂O₂ 10V, na diluição de 1:1, durante 1 min;
2. Não utilizar a seringa tríplice em momento algum;
3. Quando precisar secar algo, procurar utilizar gaze ou algodão;
4. Colocar provisório dentro de copinho com hipoclorito 1% por 10 minutos;
5. Com sonda remover excessos de cimento que existir no preparo;
6. Limpar com bolinha de algodão o preparo, deixando-o seco para receber a coroa;
7. Após 10 minutos secar provisório com bolinha de algodão e remover o cimento com cureta de dentina;
8. Limpar a parte interna do provisório com bolinha de algodão;
9. Colocar no lugar para verificar posição correta.
10. Verificar se o provisório está bem adaptado. Caso não esteja ou se tiver alguma borda fraturada, será preciso reembasá-lo:
 - Aliviar o provisório bastante internamente (deixando-o oco);
 - Colocar resina acrílica no provisório e colocá-lo no dente já vaselinizado;
 - Aguardar tomar presa e remover o excesso com a broca minicut; e
 - Polir com as borrachas;
11. Antes da remoção dos excessos, deve-se colocar o provisório na solução de hipoclorito;
12. Manipular fosfato de zinco em placa de vidro, tendo cuidado para não tomar presa antes de ser cimentado;

13. Em caso de ponte fixa, lembrar de colocar fio dental no pântico antes de levá-lo na boca na hora da cimentação. Dessa forma, será mais fácil posteriormente remover os excessos de cimento;
14. Aguardar alguns segundos para remover o excesso de cimento com sonda e fio dental;
15. Lembrar de não puxar fio dental para cima, para que não venha a deslocar o provisório;
16. Orientar o paciente a avisar ao seu dentista, quando o atendimento voltar ao normal, que sua cimentação foi definitiva. Caso seja um trabalho finalizado, coroa de cerâmica, informar ao dentista responsável o ocorrido;
17. Depois de se desparamentar, lançar o atendimento no prontuário eletrônico.

AJUSTE DE PRÓTESE EM PACIENTE ONCOLÓGICO

1. Pedir para o paciente bochechar a solução de H₂O₂ 10V, na diluição de 1:1, durante 1 min;
2. Não utilizar a seringa tríplice em momento algum;
3. Quando precisar secar algo, procurar utilizar gaze ou algodão;
4. Colocar prótese em solução de hipoclorito por 10 minutos;
5. Examinar a boca do paciente para verificar se não há lesão causada por desadaptação da prótese;
6. Caso tenha, colocar na prótese silicone de condensação leve e levar até a boca, a área que ficar mais fina, é onde está tendo contato maior com a mucosa;
7. Com peça reta e broca *minicut* ou *maxcut* desgastar o local levemente, depois passar as borrachas de polimento;
8. Levar a boca e perguntar ao paciente se aliviou. Se já tiver lesão maior, solicitar parecer da estomatologia;
9. Orientar o paciente sobre higienização diária correta da prótese com escova de unha, ou escova de dente dura ou média com sabão de coco, uma vez ao dia ficar sem a prótese, para evitar principalmente infecção fúngica e semanalmente colocar em solução com hipoclorito na proporção de um copo americano e água com duas colheres de água sanitária por 10-15 minutos.

AJUSTE OU REPAROS NA PRÓTESE QUANDO A FUNÇÃO MASTIGATÓRIA ESTIVER COMPROMETIDA

1. Pedir para o paciente bochechar a solução de H₂O₂ 10V, na diluição de 1:1, durante 1 min;
2. Não utilizar a seringa tríplice em momento algum;
3. Quando precisar secar algo, procurar utilizar gaze ou algodão;
4. Examinar a boca do paciente para verificar se não há lesão causada por desadaptação da prótese;
5. Está autorizado ajuste de próteses em casos onde haja comprometimento na função mastigatória do paciente;
6. Colocar a prótese em solução de hipoclorito por 10 minutos antes de começar procedimentos;
7. Se for caso de fratura, aguardar tempo da descontaminação, levar a prótese em boca com as duas partes para verificar onde foi a fratura;
8. Com peça reta aliviar os bordos com *minicut*;
9. Manipular pó e líquido acrílico no pote *dappen* até consistência de fio e com as partes na boca levar a resina acrílica no local da fratura para unir as bordas, ficar passando líquido para remover saliências e aguardar a presa da resina;
10. Remover da boca para dar acabamento, mas antes colocar a prótese em solução de hipoclorito 1%, por 10 minutos novamente;
11. Em caso de perda de dente anterior da prótese, seguir passos anteriores de higienização prévia, remover excessos no local do dente, procurar um dente de estoque mais próximo da estética do paciente, fazer desgaste adequado no dente para ajustá-lo na prótese removível, fazer um furinho na prótese (no local do dente que soltou) e no próprio dente provisório;
12. Manipular resina acrílica pó/líquido, colocar dente na posição;
13. Levar a boca e aguardar tomar presa, higienizar com hipoclorito, dar acabamento e polimento com peça reta;
14. Verificar oclusão e ajustar apenas com peça reta, não utilizar caneta de alta para evitar aerossol;
15. Orientar o paciente que quando voltar ao atendimento normal procurar a prótese para tratamento adequado.

Protocolo de Atendimento de Urgência

Prótese dentária – Covid-19

Observação: Todas as medidas são baseadas no conhecimento atual sobre o Novo Coronavírus e podem sofrer alteração caso novas informações sejam disponibilizadas.

Jaboatão dos Guararapes, 26 de março de 2020.

Revisado em 17 de maio de 2020.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). (Atualizada em 08/05/2020). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28/2020>.
2. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (ADA). What Constitutes a Dental Emergency?[Internet]. Chicago: American Dental Association;2020 [revised 2020 mar 31; cited 2020 abr 20]. Disponível em: https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covidresourceslp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid19&_ga=2.158719422.527261862.1584796909-1982106663.1584563184.
3. MEZZOMO,E.e Col. Reabilitação Oral Contemporânea. 2006; 579-636.
4. TELLES,D.Prótese Total Convencional e Sobre Implante. 2017, 279-311.
5. TURANO, J.C. Fundamentos de Prótese Total. 2004, 509-534.
6. EDUARDO,C.P e Col. Apostila de Materiais e Procedimentos FOUSP.2016, 22-31.