
	<b>PO – SST – ODT– 022</b> <b>TRATAMENTO ENDODÔNTICO</b>	
---	---	---

**OBJETIVO:**

Recuperar a função e estética do dente para que não venha sofrer uma intervenção no futuro (exodontia).

**CONDIÇÕES NECESSÁRIAS:**

- EPI's
- Instrumentos odontológicos;
- Material Odontológico.

**ONDE:**

UOP Natal

**QUANDO:**

Sob demanda

ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS
01. Recepcionar o paciente e identificar de acordo com a avaliação clínica (orçamento) e radiográfica do procedimento a ser executado; So podendo ser iniciado o tratamento endodontico de posse da RX odontológico e encaminhamento	Auxiliar/Dentista
02. <u>Lançar no Sistema Gestor Saúde o procedimento a ser realizado, para que o paciente possa se dirigir ao caixa e efetuar o pagamento;</u>	Auxiliar/Dentista
03. Recepcionar o paciente novamente e receber <u>a 1ª via do recibo de pagamento para comprovar a quitação do procedimento;</u>	Auxiliar/Dentista
04. Posicionar o paciente na cadeira odontológica;	Auxiliar/Dentista
05. Utilizar EPI (equipamentos de proteção individual) para evitar efeitos nocivos ao cliente, técnico e profissional como: batas, máscaras, luvas, gorros, óculos, <u>protetor auricular</u> , de acordo com a exigência do setor	Auxiliar/Dentista
06. Após examinar o paciente, a conduta do profissional será de acordo com o caso clínico . Se o quadro for de agudização, são prescritos antibióticos juntamente com anti-inflamatórios, para passar essa fase. Se o caso não for agudo, pode-se fazer o acesso ao conduto. Se o caso for um abscesso é prescrito antibiótico;	Dentista
07. Anestesiou ou não o dente que vai ser trabalhado se for necessário;	Dentista
08. Acessar o conduto utilizando brocas específicas;	Dentista
09. Após acessar, coloca-se o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
10. Extirpar a polpa com uma lima ou com um extirpa – nervo, se for um caso um caso de biopulpectomia;	Dentista
11. Lavar a cavidade com solução de Milton ou soro fisiológico;	Dentista
12. Nas biopulpectomias pode-se colocar um pedacinho de algodão embebido com otosporim, dentro do conduto. Nas necropulpectomias, esse algodão deve ser embebido com formocresol ou tricresol formalina;	Dentista

13. Em casos mais graves, é indicado o preenchimento do conduto com pasta de hidróxido de cálcio (calen);	Dentista
14. Colocada na entrada do conduto uma pelotinha de algodão seca para protegê-lo e então fechar a cavidade com pulposam ou IRM;	Dentista
15. Retira o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
16. Após a conclusão do serviço odontológico é necessária a assinatura do paciente no recibo, como um termo de consentimento e confirmação da realização do serviço pago;	Auxiliar/Dentista
18. Anotar os procedimentos na ficha clínica e/ou inserir todos os procedimentos realizados diariamente no prontuário eletrônico do paciente.	Dentista
18. O paciente deve voltar para continuar o tratamento por um período de acordo com o caso clínico.	Auxiliar / Dentista
<b>2ª SESSÃO – INSTRUMENTAÇÃO E OBTURAÇÃO</b>	
01. Anestesiocar o dente se for preciso;	Dentista
02. Retira a obturação temporária;	Dentista
03. Coloca o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
04. Retira o algodão que está na entrada do conduto e o que está dentro do conduto embebido com a substância ou a pasta de hidróxido de cálcio;	
05. Realizar a condutometria com o RX odontológico	Dentista
06. Determinado o tamanho do conduto, so assim poderá iniciar a instrumentação através de limas sucessivamente mais grossas;	Dentista
07. Em caso de condutos muito atrésicos, O EDTA pode ajudar na instrumentação;	Dentista
08. Entre uma lima e outra é feito irrigação do conduto com solução de Milton (necro) ou soro fisiológico (bio) através da seringa luer-lock ou seringa descartável;	Dentista
09-Para enxugar o conduto são utilizados cones de papel absorventes;	Dentista
10-Após a última lima, enxuga o conduto e testa um cone de guta percha principal com calibre de acordo com essa última lima e bate um Rx;	Dentista
11-Escolhido o cone principal, a atendente manipula o cimento para obturar o conduto, Endofil ou Filcanal;	Dentista
12- Envolver o cone principal com o cimento obturador;	Dentista
13- O cone principal é deixado no conduto e se inicia uma obturação horizontal através de espaçadores digitais;	Dentista
14- A cada espaço aberto pelos espaçadores, é colocado um cone de	Dentista

guta percha acessório (secundário), envolvido com cimento, no conduto, até preenchê-lo por completo;	
14- Realizar tomada radiográfica	Dentista
15- Preenchido o conduto totalmente, esquentar a ponta de um instrumento cortante numa chama, e cortar o excesso da guta percha à nível de colo dentário;	Dentista
16- É necessária uma condensação vertical através de calcadores para uma melhor obturação;	Dentista
17- Fazer a limpeza do dente com solução de Milton ou álcool;	Dentista
18- Pôr o curativo com pulposan ou IRM ou Cimpat;	Dentista
19- Retirar o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
20- O paciente é orientado para fazer a restauração/reconstituição do dente, após 05 a 08 dias;	Dentista
21- - Realizar tomada radiográfica FINAL; e deverá informar ao cliente que: caso tenha necessidade de levar o RX final, este deverá ser realizado na sala de RX odontológico	Dentista
22 - Após a conclusão do serviço odontológico é necessária a assinatura do paciente no recibo, como um termo de consentimento e confirmação da realização do serviço pago;	Auxiliar/Dentista
23- Anotar os procedimentos na ficha clínica e/ou inserir todos os procedimentos realizados diariamente no prontuário eletrônico do paciente.	Dentista
<b>BIOSEGURANÇA</b>	
- Não reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos capazes de serem nocivos à saúde, no envasilhamento de medicamentos, drogas e produtos de higiene;	Auxiliar/Dentista
- <u>Não utilizar material de consumo</u> cujo prazo de validade tenha expirado;	Auxiliar/Dentista
- Manter o ambiente em condições higiênico - sanitárias adequadas;	Auxiliar/Dentista
- Quando tiver que fracionar qualquer material ou produto para outro tipo de embalagem menor, estes novos recipientes deverão ser identificados com o número do lote, datas de fabricação e de validade, conforme as descritas na embalagem original. Quando as embalagens menores forem retiradas de suas caixas originais e não possuírem a identificação citada acima, deverão ser colocadas;	Auxiliar/Dentista
- Realizar o descarte seguro dos produtos utilizados nas atividades, colocando-as em sacos apropriados no caso de materiais contaminados como (gaze, algodão, luvas descartáveis, instrumentos descartáveis, espátula);	Auxiliar/Dentista

- <u>Desprezar todo material descartável em sacos apropriados, de acordo com as exigências da COVISA.</u>	Auxiliar/Dentista
- <u>Acondicionar todo material perfuro-cortante em caixa descartável (coletor per furo cortante), conforme preconiza a COVISA;</u>	Auxiliar/Dentista
- <u>Submeter à descontaminação, lavagem e secagem os aparelhos que entrarem em contato com saliva ou sangue do paciente (Ex: caneta de alta rotação, micromotor e seringa tríplice);</u>	Auxiliar/Dentista
- Realizar a lavagem das mãos antes e após os procedimentos para evitar transmissão de infecções;	Auxiliar/Dentista
- Imergir os instrumentais utilizados nos procedimentos (médicos / odontológico / enfermagem) em soluções químicas para limpeza, descontaminação, desinfecção e esterilização e encaminha-los ao espaço técnico de expediente;	Auxiliar/Dentista
- Realizar o transporte de instrumentais contaminados em recipientes adequados usando luvas descartáveis para o caso de recipientes sem tampas.	Auxiliar/Dentista
- Usar sapatos fechados dentro da clínica de atendimento;	Auxiliar/Dentista
- <u>O uso jaleco/bata /capote cirúrgico, pode ser confeccionado em algodão ou polipropileno. Deve ser sempre usados nos atendimentos odontológicos, devendo-se trocar constantemente e sempre que for contaminado por fluidos corpóreos. Não circular com o jaleco/bata/ ou capote fora do ambiente do trabalho;</u>	Auxiliar/Dentista
- Evitar manipular o avental contaminado;	Auxiliar/Dentista
- As superfícies abaixo discriminadas devem ser cobertas para que sejam estabelecidas as barreiras. A cobertura deve ser feita por material impermeável à água, como o plástico (PVC), folha de alumínio e o látex. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabos e interruptores;</li> <li>• Encosto de cabeça;</li> <li>• Comando manual da cadeira;</li> <li>• Pontas - seringa tríplice, alta-rotação e micromotor;</li> <li>• Encaixe das pontas;</li> <li>• Unidades de controle;</li> <li>• Cabo de RX e seus controles.</li> </ul>	Auxiliar/Dentista

#### **INSPEÇÃO EFETUADA:**

Nos itens 21 e 22.

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

Recuperação da função e estética do dente.

APROVAÇÃO			
<b>Emissão Inicial</b> 15/07/03	<b>REV</b> 09	<b>DATA</b> 14/04/15	<div></div> <div>Angelina Sátiro Gomes</div> <div>Responsável Técnica da UOP SST</div>