

	<p style="text-align: center;">PO – SST – ODT– 023 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO</p>	
---	---	---

OBJETIVO:

Retratar endodonticamente elemento dentário.

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 retratamento 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. Verificar se a radiografia do elemento dentário apresenta-se com tratamento endodôntico mal realizado ou com uma lesão persistente no seu periápice;	Dentista
07- Examinar o elemento dentário. Se o quadro for de agudização, são prescritos antibióticos juntamente com antiinflamatórios, para passar essa fase. Se o caso não for agudo, pode-se fazer o acesso ao Conduto. Se o caso for um abscesso é necessário prescrever Antibiótico, de acordo com cada paciente;	Dentista
08- anestesiado o dente que vai ser trabalhado se for necessário;	Dentista
09- Acessar o conduto utilizando brocas específicas;	Dentista
10- Colocar o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
11- Umedecer a gutapercha que está obturando o conduto com xylol ou eucaliptol embebendo uma pelota de algodão;	Dentista
12 - Retirar toda a guta-percha obturadora do conduto, utilizando limas sucessivas e embebida com xylol ou eucaliptol;	Dentista
13- Realizar tomada radiografica para ver se foi retirada toda guta – percha obturadora;	Dentista

14- irrigar o conduto com solução de milton para retirar o excesso de xylol ou eucaliptol;	Dentista
15- Colocar um pedacinho de algodão embebido com formocresol ou tricresol dentro do conduto;	Dentista
16- Preencher o conduto com pasta de hidróxido de cálcio (calen), em casos de gravidade;	Dentista
17- Colocar na entrada do conduto uma pelotinha de algodão seca para protegê-lo e então fechar a cavidade com pulposam ou IRM;	Dentista
18- Retirar o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
19- 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.	Dentista
20. Anotar os procedimentos na ficha clínica e/ou Inserir todos os procedimentos realizados diariamente no prontuário eletrônico do paciente.	Dentista
22. O paciente deve voltar para continuar o tratamento por um período de acordo com o caso clínico ;	Dentista
2ª SESSÃO	
01. Anestesiocar o dente se for preciso;	Dentista
02. Retirar a obturação temporária;	Dentista
03. Colocar o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
04. Retirar 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;	Dentista
05. Realizar a condutometria com o RX odontológico	Dentista
06. Iniciar a instrumentação através de limas sucessivamente mais grossas, após identificar o tamanho do conduto;	Dentista
07. Usar o EDTA para ajudar na instrumentação, em caso de condutos muito atrésicos;	Dentista
08. irrigar o conduto com solução de Milton (necro) ou soro fisiológico (bio) através da seringa luer-lock ou seringa descartável, entre uma lima e outra;	Dentista
09-Enxugar o conduto utilizando cones de papel absorventes;	Dentista
10- Enxugar o conduto e testar um cone de guta percha principal com calibre de acordo com essa última lima;	Dentista
11. Bater um Rx, Após a última lima;	Dentista
12-manipula o cimento para obturar o conduto, Endofil ou Filcanal, após escolhido o cone principal;	Dentista

13- Envolver o cone principal com o cimento obturador;	Dentista
14- Deixar cone principal no conduto e iniciar uma obturação horizontal através de espaçadores digitais;	Dentista
15- A cada espaço aberto pelos espaçadores, é colocado um cone de guta percha acessório (secundário), envolvido com cimento, no conduto, até preenchê-lo por completo;	Dentista
16- Realizar tomada radiográfica	Dentista
17- Preencher 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
18- Fazer a limpeza do dente com solução de Milton ou álcool;	Dentista
19- Por o curativo com pulposan ou IRM ou Cimpat;	Dentista
20- Retirar o isolamento absoluto ou relativo;	Dentista
21- Orientar o paciente para fazer a restauração/reconstituição do dente, após 05 a 08 dias;	Dentista
22- - Realizar tomada radiográfica FINAL e informar ao cliente que se houver necessidade de levar o RX final, este deverá ser realizado na sala de RX odontológico	Dentista
23 - 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
24- Anotar os procedimentos na ficha clínica e/ou inserir todos os procedimentos realizados diariamente no prontuário eletrônico do paciente.	Dentista
BIOSEGURANÇA	
- 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,	Auxiliar/Dentista

colocando-as em sacos apropriados no caso de materiais contaminados como (gaze, algodão, luvas descartáveis, instrumentos descartáveis, espátula);	
- <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</u> descartável (coletor per furo cortante), <u>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 fluídos corpóreos. Não circular com o 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"> • Cabos e interruptores; • Encosto de cabeça; • Comando manual da cadeira; • Pontas - seringa tríplice, alta-rotação e micromotor; • Encaixe das pontas; • Unidades de controle; • Cabo de RX e seus controles. 	Auxiliar/Dentista

INSPEÇÃO EFETUADA:

Nos itens 19, 21 e 22.

RESULTADOS ESPERADOS:

Recuperação da função e estética do dente.

APROVAÇÃO			
Emissão Inicial 15/07/03	REV <u>08</u>	DATA <u>14/04/15</u>	<div></div> <div>Angelina Sátiro Gomes</div> <div><u>Responsável Técnica da UOP SST</u></div>