

## Protocolo Clínico para o Selamento de Lesões de Cárie em Metade Externa de Dentina em Molares Decíduos

- 1) Radiografia de diagnóstico inicial do paciente: lesão limitada à metade externa de dentina.
- 2) Aspecto clínico: pode haver ou não cavidade evidente, porém a abertura da lesão evidente não deve ser maior do que 2 mm.
- 3) Profilaxia com escova de Robinson em caneta de baixa rotação, pedra-pomes e água.
- 4) Lavagem da região com jato de água proveniente da seringa tríplice.
- 5) Anestesia local: após a secagem da mucosa, aplicar o anestésico tópico durante dois minutos, seguida de anestesia infiltrativa e complementar da região interpapilar.
- 6) Isolamento absoluto da região.
- 7) Condicionamento da superfície oclusal com ácido fosfórico a 37%.
- 8) Lavagem com spray-ar- água por 15 segundos e secagem com ar, até a superfície dental apresentar um aspecto fosco e esbranquiçado.
- 9) Etapa opcional: antes da aplicação do selante, uma aplicação de duas camadas independentes de adesivo dentinário deverá ser aplicada, removendo o excesso desse agente de união com um breve jato de ar (5 segundos).
- 10) Fotopolimerização por 20 segundos.
- 11) Realizar a aplicação do selante resinoso fotopolimerizável na superfície dentária, com auxílio de um explorador de ponta romba.
- 12) Movimentos vibratórios deverão ser realizados com o instrumento, objetivando-se aumentar o escoamento do material e minimizar a inclusão de bolhas de ar durante a aplicação deste.
- 13) Realizar a fotopolimerização durante 20 segundos.
- 14) Verificar a integridade das margens do selante com o auxílio de uma sonda exploradora (Kramer et al., 2003).
- 15) Remoção do isolamento absoluto.
- 16) Verificar a oclusão com o uso de papel para articulação.
- 17) Realizar o ajuste oclusal, quando necessário, com pontas diamantadas para acabamento de resina composta grana fina nº 3118F em alta rotação sob refrigeração.
- 18) Todos os pacientes, além de realizarem o restante do tratamento restaurador necessário, devem ser orientados preventivamente quanto à alimentação, ensinados e treinados quanto à correta higiene dental, visando à manutenção da saúde bucal.
- 19) Acompanhamento clínico e radiográfico do paciente a cada 6 meses.

### Autores:



- 1) Jose Carlos P. Imparato (CRO-SP 38.365)
  - Prof. Associado da Disciplina de Odontopediatria da FOU SP
  - Coordenador do Banco de Dentes da FOU SP
  - E-mail: jimparato@usp.br
- 2) Olegário IC
- 3) Hesse D.
- 4) Raggio D