

Tratamento Expectante e Restauração Provisória

Silmara Aparecida Milori Corona
Professora Associada 3

1. Fotografia Inicial
2. Profilaxia
3. Determinação de contatos oclusais e proximais
4. Anestesia (se necessário)
5. Isolamento criterioso
6. Colocação de matriz e cunha, para afastamento e proteção do dente vizinho (se necessário)
7. Acesso à lesão e Preparo Minimamente Invasivo
Direto; Vestibular, Palatino ou lingual
8. Remoção de tecido cariado em duas fases separadas (4 a 6 semanas), realizada em lesões profundas em dentina, na maioria sob risco de exposição, sem sintomas de patologia pulpar
 - 1ª. Fase:
Paredes circundantes, broca esférica em baixa rotação, remover toda a dentina necrótica e dentina desmineralizada.
Paredes de fundo, axial, com escavadores manuais, remover a dentina necrótica apenas em extensão suficiente para possibilitar espessura para o material restaurador provisório.
9. Fotografia do Preparo
10. Proteção da dentina (em dentes vitais)
Cavidade com risco de exposição pulpar: Ca(OH)_2 P.A. + cimento de Ca(OH)_2 + CIV convencional

Cavidade com exposição pulpar: Ca(OH)_2 P.A. + cimento de Ca(OH)_2 + CIV convencional
11. Seleção e adaptação de matriz e cunha (se necessário)
12. Inserção do cimento provisório (preferencialmente CIV convencional)
13. Ajuste oclusal
14. 2ª. Fase: (4 a 6 semanas após)
Remover o cimento provisório e a dentina residual da parede de fundo da cavidade, mantendo a dentina desmineralizada.
15. Proteção da dentina
16. Seleção e adaptação de matriz e cunha (se necessário)
17. Inserção incremental da resina (incrementos de no máximo 2mm)
18. Fotopolimerização, considerando tipo e cor da resina e potência do aparelho (mW/cm²)
19. Fotografia *Baseline*
20. Proservação