

DESMISTIFICANDO O USO DO ISOLAMENTO ABSOLUTO PARA RESTAURAÇÕES DENTAIS COMO ALTERNATIVA VIÁVEL PARA SUBSTITUIR O DIQUE DE BORRACHA: RELATO DE CASO

Amanda Gurian Batista Pofahl¹; Bárbara Cristina Lopes Vieira¹; Gabriella Viana Tannus¹; Jhosy Santos Mendes Campos¹; Ana Lúcia Machado Maciel²; Pollyana Sousa Lôbo El Zayek²

¹ Acadêmicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

² Professoras do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

RESUMO

A utilização do Isolamento absoluto resulta em inúmeras vantagens na prática odontológica, dentre elas: melhoria na visibilidade e acesso, manutenção do ambiente livre de umidade, proteção à inalação/ingestão de instrumentos, controle de infecção, etc. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, utilizando a técnica de isolamento absoluto com balão de festa. O paciente M.O.R, gênero masculino, 32 anos, compareceu à Unidade de Saúde de Anápolis-GO: Cais Jardim Progresso, com queixa principal “A obturação do meu dente de trás caiu”. No protocolo restaurador o dique de borracha tradicional foi substituído por balão utilizado em eventos comemorativos, número 11. O balão foi cortado com uma tesoura lateralmente até chegar ao centro, e nos dois lados da borracha utilizou-se gaze embebida em álcool 70% para desinfecção do mesmo. O balão aberto foi, então, esticado e adaptado no arco de Young. A partir daquele instante, prosseguiu-se com o protocolo clínico do isolamento absoluto alternativo, igual ao realizado para o convencional, onde se levou todo o conjunto: arco, lençol e grampo de uma vez. O dente foi restaurado de maneira satisfatória e a técnica da borracha alternativa mostrou-se eficaz, segura e acessível, confirmando as inúmeras vantagens do uso do isolamento absoluto, realizado com as técnicas semelhantes àquelas com dique de borracha tradicional.

Palavras-chave: Diques de borracha; Padrão de Cuidado; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

Introdução

O isolamento absoluto (dique de borracha) é essencial na Odontologia, pois através dele, obtêm-se um campo totalmente livre de umidade, e assim, consegue-se alcançar a mais alta qualidade do material restaurador. ¹ Outros objetivos são: retração e proteção dos tecidos moles para acesso à área a ser trabalhada; melhor visibilidade; condições adequadas para inserção de material restaurador; proteção do paciente contra a aspiração ou deglutição de instrumentos ou resíduos, dentre outros. ²

Para viabilizar o isolamento absoluto, industrializou-se produto convencional, feito de látex, possuindo resistência, garantindo assepsia e segurança ao profissional e paciente. Entretanto, tal dispositivo não é facilmente encontrado nas Unidades Básicas de Saúde do sistema público, podendo diminuir a longevidade das restaurações, principalmente as adesivas, sem o devido isolamento das cavidades a serem restauradas. ³

Várias são as comprovações quanto aos benefícios do isolamento absoluto, portanto, alternativas baratas e eficazes tornam-se cruciais na área odontológica, e uma delas é o uso de balão para o isolamento, sendo esta utilizada e posteriormente descrita neste trabalho. ^{3,4}

O isolamento absoluto deve sempre ser empregado, sendo preterido em casos de total impossibilidade. Para sua utilização, é necessário um pequeno arsenal de materiais, dispositivos e instrumentos, que podem ser adaptados, porém, não devem ser esquecidos. ⁵

Objetivo

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, utilizando a técnica de isolamento absoluto, substituindo o dique de borracha por um balão de festa.

Desenvolvimento

O presente trabalho relata um caso desenvolvido no Estágio Extensionista do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, realizado numa Unidade Básica de Saúde, o Cais Jardim Progresso. O paciente em atendimento relatou que tinha para restauração de dente posterior para fazer.

Como se sabe, a literatura relata que o isolamento absoluto é padrão de referência para se realizar muitos procedimentos na Odontologia, principalmente os adesivos, visto suas inúmeras vantagens quanto ao uso e quanto à longevidade dos tratamentos restauradores. ¹

Para a realização do isolamento absoluto, o dique de borracha foi substituído por um balão, o mesmo utilizado em festas para comemoração e

decoração. A preparação do balão de número 9, 10 ou 11 se inicia previamente, enchendo o máximo possível com dispositivo próprio. Recomenda-se utilizá-lo após ficar cheio por aproximadamente 12 horas ou mais, o que proporciona um tamanho maior e elasticidade, para facilitar o procedimento. Depois, cortar o bico do balão e em seguida lateralmente com uma tesoura, até chegar ao centro, e então está pronto para uso, posteriormente realiza-se a descontaminação nas duas faces do balão com algodão embebido em álcool 70.

Da mesma forma é seguido o procedimento, prendendo o dique de borracha alternativo no arco, realizando as perfurações, e está pronto para uso. A técnica utilizada no caso clínico descrito foi aquela em que se leva todo o conjunto na boca: arco, lençol e grampo.

Conclusão

É de suma importância o uso de isolamento absoluto nos atendimentos odontológicos. Entretanto, a ausência dos materiais e instrumentais para o isolamento absoluto no sistema público pode trazer prejuízos no resultado final dos procedimentos restauradores, diminuindo sua longevidade. Sendo assim, a necessidade de medidas alternativas, com preço baixíssimo, torna o balão um aliado no quesito qualidade, garantindo melhores condições para a realização das restaurações e sua durabilidade.

Referências bibliográficas

1. MONDELLI, J. et al. Dentística operatória. 3. ed. São Paulo : Sarvier, 1977. p. 53-64.
2. LIEBENBERG, W.H. Rubber dam isolation of the working field in orthodontics. J Clin Orthod, Boulder, v. 27, n. 5, p. 276-82, May 1993.
3. GILBERT G. H., LITAKER M. S., PIHLSTROM D. J., AMUNDSON C. W., GORDAN V. V. Rubber dam use during routine operative dentistry procedures: findings from The Dental PBRN. Oper Dent 35(5): 491–499, 2010.
4. PEDROSA F. A. S., SILVEIRA R. R., YAMAUTI M., CASTRO C. D. L., FREITAS A. B. D. A. Isolamento do Campo Operatório: Panorama de Utilização em Consultórios e Clínicas Privadas de Belo Horizonte, MG, Brasil. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 11(3): 443-49, 2011.
5. PIZZATO E., GARBIN C. A. S., GARBIN A. J. I., SALIBA N. A. Uma alternativa viável em saúde pública para a confecção do isolamento absoluto. J Bras Clín Odontol Integr 6(34): 318-20, jul-ago, 2002.