

Centro de pós- Graduação em Odontologia

Faculdade Sete Lagoas- FACSETE

Responsabilidade civil do cirurgião dentista e obrigação de resultado e  
de meio na atuação do protesista

Gerlayne Barros de Aguiar

Orientadora: profa.Erika Oliveira de Almeida

Natal/ RN

2016

Formatado: Centralizado

Formatado: Tabulações: 3,84 cm, À esquerda



Centro de Pós Graduação em Odontologia  
Faculdade Sete Lagoas- FACSETE



Monografia intitulada **“Responsabilidade civil do cirurgião dentista e obrigação de resultado e de meio na atuação do protesista”** de autoria da aluna Gerlayne Barros de Aguiar, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

*Erika Oliveira de Almeida*

Érika Oliveira de Almeida-CPGO/RN- Orientadora

*Amílcar Chagas Freitas Júnior*

Amílcar Chagas Freitas Júnior - CPGO/RN- Coordenador

*Tasiana Guedes de Souza*

Tasiana Guedes de Souza - CPGO/RN

Natal, 22 de Outubro de 2016

## **Responsabilidade civil do cirurgião dentista e obrigação de resultado e de meio na atuação do protesista**

**Gerlayne Barros de Aguiar**

**Resumo:** O cirurgião-dentista, enquanto profissional, detém responsabilidade pelos atos cometidos no exercício de sua profissão, tanto no sucesso, quanto no insucesso dos tratamentos. Na esfera civil, esta responsabilidade pode ser do tipo objetiva, onde há apenas a necessidade que o paciente prove que houve dano advindo do procedimento odontológico, ou subjetiva, onde é necessário provar a culpa do agente, neste caso, do profissional. Além disso, há obrigações inerentes ao desempenho da atividade do cirurgião-dentista, as quais podem ser do tipo obrigação de meio, segundo a qual o profissional compromete-se em usar o que for necessário para satisfazer a expectativa do paciente ou obrigação de resultado, em que a expectativa do paciente deve ser alcançada, obrigatoriamente, especialmente em procedimentos estéticos. Em função desta realidade, o objetivo desta revisão de literatura foi abordar aspectos inerentes as questões legais envolvidas na relação protesista-paciente no âmbito do direito civil. Observou-se que é necessário o preenchimento detalhado da ficha clínica e exames complementares, pois são estes documentos fontes de segurança jurídica para o profissional.

**Palavras-chave:** Responsabilidade civil, Protesista, Relação dentista-paciente

**Comentado [EA1]:** Inserir um pouco dos resultados da pesquisa e das considerações finais...

## Introdução

A relação profissional/paciente envolve, fundamentalmente, três aspectos: a conduta clínica, os aspectos éticos e os parâmetros legais (MELANI E SILVA, 2006). Ao exercer a atividade laborativa, além da responsabilidade comum a todas as pessoas enquanto cidadãos, compete também ao profissional/trabalhador, a responsabilidade específica que diz respeito àquela que implica em responder pelos atos cometidos no exercício da profissão (SILVA, 2009).

Comentado [EA2]: Profissional?

A responsabilidade civil do cirurgião-dentista possui sua base no Código Civil (2002) e no Código de Defesa do Consumidor (1990) (COLTRI, 2014). A noção de responsabilidade civil surge, por sua vez, para corrigir o desvio de conduta e impor ao ofensor o dever de reparar o dano sofrido pelo ofendido (TONIELLI, 2016). Assim, ao se falar em responsabilidade civil, parte-se do princípio de que há um dever jurídico preexistente, uma obrigação descumprida.

Para que haja responsabilização do profissional na esfera civil, é necessário que sejam atendidos três pressupostos básicos: existência da conduta e do nexo de causalidade (DINIZ, 2013). O nexo causal é o pressuposto que primeiramente deve ser analisado. O dano, por sua vez, pode ser material ou moral (MEDEIROS, 2016) e a culpa figura como elemento diferenciador entre responsabilidade objetiva ou subjetiva do profissional (TONIELLI, 2016).

Administrativamente, a atividade do cirurgião-dentista é regulada pelo Código de Ética Odontológico, do Conselho Federal de Odontologia, de 2003, o qual prevê em seu ordenamento normas de conduta do profissional de odontologia, tornando a relação profissional paciente baseada em direitos e deveres que devem ser respeitados para que os objetivos do tratamento odontológico sejam alcançados (MELANI E SILVA, 2006).

É notório atualmente o quanto os tratamentos odontológicos pautam-se em fins estéticos em sua maioria, especialmente no âmbito da iniciativa privada. Segundo Reis et al, 2006, a obtenção de um sorriso esteticamente agradável é um dos principais motivos que levam os pacientes a procurarem tratamento odontológico. Desta forma, há diversas opções de tratamento que devem ser explicadas ao paciente para que ele esteja cosnciente de alguma limitação que possa estar presente ou até mesmo adequar suas expectativas em relação ao tratamento. A área da reabilitação oral é uma das áreas que mais modificam a aparência estética de um indivíduo e pode ter resultados diferentes dependendo do plano de tratamento que adotar junto com outras especializadas odontológicas visando alcançar resultados mais ou menos conservadores com durabilidade.

No Brasil, o número de processos contra protesistas tem aumentado, e uma das razões para este aumento consiste no fato de que os pacientes estão exercendo, cada vez mais, seu direito de exigir reparos por algo que eles acreditam ter sido feito de maneira ~~incorreta~~errada (SILVA et al, 2011). Uma vez que a profissão do cirurgião dentista, como todas as outras, está submetida a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos éticos e profissionais, é importante que se conheça os aspectos legais inerentes a relação profissional/paciente.

Portanto, foi realizada revisão de literatura buscando orientar os profissionais quanto aos aspectos legais inerentes a profissão e suas implicações na esfera civil relacionadas as atividades- desempenhadas pelo especialista em prótese dentária.

**Objetivo:**

- Analisar os aspectos legais relativos a responsabilidade Civil do cirurgião-dentista protesista –no âmbito do desempenho de sua profissão.

## Revisão de literatura

### Responsabilidade civil do cirurgião dentista

Os principais conceitos legais relacionados a responsabilidade civil encontram-se no Código Civil Brasileiro, objetivamente, em seu artigo 186:

“Art.186 – Aquele que, por ação ou omissão voluntária-, negligência, imperícia ou imprudência, violar direito ou causar prejuízo a outrem fica obrigado a reparar o dano.”

Dentre os pressupostos da responsabilidade civil — dano culpa e nexo causal — o dano —é o fator de maior relevância, e consiste na subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial, quer se trate de um bem integrante da própria personalidade da vítima—, como sua honra, imagem, a liberdade e etc (CAVALIERI FILHO,2012). Ainda segundo o autor, o dano é elemento essencial, de maneira que pode haver responsabilidade sem culpa, como ocorre na responsabilidade objetiva, mas não há responsabilidade sem dano. Ele representa a medida da responsabilidade civil.

O dano pode ser do tipo: material, moral ou estético, sendo possível a cumulação entre eles-. O dano material atinge apenas o patrimônio do ofendido. O dano moral, ataca os direitos de personalidade, que são inerentes a pessoa humana. O dano estético, por sua vez, é a lesão que deixa cicatrizes, feridas ou cortes profundos, capazes de abalar a aparência e causar repugnância. Não encontra dispositivo expresso no Código Civil , enquadrando se no artigo 949, mas sua previsão é admítida pela doutrina e pela jurisprudência (TONIELLO,2016).

Maria Helena Diniz, citando Lopes Vieira, esclarece que:

“ O dano estético e toda alteração morfológica do individuo que, além do aleijã\_o, abrange as deformidades ou deformações, marcas e defeitos, ainda que

mínimos e que impliquem sob qualquer aspecto um afeiamento da vítima, consistindo numa simples lesão desgostante ou num permanente motivo de exposição ao ridículo ou de complexo de inferioridade, exercendo ou não influencia sobre sua capacidade laborativa.”

O nexu causal, por sua vez, é –o pressuposto da responsabilidade civil que visa verificar se o ofensor agiu com culpa, uma vez que, para isto e necessário que sua conduta tenha dado causa ao resultado (-TONIELLO, 2016)

Nesse sentido, o Código Civil em seu artigo 951 prevê “indenização devida por aquele que, no exercício da atividade profissional, por negligência , imprudência ou imperícia causar morte ao paciente, agravar-lhe o mal, causar -lhe lesão ou inabilita- lo para o trabalho.”

Negligência-, imprudência e imperícia são formas de exteriorização da culpa. ANTUNES, \_2003 e CANAL, \_2000 as definem da seguinte forma: a negligência é o descuido, a falta de atenção. A imprudência ocorre quando o profissional age de maneira intempestiva e sem preocupar-se com os efeitos colaterais que pode causar ao paciente. A imperícia, por fim, é caracterizada pela falta de habilitação efetiva-, falta de conhecimento técnico necessário para a realização da ação exigida.

É negligente o profissional que nao dá a devida importancia a um dente pilar comprometido periodontalmente. Ao perceber que o mesmo elemento dentário encontra-se com mobilidade e que o paciente não apresenta melhora no grau de higiene oral, mas ainda assim, prosegue com a reabilitação oral, o profissional age com imprudência. Quando, além disso, o profissional não respeitar regras básicas -de preparo por desconhecer sobre o assunto, pondo em risco a integridade e longevidade do preparo, ele estará agindo com imperícia.

Sobre o tema em questão, cabe adicionalmente, diferenciar responsabilidade objetiva de responsabilidade subjetiva. COLTRI et al, 2014, entendem que a responsabilidade objetiva está baseada na teoria do risco, ou seja, se o profissional coloca o paciente em uma situação de risco e elhe causa dano, fica obrigado a repará-lo-, ainda que não tenha agido de maneira dolosa. Neste caso, a obrigação de indenizar advém da própria atividade e não do

comportamento do cirurgião-dentista-. Assim, dispensa-se a prova da culpa. É necessário apenas a demonstração do nexo causal e do dano sofrido. [Neste caso, o paciente precisa provar apenas que houve dano.](#)

Já a responsabilidade subjetiva embasa-se na demonstração de culpa pelo agente, bem como a existência de nexo causal e dano sofrido (TONIELLO, 2016). COLTRI et al, [2014](#), -entendem que esta é baseada na teoria da culpa. Logo, se não há culpa por parte do cirurgião-dentista, não há responsabilidade de indenizar. [Neste caso, o paciente precisa provar que o dano existente foi causado pelo cirurgião-dentista.](#)

**Comentado [EA3]:** Se puder coloque um exemplo de prótese para exemplificar ambas as responsabilidades..

### **Obrigação de meio e obrigação de resultado**

Para se compreender a responsabilidade civil do cirurgião dentista, é importante diferenciar os tipos de obrigações que o profissional assume quando presta seu serviço. As obrigações dividem-se em dois tipos: obrigação de meio ou obrigação de resultado.

Para o Direito Civil, a obrigação de meio ocorre quando o devedor promete empregar os seus conhecimentos, meios e técnicas para a obtenção de um determinado resultado, sem, no entanto, responsabilizar-se por ele (GONÇALVES, 2004). A obrigação de resultado, por sua vez, implica que se houver insucesso, o profissional deverá ser responsabilizado pelos prejuízos decorrentes deste para o paciente ( DINIZ, 1998; MATIELO, 1998).

A definição sobre qual tipo de responsabilidade cabe ao cirurgião-dentista no exercício de sua função divide opiniões-. Entretanto, a maioria dos autores do Direito Civil afirmam que, em regra, a obrigação do cirurgião-dentista é de resultado, pois entendem que os processos odontológicos são mais regulares e as terapêuticas mais definidas, o que possibilitaria o compromisso com o resultado do tratamento (SILVA, et al, 2009).

Sobre esta matéria, a Resolução 21/2000 do CFO em seu art. 43, Seção XVIII, afirma que a Prótese Dentária é a especialidade que tem como objetivo a reconstrução dos dentes parcialmente destruídos ou a reposição de dentes ausentes visando à manutenção das funções do sistema estomatognático,



proporcionando ao paciente a função, a saúde, o conforto e a estética. Assim, infere-se haver por parte do profissional, obrigação de meio, uma vez que envolve a reabilitação oral enquanto devolução de função, e de resultado, uma vez previstas resoluções estéticas.

## Discussão

A responsabilidade civil do cirurgião dentista tornou-se objeto de pesquisa recorrente nos últimos anos, principalmente porque o paciente, enquanto consumidor (~~Art 2º do Código de Defesa do Consumidor~~), procura cada vez mais exercer seus direitos e prerrogativas (~~Art 2º do Código de Defesa do Consumidor~~).

**Comentado [EA4]:** Esta confuso... Se esta for a referência melhor vir no final da frase.

**Comentado [EA5]:** Esta confuso... Se esta for a referência melhor vir no final da frase.

Uma vez que encontra-se dentre o rol de objetivos do especialista em prótese dentária a resolução estética de casos clínicos, torna-se pertinente o conhecimento dos achados de um estudo realizado por (FERNANDES et al 2012), que buscou analisar os valores pagos por danos estéticos, morais e materiais nos processos de responsabilidade civil contra o cirurgião-dentista julgados no Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, nos anos de 2007 a 2010. Observou-se nesta pesquisa, que houve uma tendência dos magistrados em diferir mais indenizações por danos morais do que danos materiais, bem como em valorar em um patamar quantitativo alto os pedidos por danos estéticos, sendo estes, na média, maiores que os atribuídos aos danos morais e materiais.

Não foi possível identificar muitas análises com enfoque na responsabilidade civil do profissional especialista em prótese dentária disponíveis na literatura. Dos escassos trabalhos relacionados ao tema, destaca-se o estudo de FERNANDES et al, 2014, realizado com 143 dentistas especialistas em prótese dentária e cujo objetivo foi verificar o grau de conhecimento sobre aspectos relacionados aos insucessos dos trabalhos protéticos e propor uma reflexão sobre o tipo de obrigação assumida pelos protesistas durante o tratamento odontológico. O estudo mostrou que, diante dos insucessos nos tratamentos protéticos, nem sempre se deve atribuir a culpa ao profissional. - Ao citar GIOSTRÍ, 2009, o autor salienta que, quanto maior o risco do procedimento, menor a possibilidade de responsabilizar exclusivamente o

protesista pelo resultado alcançado. Porém, torna-se fundamental que, ainda na fase de planejamento, o profissional informe ao paciente por escrito as diferentes opções de tratamento e as limitações de cada um deles para diminuir as expectativas de um resultado falso diante da escolha do tratamento pelo paciente (modelo Anexo A). A técnica do ensaio clínico ou *mock up* é uma excelente que o profissional protesista deve aproveitar para mostrar ao paciente o tamanho e forma que seu dente deverá apresentar ao final do tratamento, bem como seus contatos oclusais, aproveitando para mostrar as limitações do seu tratamento. Para esta técnica as fotografias são de fundamental importância para guardarmos informações de como o paciente chegou para iniciar o tratamento.

Outro estudo realizado por GARBIN et al, em 2009, revelou a opinião de advogados a respeito da responsabilidade do cirurgião-dentista. Os resultados apontaram que dentre os motivos que levariam o paciente a impetrar ação contra o cirurgião-dentista, a grande maioria aponta que sentir-se enganado pelo profissional que não atendeu às suas expectativas é o motivo mais alegado pelos pacientes. O mesmo estudo mostrou que, para os advogados, os cirurgiões – dentistas não encontram a documentação apta a fazer prova judicial e que a obrigação deve ser de meio ou de resultado, a depender do caso.

~~Sabe-se que~~ É recomendado que o profissional da saúde deve procurar exercer sua profissão de maneira ética e valendo-se das possibilidades técnicas existentes para oferecer o melhor tratamento possível para seu paciente. Sobre isso, o Código de Ética Odontológico, em seu Art. 9º, 39, inc. XIV, afirma ser fundamental do cirurgião-dentista:

“Assumir responsabilidade pelos atos praticados, ainda que estes tenham sido solicitados ou consentidos pelo paciente ou seu responsável.”

Esta posição vem a corroborar com o que consta no Código Civil e com a teoria da obrigação de resultado aceita pela maioria dos autores na doutrina. Porém, FRANCESQUINI JUNIOR et al, 2009 chamam a atenção para aspectos relevantes da dualidade na relação dentista/paciente. O autor afirma que, ainda que o trabalho tenha sido desenvolvido dentro das normas de um padrão de qualidade, com atenção dedicação e os melhores materiais existentes, mudanças estéticas ocorrem, dependendo dos hábitos do paciente, como:

comidas altamente pigmentadas, tabagismo e higiene oral precária. Nesses casos, defende o autor, o profissional não é responsável pelas alterações, uma vez que foram causadas exclusivamente pelo paciente. Portanto, é interessante que o protesista entregue as orientações de higiene oral ao paciente de acordo com o tipo de tratamento realizado, se fixo ou removível (ver Anexo B).

**Comentado [EA6]:** Tudo que colocar em anexo deve ser citado no texto.

A colocação acima reafirma o caráter subjetivo da responsabilidade em odontologia, a qual, concorda com o previsto no Art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, considerando o cirurgião dentista, enquanto profissional liberal, como fornecedor de serviços: “—O fornecedor de serviços responde independentemente da existência de culpa para a reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos a prestação dos seus serviços bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição ou riscos.”

Em relação a obrigação assumida pelo cirurgião-dentista, ARAÚJO 1991, cita a especialidade de prótese dental como especialidade cuja obrigação é de resultado. Outras especialidades enquadram-se também nesta perspectiva. São elas: dentística restauradora, odontologia preventiva e social, ortodontia e radiologia. Entretanto, dentro desta análise, é necessário que se considere a existência de excludentes da responsabilidade, quais sejam: o estado de necessidade, a legítima defesa, a culpa exclusiva da vítima e o caso fortuito e de força maior (TONIELLO, 2016).

Como forma de precaução frente aos casos de processos impetrados por pacientes, o prontuário clínico é o documento de maior valia na defesa do profissional, uma vez que consiste no conjunto padronizado, organizado e conciso de informações, que são destinados ao registro dos cuidados médicos e paramédicos dos pacientes (KATO, 2008). Assim, é evidente a necessidade do preenchimento correto dos prontuários clínicos objetivando, não só registrar o tratamento realizado e demais informações inerentes ao paciente, como também resguardar o profissional de possíveis responsabilizações indevidas.

Sobre a documentação odontológica, o Código de ética odontológica prevê, em seu artigo 9º, inciso X, que é dever fundamental do profissional elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor.

incluindo os prontuários digitais. Entretanto, sabe-se que o prontuário e demais documentos odontológicos pertencem ao paciente e por isso, o tempo de guarda destes documentos pelo profissional ainda divide opiniões, não havendo previsão legal expressa sobre o assunto.

**Comentado [EA7]:** Tente descobrir como o profissional que faz prontuário digital deve fazer para colher a assinatura do paciente. Se pode ser digital ou se deve imprimir um termo afirmando que as informações digitais são válidas.

## **Conclusão**

Diante dos casos cada vez mais frequentes de processos em esfera civil contra cirurgiões-dentistas, e sabendo que a responsabilização na maioria dos casos, é de natureza subjetiva, mostra-se de fundamental- meio para que o profissional observe condutas que possam resguarda-lo de culpa e obrigação de resultado. Deve-se, portanto, enfatizar ao paciente, no ato da contratação dos serviços odontológicos, sua obrigação primária com o meio, bem como prezar pelo preenchimento cuidadoso do prontuário clínico e exames complementares, incluindo a fotografia digital-, documentos de suma importância para a exclusão de culpa do profissional.

### Civil liability of the dentist and obligation of result and through the work of the prosthetist

Summary: The dentist as a professional, holds responsibility for the acts committed in the exercise of their profession, both in success and in failure of treatment. In the civil sphere, this responsibility can be of objective type, where there is only the need for the patient to prove that there was damage arising from the dental procedure, or subjective, which is necessary to prove the agent's fault, in this case, the professional. Furthermore, there are obligations incurred in the performance of the activity of the dentist, which may be of the obligation of means, according to which the trader is committed to use what is necessary to satisfy the expectations of the patient or obligation of result, in the expectation of what patient should be achieved, necessarily, especially in cosmetic procedures. Due to this reality, the purpose of this review was to address aspects of the legal issues involved in prosthetist-patient relationship under civil law. It was observed

that it is necessary to fill the detailed medical records and laboratory tests, as these are legal documents security sources for the professional.

**Key-words:** civil liability, Prosthodontists, dentist-patient relationship.

## **Referências**

ARAÚJO ALM, Responsabilidade civil dos cirurgiões-dentistas, In: BITTAR, Carlos Alberto, Responsabilidade civil médica, odontológica e hospitalar. São Paulo: Saraiva, 1991.

BRASIL. Código Civil Brasileiro. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. Código de defesa do Consumidor. São Paulo: Secretaria de Defesa do Consumidor, 1990.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia, 1998. Código de ética odontológica. Rio de Janeiro.

BRASIL. Resolução 21/2000. Código de Ética Odontológico. Rio de Janeiro.

CANAL R. O exercício da medicina e suas implicações legais. Brasília, DF: Bárbara Bela, 2000.

CAVALIERI FILHO S. Programa de responsabilidade civil.10ª ed. São Paulo:Atlas, 2012.

DINIZ, MH. Curso de Direito Civil Brasileiro.v.2, 28ª ed. Saraiva, 2013.

DINIZ, MH. Dicionário jurídico. São Paulo: Saraiva, 1998. 4 v.

FERNANDES MM, TINOCO RRL, PARANHOS LR, FRANCESQUINI JÚNIOR L, DARUGE JÚNIOR E . Prosthodontists' perception of the forensic dentistry aspects of dental records. RGO - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v.61, n.3, p. 357-362,2013.

Francesquini Jr L. Parâmetros de qualidade em prótese parcial removível e a responsabilidade civil [tese]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2004.

GIOSTRI, H. T. Da responsabilidade civil e ética do cirurgião-dentista. Curitiba: Juruá; 2009.

GONÇALVES, C. R. Responsabilidade civil. 8. ed. rev. de acordo com o novo Código Civil (Lei nº 10.406, de 10-01-2002). São Paulo: Saraiva; 2003.

KATO MT, GOYA S, PERES SHCS, PERES AS, BASTOS JRM. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2008 jan-abr; 20(1):66-75

MATIELO FZ. Responsabilidade civil do médico. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.

MEDEIROS UV, COLTRI AR. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 10-6,2014.

MELANI RFH, Silva RD. A relação profissional-paciente. O entendimento e implicações legais que se esta- belecem durante o tratamento ortodôntico. R Dental Press Ortodon Ortop Facial 104 Maringá, v. 11, n. 6, p. 104-113, nov./dez. 2006

REIS SAB, ABRÃO J, CAPELOZZA FILHO L, CLARO CAA. Análise Facial Subjetiva. R Dental Press Ortodon Ortop Facial, Maringá, v. 11, n. 5, p. 159-172,2006.

SILVA RHA, MUSSE JO, MELANI RFH. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista: a importância do assistente técnico. Rev. Dental Press. Ortodon. Ortop. Facial. 2009; 14 (6): 65-71.

TONIELLO, VB. Direito Civil.4ª ed.Juspodium, 2016.

#### **ANEXO A**

#### **PLANOS DE TRATAMENTO**

<u>Plano de tratamento I</u>
<u>Planejamento:</u>
<u>Limitações:</u>
<u>Orçamento:</u>

Tabela formatada

Formatado: Justificado

<u>Plano de tratamento II</u>
<u>Planejamento:</u>
<u>Limitações:</u>

Tabela formatada

<u>Orçamento:</u>

<u>Plano de tratamento III</u>
<u>Planejamento:</u>
<u>Limitações:</u>
<u>Orçamento:</u>

Tabela formatada



Termo de ciência ( Orientações pré-tratamento)

Declaro ter recebido as orientações inerentes ao planejamento para minha situação clínica e que fui esclarecido (a) sobre as limitações do resultado do meu tratamento. Declaro concordância ao que foi proposto no planejamento \_\_\_\_\_.

**PACIENTE:** \_\_\_\_\_

Termo de ciência( Orientações pós- tratamento):

Declaro ter recebido orientações quanto a higienização e conservação da reabilitação realizada, comprometendo-me a seguir corretamente as orientações recebidas, bem como comparecer periodicamente aos controles, estando ciente que a falta as consultas de manutenção implicará em prejuízos à longevidade do tratamento.

**PACIENTE:** \_\_\_\_\_

**ANEXO B???**

## INSTRUÇÕES DE USO E CONSERVAÇÃO DE PRÓTESES REMOVÍVEIS



### PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL – PPR

- A eliminação constante do biofilme (placa bacteriana) é essencial para a longevidade dos elementos dentários remanescentes, para isto é muito importante a higienização da sua prótese e da área dos dentes após todas as refeições, ou seja, no mínimo 3 vezes ao dia.
- Retire a prótese da boca e escove todas as superfícies com escova dental para dentaduras e detergente neutro. Higienize os dentes naturais normalmente com escova de dente macia, creme dental e fio dental.
- Remova a prótese antes de dormir e a coloque em um recipiente contendo água com uma colher de bicarbonato ou Clorexidina à 0,2%. OBS.: Evite hipocloritos alcalinos (como hipoclorito de sódio e sua fórmula caseira, a água sanitária) pois, podem causar corrosão à estrutura metálica.
- No início poderão surgir algumas dificuldades de falar, alimentar-se e aumento da salivação, faz parte da adaptação.
- É interessante que faça leituras em voz alta para acelerar o processo de adaptação.
- Nos primeiros dias coma alimentos moles e aos poucos vá aumentando a consistência. Sempre mastigando dos 2 lados com os dentes posteriores.
- Faz parte do processo de adaptação a presença de áreas traumáticas (machucados). Deve-se procurar o dentista para os devidos ajustes. Não desgaste a sua prótese. Se machucar muito suspenda o uso, porém é interessante utilizá-la (mesmo machucando) 24h antes da sessão de controle para o dentista identificar a área que precisa ser desgastada.
- Compareça a todos os retornos marcados para controle.
- As Próteses Parciais Removíveis apresentam durabilidade média, quando bem cuidadas, de 3 a 5 anos, então procure o curso ou um Especialista em Prótese para avaliar a necessidade de uma nova prótese.



### PRÓTESE TOTAL CONVENCIONAL – PT

- Retire a prótese da boca e escove todas as superfícies com escova dental para dentaduras e detergente neutro.
- Com uma escova de dentes com cerdas macias, escove e massageie a língua, a gengiva e o palato para eliminar a placa bacteriana e os resíduos alimentares, estimulando a circulação nesses locais.
- Remova a prótese antes de dormir e a coloque em um recipiente contendo água com uma colher de bicarbonato ou Clorexidina à 0,2%.
- No início poderão surgir algumas dificuldades de falar, alimentar-se e aumento da salivação, faz parte da adaptação.
- É interessante que faça leituras em voz alta para acelerar o processo de adaptação.
- Nos primeiros dias coma alimentos moles e aos poucos vá aumentando a consistência. Sempre mastigando dos 2 lados com os dentes posteriores.
- Faz parte do processo de adaptação a presença de áreas traumáticas (machucados). Deve-se procurar o dentista para os devidos ajustes. Não desgaste a sua prótese. Se machucar muito suspenda o uso, porém é interessante utilizá-la (mesmo machucando) 24h antes da sessão de controle para o dentista identificar a área que precisa ser desgastada.
- Compareça a todos os retornos marcados para controle.
- As Próteses Totais Removíveis apresentam durabilidade média, quando bem cuidadas, de 3 a 5 anos, então procure o curso ou um Especialista em Prótese para avaliar a necessidade de uma nova prótese.



## INSTRUÇÕES PARA O USO E CONSERVAÇÃO PRÓTESE SOBREIMPLANTE

### OVERDENTURE – REMOVÍVEL

1. A eliminação constante do biofilme (placa bacteriana) é essencial para a longevidade de implantes osseointegráveis, para isto é muito importante a higienização da sua prótese e da área dos implantes após todas as refeições, ou seja, no mínimo 3 vezes ao dia.
2. Retire a prótese da boca e escove todas as superfícies com escova dental para dentaduras e detergente neutro. Se tiver dentes naturais higienize normalmente com escova de dente, creme dental e fio dental.
3. Escove as regiões dos implantes com escova dental *Unitufo*, caso tenha barra ligando os implantes utilize a escova *interdental* para higienizar a área entre a gengiva e a barra.
4. Sempre que possível remova a prótese antes de dormir.
5. Durante a noite a prótese deve ficar em um recipiente contendo água com uma colher de bicarbonato ou Clorexidina 2%.
6. No início poderão surgir algumas dificuldades de falar e aumento da salivacão, faz parte da adaptação.
7. É interessante que faça leituras em voz alta para acelerar o processo de adaptação.
8. Nos primeiros dias coma alimentos moles e aos poucos vá aumentando a consistência. Sempre mastigando dos 2 lados com os dentes posteriores.
9. Faz parte do processo de adaptação a presença de áreas traumáticas (machucados). Deve-se procurar o dentista para os devidos ajustes. Não desgaste a sua prótese. Se machucar muito suspenda o uso, porém é interessante utilizá-la (mesmo machucando) 24h antes da sessão de controle para o dentista identificar a área que precisa ser desgastada.
10. Compareça a todos os retornos marcados para controle. Os primeiros retornos devem ser realizado com 24h, 48h, uma semana, 1 mês e depois de 6 em 6 meses.
11. Com o tempo as borrachinhas das próteses que aderem ao implante podem ficar folgadas, isso é normal, você deve então procurar o curso para a troca.
12. As Overdentures apresentam durabilidade média de 3 a 5 anos, então procure o curso para avaliar a necessidade de uma nova prótese.

Comentado [EA8]: Não prometer o quão irá acontecer...



## INSTRUÇÕES PARA O USO E CONSERVAÇÃO PRÓTESE SOBREIMPLANTE

### PRÓTESES FIXA DO TIPO PROTOCOLO

1. A eliminação constante do biofilme (placa bacteriana) é essencial para a longevidade de implantes osseointegráveis, para isto é muito importante a higienização da sua prótese e da área dos implantes após todas as refeições, ou seja, no mínimo 3 vezes ao dia
2. Escove todas as superfícies das próteses com escova dental macia com creme dental após as refeições e antes de dormir.
3. Fio dental e passa-fios (agulhas plásticas auxiliares), como o *SuperFloss* (Oral-B), devem ser sempre utilizados para higienização, estes devem ser introduzidos abaixo da prótese e realizar movimentos que possibilitem a limpeza total da área. Para a higienização do espaço posterior se for mais amplo, pode-se utilizar uma gaze aberta umedecida com Clorexidina a 0,12%.
4. Escovas interdentais que possuem cabeças pequenas e menor número de cerdas são indicadas como uso complementar ao uso das escovas regulares para áreas de difícil acesso e regiões interproximais, entre um dente e outro. Utilize escova *interdental* com uma porção central revestida de plástico ou nylon para que não venha riscar a superfície do implante.
5. Pode ser utilizado aparelhos de irrigação, como por exemplo, o *Water Pik* que auxilia na eliminação e remoção de detritos e resíduos alimentares.
6. No início poderão surgir algumas dificuldades de falar e aumento da salivação, faz parte da adaptação.
7. É interessante que faça leituras em voz alta para acelerar o processo de adaptação.
8. Mastigue sempre dos 2 lados e evite morder quando não estiver se alimentando. Pratique manter sua língua no céu da boca, atrás dos seus dentes da frente, lábios juntos e dentes separados durante o dia. Se observar que está apertando os dentes a noite e acorda com a bochecha cansada, avise ao seu dentista.
9. Compareça a todos os retornos marcados para controle. A limpeza do profissional também faz parte do plano de higienização da prótese protocolo.

**Comentado [EA9]:** Colocar legenda nas imagens e correlacionar com o texto.



Passa fio e Fio Dental



Escova Interdental



WaterPik

## INSTRUÇÕES PARA O USO E CONSERVAÇÃO PRÓTESE SOBREIMPLANTE

### COROAS SOBRE IMPLANTES UNITÁRIOS

**Comentado [EA10]:** Formatar tudo para aproveitar ao máximo as margens

1. A eliminação constante do biofilme (placa bacteriana) é essencial para a longevidade de implantes osseointegráveis, para isto é muito importante a higienização da sua coroa e de seus dentes após todas as refeições, ou seja, no mínimo 3 vezes ao dia.
2. Escove todas as faces da coroa e dos dentes remanescentes com escova dental macia com creme dental. Não esqueça de higienizar na parte interna (perto da língua ou de céu da boca) e a região perto da gengiva.
3. Use o fio dental diariamente na região do implante inserindo-o normalmente, porem puxando o fio pra a sua remoção por somente um lado.
4. Comparecer a todos os retornos marcados para controle.
5. Durabilidade dos implantes varia com grau de higienização bucal do paciente, por tanto a sua colaboração é fundamental para isso.



Passa fio e Fio Dental



Escova Interdental

## INSTRUÇÕES PARA O USO E CONSERVAÇÃO PRÓTESE SOBREIMPLANTE

### PRÓTESE PARCIAL SOBRE IMPLANTES (PONTE FIXA)

1. A eliminação constante do biofilme (placa bacteriana) é essencial para a longevidade de implantes osseointegráveis, para isto é muito importante a higienização das suas coroas e de seus dentes após todas as refeições, ou seja, no mínimo 3 vezes ao dia.
2. Escove a região dos implantes com escova interdental, para higienizar a região do elemento suspenso, deve-se fazer com que suas cerdas passem por baixo do elemento suspenso tanto no sentido da bochecha para a língua como da língua para a bochecha.
3. Fio dental tradicional ou especial *Superfloss* (Oral-B) devem ser passados por baixo do dente suspenso e deslizar o mesmo por toda a extensão da prótese.
4. Escove todas as faces da coroa e dos dentes remanescentes com escova dental macia com creme dental. Não esquecer de higienizar na parte interna (perto da língua ou de céu da boca) e a região perto da gengiva.
5. Compareça a todos os retornos marcados para controle.
6. Durabilidade dos implantes varia com grau de higienização bucal do paciente, por tanto a sua colaboração é fundamental para isso.



Passa fio e Fio Dental



Escova Interdental



WaterPik