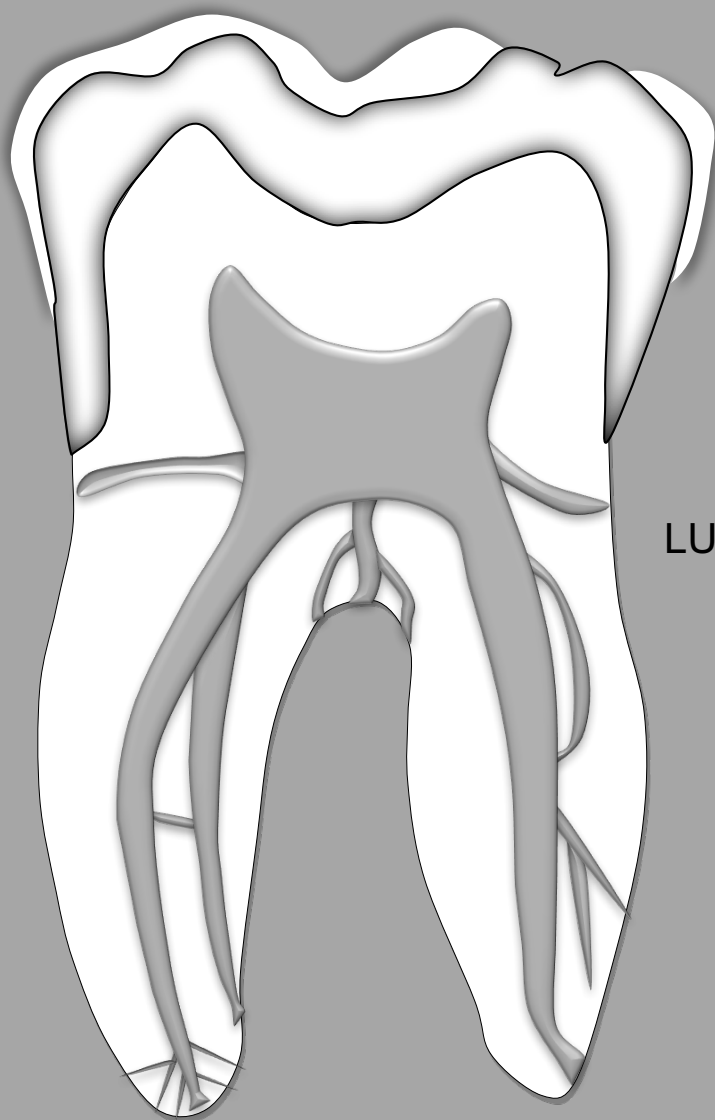


MANUAL DE ENDODONTIA

PRÉ-CLÍNICA



unesp 

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"

FOA - ARAÇATUBA
DISCIPLINA DE ENDODONTIA

JOÃO EDUARDO GOMES FILHO

LUCIANO TAVARES ANGELO CINTRA

ELOI DEZAN JUNIOR

ROGÉRIO DE CASTILHO JACINTO

GUSTAVO SIVIERI DE ARAÚJO

2020

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

	INTEGRAL
x	NOTURNO

PLANO DE ENSINO

Disciplina:	Endodontia
Departamento:	Odontologia Restauradora

Ano Curricular	Oferecimento			Obrigatória	Optativa
	Anual	1.º Sem.	2.º Sem.	X	
4.º	x				

Pré-requisitos
<i>Radiologia Odontológica e Imaginologia e Farmacologia</i>

Co-requisitos

Carga horária total	Distribuição da Carga horária total					
150	1º semestre			2º semestre		
	teórica	prática	teór/prática	teórica	prática	teór/prática
	15	60		15	60	

Número máximo de alunos por turma			
Aulas teóricas	Aulas práticas	Aulas teórico/práticas	Outras
30	30		

OBJETIVOS
a) GERAIS A Disciplina de Endodontia tem como objetivo fornecer ensinamentos teóricos e práticos para que o aluno domine perfeitamente a etiologia, o diagnóstico, a prevenção e as várias opções terapêuticas do tratamento das alterações pulpares e de suas consequências, visando a formação do profissional clínico geral. b) ESPECÍFICOS Preparar os alunos de forma intensiva, para a realização dos procedimentos operatórios mais comuns dentro da endodontia, como o tratamento conservador da polpa dentária e o tratamento endodôntico radical, assim como, das diferentes técnicas utilizadas.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO (título e discriminação das unidades)
Para se atingir os objetivos propostos, o ensino da disciplina será dividido em duas etapas cada uma sendo desenvolvida em um semestre. No primeiro semestre serão ministradas noções pré-clínicas de conhecimentos teórico-práticos das diferentes técnicas. <u>PROGRAMA TEÓRICO</u>

1. INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA ENDODONTIA

Tem por objetivo fornecer ao aluno uma visão teórica de conjunto, sumarizada, do conceito, histórico e divisão da Endodontia.

2. ABERTURA CORONÁRIA

Tem por fim rememorar alguns ensinamentos ministrados sobre o tema “Anatomia Interna Dental” e, por meio desses conhecimentos, lograr alcançar convenientemente o âmago da câmara coronária, bem como levar a efeito determinados procedimentos que propiciem a intervenção no interior dos canais radiculares.

3. ISOLAMENTO DO CAMPO OPERATÓRIO EM ENDODONTIA

Objetiva recordar alguns ensinamentos ministrados na Disciplina de Dentística I, bem como mostrar novos enfoques sobre a aplicação do dique de borracha em Endodontia, dentre os quais, sua importância, reconstrução de dentes para possibilitar o isolamento e modificações de técnicas com a finalidade de adaptá-las às necessidades endodônticas.

4. ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DE INTERESSE EM ENDODONTIA

Objetiva recapitular resumidamente alguns itens abordados na Disciplina de Radiologia de interesse endodôntico e ao mesmo tempo em que se procurará mostrar as alterações que deverão ser procedidas em relação aos conhecimentos já adquiridos, visando possibilitar sua utilização durante a prática endodôntica.

5. INSTRUMENTAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

Tem por finalidade fornecer conhecimentos quanto à morfologia e cinemática de todo o instrumental utilizado no preparo dos canais radiculares. Outrossim, diversas técnicas de odontometria e de instrumentação dos canais radiculares serão abordados e discutidos, objetivando selecionar a conduta adotada pela Disciplina.

6. IRRIGAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

Objetiva fornecer conhecimentos preliminares sobre as principais soluções irrigadoras, bem como estudar detalhadamente as técnicas de irrigação que poderão ser utilizadas.

7. EMPREGO DE MEDICAMENTOS NO INTERIOR DOS CANAIS RADICULARES

Estudo da microbiótica dos canais radiculares e importância do emprego de medicamentos no auxílio à instrumentação e irrigação dos canais radiculares, quanto à eliminação das bactérias do interior dos túbulos dentinários e ramificações do canal principal.

8. OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

Tem por objetivo analisar sua importância, momento de realizá-la, que nível do canal radicular atingir e que técnica empregar de acordo com a situação clínica presente.

9. TRATAMENTO CONSERVADOR DA POLPA DENTAL EXPOSTA E/OU INFLAMADA

Objetiva mostrar ao aluno, uma opção de tratamento, que nada mais é do que uma prevenção do tratamento endodôntico radical. Os alunos terão oportunidade de ter o primeiro contato com diferentes materiais protetores da polpa dental, bem como, aprenderão detalhes de diferentes técnicas de tratamento.

10. ACIDENTES EM ENDODONTIA

Objetiva relacionar os mais diferentes tipos de acidentes passíveis de ocorrer nas diferentes fases do tratamento endodôntico, suas conseqüências, bem como ensinar as medidas corretivas e preventivas para cada caso em particular.

PROGRAMA PRÁTICO

- 01.- Abertura coronária e localização da entrada dos canais radiculares de todos os elementos dentários.
- 02.- Isolamento do campo operatório, odontometria e preparo do material e instrumental utilizado no tratamento endodôntico radical.
- 03.- Preparo biomecânico e obturação de um canal simulado em bloco de acrílico.
- 04.- Preparo biomecânico e obturação de canal do primeiro pré-molar superior.
- 06.- Preparo biomecânico e obturação de canal do primeiro molar inferior.
- 07.- Preparo biomecânico e obturação de canal do primeiro molar superior.

No segundo semestre, as aulas teóricas constarão em sua maior parte, da abordagem dos mesmos assuntos

ensinados durante a fase pré-clínica, somente que agora ministrando conhecimentos sobre os fundamentos biológicos que regem todas as técnicas de tratamento adotadas pela Disciplina. Além disso, outros assuntos de enfoque biológicos serão também abordados para melhor alicerçar os ensinamentos clínicos ministrados. Durante o desenvolvimento das aulas práticas os Docentes procurarão relacionar de perto todos os conhecimentos teóricos com os práticos.

PROGRAMA TEÓRICO

1. DIAGNÓSTICO CLÍNICO E INDICAÇÃO DE TRATAMENTO

Objetiva ensinar ao aluno, efetuar clinicamente o diagnóstico diferencial de diferentes problemas pulpares e periapicais, bem como relacioná-los com as técnicas terapêuticas mais adequadas.

2. TRATAMENTO CONSERVADOR DA POLPA DENTAL EXPOSTA E/OU INFLAMADA. ESTUDO DOS MATERIAIS EMPREGADOS NA PROTEÇÃO DIRETA DA POLPA DENTAL

Objetiva mostrar ao aluno o comportamento da polpa dental humana e de animais frente aos diversos materiais propostos para a proteção da polpa exposta.

3. INSTRUMENTAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES. EFICIÊNCIA DOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS E SUBSTÂNCIAS AUXILIARES DO PREPARO BIOMECÂNICO

Será realizado um estudo da relação entre os diferentes aspectos morfológicos dos instrumentos endodônticos com sua eficácia de corte durante o preparo biomecânico. Também serão analisadas as diferentes atuações de algumas substâncias passíveis de influenciarem, de algum modo, na eficiência de atuação dos instrumentos endodônticos.

4. IRRIGAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES. ESTUDO DAS SUBSTÂNCIAS IRRIGADORAS

Estudo das propriedades físicas, químicas e biológicas das substâncias irrigadoras e das diferentes técnicas de irrigação.

5. EMPREGO DOS MEDICAMENTOS NO INTERIOR DOS CANAIS RADICULARES. ESTUDO DOS DIFERENTES MECANISMOS.

Tem como objetivo, estudar os diversos medicamentos usados no interior dos canais, visando o saneamento dos mesmos.

6. OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES. ESTUDO DAS PASTAS E CIMENTOS OBTURADORES.

Estudo dos cimentos obturadores, suas propriedades e as diferentes técnicas de obturação.

7. PROCESSO DE PREPARO DOS TECIDOS PERIAPICAIS APÓS O TRATAMENTO ENDODÔNTICO.

Estudo clínico e histopatológico da reparação dos tecidos periapicais, frente às diferentes situações (biopulpectomia ou necropulpectomia).

PROGRAMA PRÁTICO

O programa prático constará da realização de tratamento endodôntico radical tanto em dentes anteriores quanto posteriores, procurando os docentes exigir dos alunos a realização de diferentes técnicas de tratamento.

METODOLOGIA DE ENSINO

O programa teórico do primeiro e do segundo semestre serão desenvolvidos para toda turma, através de aulas expositivas com projeção de multimídia, ministradas pelos docentes.

1º SEMESTRE

O programa prático será desenvolvido no laboratório, para turmas de no máximo 40 (quarenta) alunos. Nessas aulas, cada grupo de alunos, divididos por ordem numérica, será acompanhado por um docente. Para cada trabalho prático a ser realizado no laboratório, haverá explicação detalhada e demonstração.

2º SEMESTRE

O programa prático será desenvolvido na clínica, para turmas de no máximo 40 (quarenta) alunos. Nessas aulas, cada grupo de alunos, divididos por ordem numérica, será acompanhado por um docente. Aos alunos serão distribuídos pacientes em número suficientes para a execução dos trabalhos práticos, em

termos de tipo de tratamento ou de dente, não seguirá ordem pré-determinada, mas aquela ocasional que surgir com a variedade dos casos clínicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- 1 – **Apostila de Endodontia. Disciplina de Endodontia de Araçatuba 2015 ou posterior.** Disponível na biblioteca e <http://www.foa.unesp.br/graduacao/cronogramas>
- 2 – **Manual de Endodontia Pré-clínico 2015 ou posterior.** Disponível na biblioteca e <http://www.foa.unesp.br/graduacao/cronogramas>
- 3 – LEONARDO, M.R. **Endodontia - Tratamento de Canais Radiculares**, 2v. 4ª ed. São Paulo: Artes Médicas. 2008.
- 4 – ESTRELA, C. **Ciência Endodôntica**. 1ª ed., Artes Médicas, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LIVROS

1. COHEN, S; BURNS. **Caminhos da Polpa**. 7. ed.; Guanabara Koogan, 2000.
2. ESTRELA, C. **Controle de Infecção Endodôntica**. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas. 2002
3. ESTRELA, C. **Metodologia Científica em Endodontia**. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas. 2001.
4. LEONARDO, M.R. **Endodontia – Sistemas Rotatórios**. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas. 2005.
5. LOPES, HP; SIQUEIRA JUNIOR, JF. **Endodontia Biologia e Técnica**. 2ª ed., Guanabara Koogan, 2004.
6. SOARES, IJ, GOLDBERG, F. **Endodontia - Técnicas e Fundamentos**. 1ª ed., ARTMED, 2000.
7. LEONARDO, M.R & LEONARDO, R.T. **Tratamento de Canais Radiculares. Avanços Tecnológicos de uma Endodontia Minimamente Invasiva e Reparadora**. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas. 2012.

PERIÓDICOS

1. BRAZILIAN DENTAL JOURNAL. Ribeirão Preto: Dental Foundation of Ribeirão Preto, 1990-. Semestral. ISSN 0103-6440.
2. BRITISH DENTAL JOURNAL. London: British Dental Journal, 1903-. Mensal. ISSN 0007-0610.
3. BRAZILIAN JOURNAL OF ORAL SCIENCES. Piracicaba: Unicamp, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2002-. Trimestral. ISSN 1677-3217.
4. DENTAL MATERIALS. Copenhagen: Munksgaard, c1985-. Bimestral. ISSN 0109-5641.
5. INTERNATIONAL ENDODONTIC JOURNAL. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1980-. Mensal. ISSN 0143-2885.
6. JOURNAL OF APPLIED ORAL SCIENCE. Bauru: USP, Faculdade de Odontologia de Bauru, 2001-. Trimestral. ISSN 1678-7757.
7. JOURNAL OF DENTAL EDUCATION. Washington: American Association. of Dental Schools, 1936-. Mensal. ISSN 0022-0337..
8. JOURNAL OF DENTAL RESEARCH. Chicago: American Dental Assoc., 1919-. Mensal. ISSN 0022-0345.
9. JOURNAL OF ENDODONTICS. Chicago: American Dental Assoc., 1975-. Mensal. ISSN 0099-2399.
10. JOURNAL OF MATERIALS RESEARCH. Pittsburgh, PA: Published for the Materials Research Society by the American Institute of Physics, c1986-. Mensal. ISSN 0884-2914.
11. QUINTESSENCE INTERNACIONAL. Berlin: Quintessenz Verlags-GmbH, 1970-. Mensal. ISSN 0033-6572.
12. REVISTA DE ODONTOLOGIA DA UNESP. Marília: Unesp, 1980-. Semestral. ISSN 0101-1774.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS TEÓRICOS

- 1- A avaliação dos conhecimentos teóricos ministrados pela Disciplina de Endodontia será realizada por meio de provas durante o ano letivo. Ao final chegaremos a uma média de notas teóricas (MT). A MT terá peso 2 na composição da media final.
- 2- Serão realizadas 2 provas teóricas por semestre e uma prova final de toda matéria ao final do último período letivo (Provão).
- 3- Ao final de cada semestre o aluno que não obtiver Média Teórica (MTs) igual ou superior a

5,0 $(P1 + P2)/2 = MTs.$, terá oportunidade de uma nova avaliação (Recuperação Teórica Semestral – RTs) que será somada a média anterior e dividida por 2 $(MTs + RTs)/2 = MT$ semestre.

4- A nota Teórica final do aluno será a média das semestrais.

5- Em todas as aulas teóricas poderá ser aplicada uma avaliação teórica do tema ministrado cuja nota será considerada na prova do bimestre correspondente.

2- Ao final do ano letivo será realizada uma prova objetiva (Provão = P) com questões de múltipla escolha abrangendo todas as unidades dadas. Esta prova será ministrada necessariamente aos alunos que ao final do ano não obtiverem média parcial (MP) igual ou maior a 7.

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS PRÁTICOS

Avaliação na Pré-clínica (laboratório)

1- A avaliação dos conhecimentos práticos pré-clínicos será feita utilizando-se uma Ficha de Avaliação onde constam critérios Comportamentais (horário, relacionamento, organização, preparação de instrumental, paramentação) e Técnicos (execução geral, radiográfica, domínio teórico, mesa clínica, biossegurança). As notas serão conferidas pelo docente que acompanhar a execução de cada procedimento. No item material, se o material faltante for indispensável ao procedimento o aluno não poderá executar o procedimento no dia, ficando o aluno obrigado a assistir as atividades sem prejuízo da presença, entretanto com nota **Zero** na atividade proposta.

2- Ao final do primeiro semestre será realizado uma avaliação prática cuja nota será somada a média diária e dividida por 2. O aluno que não atingir a média 5 ficará retido na pré-clínica para recuperar a nota, e realizará uma nova avaliação prática que será somada a média pré-clínica e dividida por 2.

3- A nota final pré-clínica (**ML**) terá peso 1.

Avaliação na Clínica

1. A avaliação dos conhecimentos práticos clínicos será feita considerando os critérios qualidade, quantidade e conceito que serão somadas e divididas por 3. A nota conceito será atribuída a partir da mesma Ficha de Avaliação do laboratório e com a mesma sistemática de notas.
2. A recuperação da atividade clínica será feita no dia-a-dia das atividades, quando o aluno não atingir nota 5.
3. A nota final de aprendizado clínico (**MC**) terá peso 2

AVALIAÇÃO FINAL DO APRENDIZADO

1- As notas terão valores de 0 (zero) a 10 (dez).

2- A média parcial (**MP**) do aprendizado será dada pela média aritmética das médias finais teórica e práticas. **$MP = 2MT + 1ML + 2MC / 5$** .

3- O aluno que alcançar média Parcial (**MP**) igual ou superior a 7,0 estará dispensado da prova final (**Provão = P**) com questões de múltipla escolha abrangendo todo conteúdo ministrado.

4- A média anual final (**MF**) será resultante da média anual parcial (**MP**) multiplicada por 7, somado ao valor do Provão (**P**) multiplicado por 3 e o total dividido por 10: **$MF = (MP \times 7) + (P \times 3) / 10$** .

5- O aluno que não obtiver média final **$MF = 5$** , fará o exame final (**EF**). Uma vez aplicando-se o exame a nota final do aluno será obtida pela cálculo da média aritmética simples, entre a MF e a nota do exame final, que deverá ser igual a superior a 5 para a aprovação. Ou seja, **$(MF + EF) / 2 = MF$** ;

6- Será aprovado, com direito aos créditos da disciplina, o aluno que obtiver **média final (MF)**, igual ou superior a 5 (cinco) e frequência mínima de 70%.

EMENTA (Tópicos que caracterizam as unidades do programa de ensino)**PROGRAMA TEÓRICO**

1. Introdução ao estudo da Endodontia.
2. Abertura coronária.
3. Isolamento do campo operatório em Endodontia.
4. Aspectos radiográficos de interesse em Endodontia.
5. Instrumentação dos canais radiculares.
6. Irrigação dos canais radiculares.
7. Emprego de medicamentos no interior dos canais radiculares.
8. Obturações dos canais radiculares.
9. Tratamento conservador da polpa dental exposta ou inflamada.
10. Acidentes em Endodontia.
11. Seqüência clínica do tratamento das pulpopatias e periapicopatias.
12. Diagnóstico clínico e indicação de tratamento das pulpotomia e periapicopatias.
13. Tratamento conservador da polpa dental exposta ou inflamada. Estudos dos materiais empregados na proteção direta da polpa dental.
14. Instrumentação dos canais radiculares. Eficiência dos instrumentos endodônticos e substâncias auxiliares do preparo biomecânico.
15. Irrigação dos canais radiculares. Estudo das substâncias irrigadoras.
16. Emprego dos medicamentos no interior dos canais radiculares. Estudo dos diferentes mecanismos.
17. Obturação dos canais radiculares. Estudo das pastas e cimentos obturadores.
18. Processo de reparo dos tecidos periapicais após o tratamento endodôntico.

APROVAÇÃO

Departamento	Conselho do Curso	Congregação

Nome e Assinatura do Professor Responsável

Prof. Adj Rogério de Castilho Jacinto

DISCIPLINA DE ENDODONTIA

LISTA DE MATERIAIS PARA AULAS PRÁTICAS - 2020

Os materiais deverão ser adquiridos exclusivamente para as aulas práticas da Disciplina de Endodontia. Alguns materiais já contam em outras listas, contudo deverão ser adquiridos em duplicata evitando prejuízo da atividade prática.

OBS.: Nas aulas de laboratório e clínica, não será permitido a realização das atividades práticas do aluno que não possuir todo o material necessário.

I - COMPLEMENTAR

I.1. Para Diagnóstico

- 1 Avental plástico para proteção do paciente
- 1 Lupa de cabeça (opcional)
- 2 Espelhos bucais **primeiro plano**
- 2 Exploradores (sondas) duplo clínico nº. 5
- 1 Explorador (sonda) duplo para Endodontia
- 2 Pinças clínicas pediátricas
- 2 Sondas periodontais
- 1 Posicionador para tomadas radiográficas para sensor EVO T1 e T2 marca Indusbello (único que se adapta aos sensores disponíveis na FOA)
- 1 Prendedor de campo tipo jacaré

I.2. Para Anestesia

- 1 Seringa Carpule
- Agulhas descartáveis curtas (30Gx - 0,30x21mm)

I.3. Para Isolamento do Campo Operatório

- 1 Arco de Ostby dobrável para isolamento do campo operatório
- 1 Caixa de Lençol de borracha espessura média
- 1 Rolo de Fio dental
- 1 Grampo para isolamento nº 00
- 1 Grampo para isolamento nº 0
- 1 Grampo para isolamento nº 14 (ativo)
- 1 Grampo para isolamento nº 26
- 1 Grampo para isolamento nº 201 (ativo)
- 1 Grampo para isolamento nº 206 (ativo)
- 1 Grampo para isolamento nº 209
- 1 Grampo para isolamento nº 210
- 1 Grampo para isolamento nº 211 (ativo)
- 2 Grampos para isolamento nº W8A (ativo)
- 1 Perfurador de borracha metálico de Ainsworth
- 1 Pinça porta-grampo "PALMER"
- 1 Tesoura de ponta fina e reta de 11 cm
- 1 Tubo de protetor gengival fotopolimerizável
- 1 Aparelho Fotopolimerizador

II - TRATAMENTO ENDODÔNTICO

II.1. Para Abertura Coronária

- 1 Broca esférica lisa carbide nº 6 (contra-ângulo)

- 1 Broca esférica lisa carbide nº 8 (contra-ângulo)
- 1 Broca tipo ENDO Z (ponta inativa)
- 4 Brocas carbide nº 1557
- 1 Broca esférica carbide, nº 2 de 28mm (contra ângulo)
- 1 Broca esférica carbide, nº 4 de 28mm (contra angulo)
- 1 Caneta para alta rotação
- 1 Micro motor com contra ângulo
- 1 Cureta de haste longa 17/18
- 1 Cureta de haste longa 35/36
- 1 Ponta diamantada, nº 1013HL
- 3 Pontas diamantadas, nº 3082

II.2. Para Irrigação e Aspiração

- 20 unidades de Seringas plásticas descartáveis Luer-Lock de 5ml
- 20 agulhas de irrigação estéril descartável 25x4
- 20 unidades de Sugador endodôntico descartável
- 20 unidades de **Ponta Rotatória plástica #25 para agitação da substância química no interior do canal tipo Easy Clean**

II.3. Para Instrumentação

- 1 Manequim endodôntico articulado, (compatível com encaixe das cabeças "MOM" do Laboratório de Endodontia da FOA-UNESP), contendo dentes artificiais Radiopacos na arcada esquerda superior e inferior e os seguintes Dentes Transparentes: Dentes Nº. 21, 23, 24, 26, 35, 36

Cada aluno deverá adquirir instrumentos reciprocante e constituídos de liga metálica M-Wire abaixo descritos:

- 6 instrumentos com diâmetro de ponta 0,25mm e conicidade 0,08
- 3 instrumentos com diâmetro de ponta 0,40mm e conicidade 0,06
- 3 instrumentos com diâmetro de ponta 0,50mm e conicidade 0,05

- 1 Caixa metálica (para exame clínico), medindo 18x4x3 cm perfurada
- 1 Caixa metálica para endodontia, medindo 20x10x3 cm perfurada

- 1 Caixa de limas tipo K 25mm, nº 15-40 (**FLEXÍVEIS**)
- 1 Caixa de limas tipo K 25mm, nº 45-80
- 1 Caixa de limas tipo K, 31mm, nº 15-40 (**FLEXÍVEIS**)
- 1 Caixa de limas tipo K, 31mm, nº 45-80

- 1 Caixa de limas de 21mm, nº 08 (**tipo C+**)
- 1 Caixa de limas de 21mm, nº 10 (**tipo C+**)

- 1 Caixa de limas de 25mm, nº 10 (**tipo C+**)
- 1 Caixa de limas de 25mm, nº 15 (**tipo C+**)

- 1 Flexor de limas endodônticas
- 1 Régua milimetrada para Endodontia com calibrador para pontas de guta-percha
- 1 Tamborel para Endodontia

II.4. Para Curativo de Demora

- 1 Espátula de inserção nº 1 e 2
- 1 Caixa de Espiral Lentulo, 25 mm
- 1 Seringa de Hidróxido de Cálcio tipo Ultracal
- 1 Frasco de EDTA Trissódico

- 1 Compra coletiva para cada TURMA:
- 2 Frascos de Otosporin
 - 3 Frascos de Paramonoclorofenol + Furacin
 - 1 Frasco de Tricresol Formalina ou Formocresol
 - 2 Frascos de Hidróxido de Cálcio P.A.
 - 2 Frascos de Propilenoglicol
 - 2 Frascos de Iodofórmio

II.5. Para Obturação

Escolher de acordo com os instrumentos recíprocante adquiridos:

- 1 Caixa de cones de guta-percha principal tipo recíprocante sortido (#25, #40, #50)
- 1 Caixa de pontas de papel absorvente tipo recíprocante sortido (#25, #40, #50)

- 1 Caixa de cones de guta-percha nº 45-80 - (2ª série)
- 1 Caixa de cones de guta-percha Acessórios - B8
- 1 Caixa de pontas de papel, nº 45-80 (**estéreis**) - (2ª série)

- 1 Calcadores palmo-digital DUPLO (nº 1-2)
- 1 Calcador tipo Paiva n. 1
- 1 Espaçador **palmo-digital A40 (O ESPAÇADOR A30 NÃO SERVE)**
- 1 Espátula **flexível** para cimento, nº 24
- 3 Lâminas de bisturi, nº 15
- 1 cabo para lâmina de bistruri
- 1 Mini-maçarico (disponível em tabacaria)
- 1 Placa de vidro lisa (despolida)

III. Diversos

- Luvas de procedimento - INDIVIDUAL
- 1 Rolo de filme PVC transparente - INDIVIDUAL
- 1 Rolo de fita crepe - INDIVIDUAL
- 2 Óculos de proteção (**1 para paciente e 1 para o operador**) - INDIVIDUAL
- 1 Alça labial para localizador apical (**INDIVIDUAL E OBRIGATÓRIO**)
- 1 Caixa de cimento de Ionômero de Vidro Fotopolimerizável para restauração para selamento coronário - **INDIVIDUAL**
- 1 Cimento provisório (Pasta para obturação provisória pronta para uso) - Comprar em grupo de 6 pessoas
- 1 Caixa de tira de lixa de Poliéster - Comprar em grupo de 6 pessoas

DISPOSIÇÃO DOS INSTRUMENTAIS NA CAIXA ENDODÔNTICA

Parte superior

GRAMPOS 00 - 0 - 14 (ativo) - 26 - 201 (ativo) - 206 (ativo) - 209 - 210 - 211 (ativo) - W8A (ativo)	RÉGUA MILIMETRADA CALIBRADORA SERINGA DE IRRIGAÇÃO
Espelho primeiro plano, sonda clínica, sonda endodôntica, sonda periodontal, pinça clínica pediátrica, curetas haste longa (17/18, 35/36), condensadores (Tipo Paiva), espátulas (1 e 2), tesoura, espátula flexível 24, espaçador palmo digital, cabo de bisturi, seringa Carpule, flexor de limas	

Parte inferior

Bolinhas de algodão	Pontas diamantadas, n° 3082 Ponta diamantada, n° 1013HL	Limas Flex 1ª série - 31mm	Limas Flex 1ª série - 25mm	
	Brocas carbide no. 2, 4, 6 e 8	Limas K 2ª série - 31mm	Limas K 2ª série - 25mm	2 Limas C #15 - 25mm
	Broca Endo Z Broca 1557	Espirais Lentulo	Kit Sistemas	2 Limas C #10 - 25mm
	Serinda Descartável Aguilha 25x0,40 Sugador endodôntico (estes materiais devem ser removidos para a clínica, pois são descartáveis)			2 Limas C #10 - 21mm
				2 Limas C #08 - 21mm

Obs.: Além da caixa de instrumental, todos devem ter o **Kit PARA EXAME CLÍNICO:**

- **01 Espelho primeiro plano**
- **01 Sonda Clínica**
- **01 Sonda Periodontal**
- **01 Pinça Clínica Pediátrica**

Sumário

I -	ABERTURA CORONÁRIA	01
	Incisivo Lateral Superior.....	12
	Pré-molar Superior	14
	Molar Superior.....	16
	Molar Inferior	18
II -	PREPARO BIOMECÂNICO DOS CANAIS RADICULARES	20
	Exploração do canal radicular.....	21
	Limite de Instrumentação.....	22
	Técnica de preparo biomecânico do Sistema Reciprocante	23
	Odontometria.....	27
	Técnica Mista de preparo biomecânico.....	29
III -	IRRIGAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES	31
IV -	CURATIVO DE DEMORA	32
	Aplicação do Otosporin em dentes inferiores.....	33
	Aplicação do Otosporin em dentes superiores.....	36
	Aplicação do Paramonoclorofenol com Furacin (PMCF).....	40
	Aplicação do Hidróxido de Cálcio com lentulo.....	45
V -	OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES	50
	Técnica da Condensação Lateral.....	50
	Técnica do Cone Único.....	56

I - ABERTURA CORONÁRIA

CONCEITO

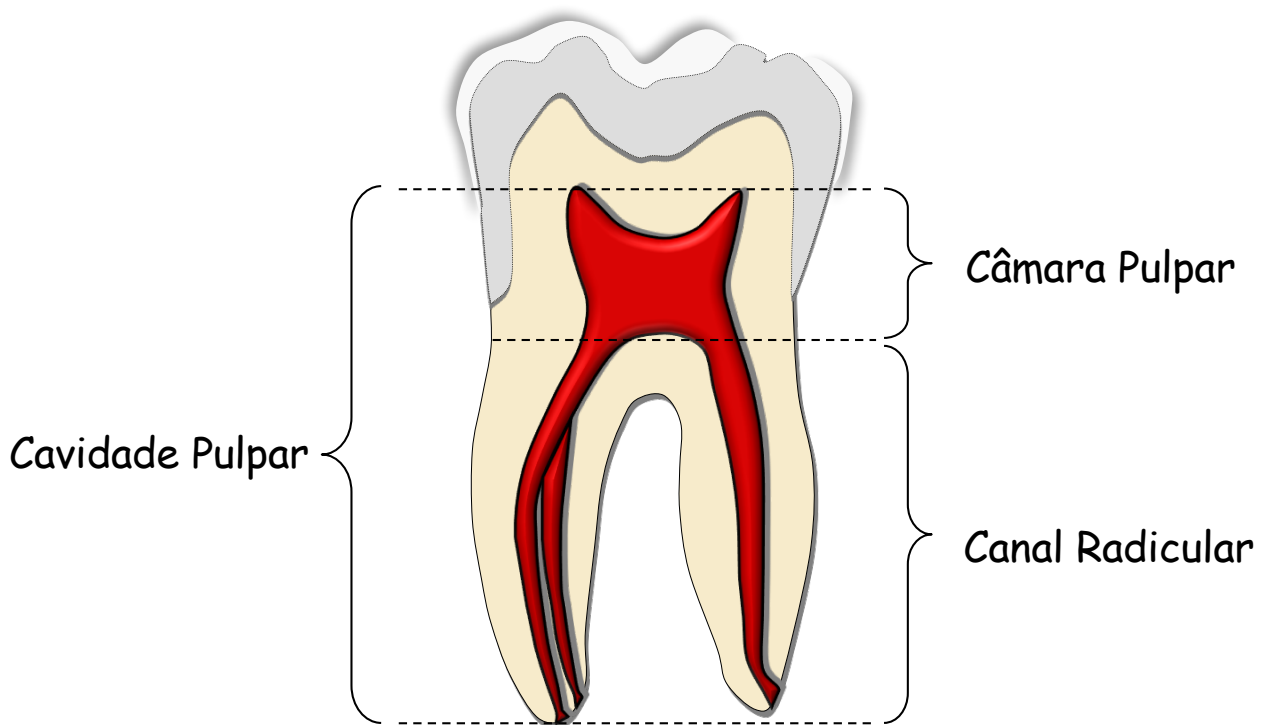
Procedimento através do qual expomos a câmara pulpar e removemos todo o seu teto.

INTRODUÇÃO

O campo de trabalho do endodontista é a cavidade pulpar. Durante um tratamento de canal radicular, este campo é visualizado apenas parcialmente. Para compensar esta falta de visão direta do campo onde vai atuar, o endodontista conta com a radiografia. Além disso, deve ter o perfeito conhecimento prévio da anatomia interna dos dentes, tanto dos aspectos normais como das variações mais frequentes.

Antes de descrevermos a técnica da abertura coronária, vejamos de uma maneira resumida alguns aspectos e conceitos da cavidade pulpar.

FORMA DA CAVIDADE PULPAR



Divisão da cavidade pulpar

VOLUME DA CAVIDADE PULPAR



Dente Jovem

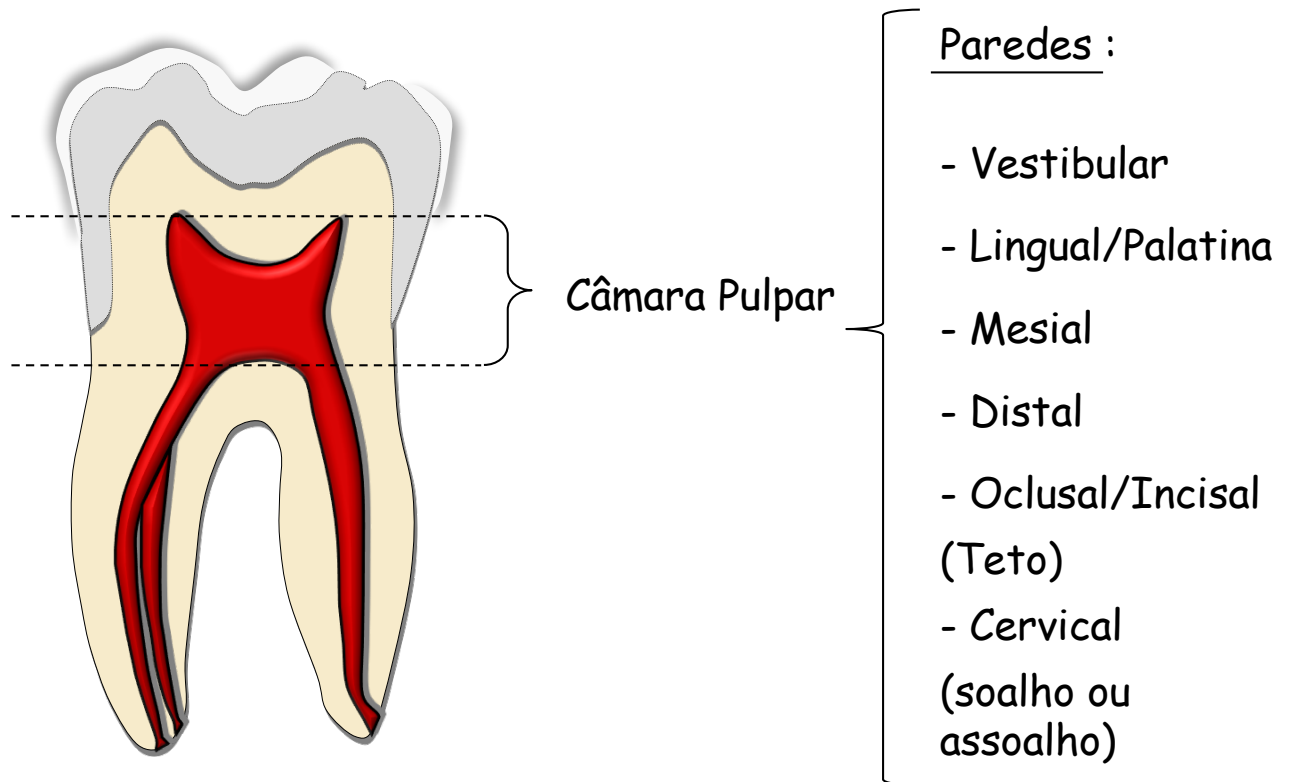


Dente com idade avançada

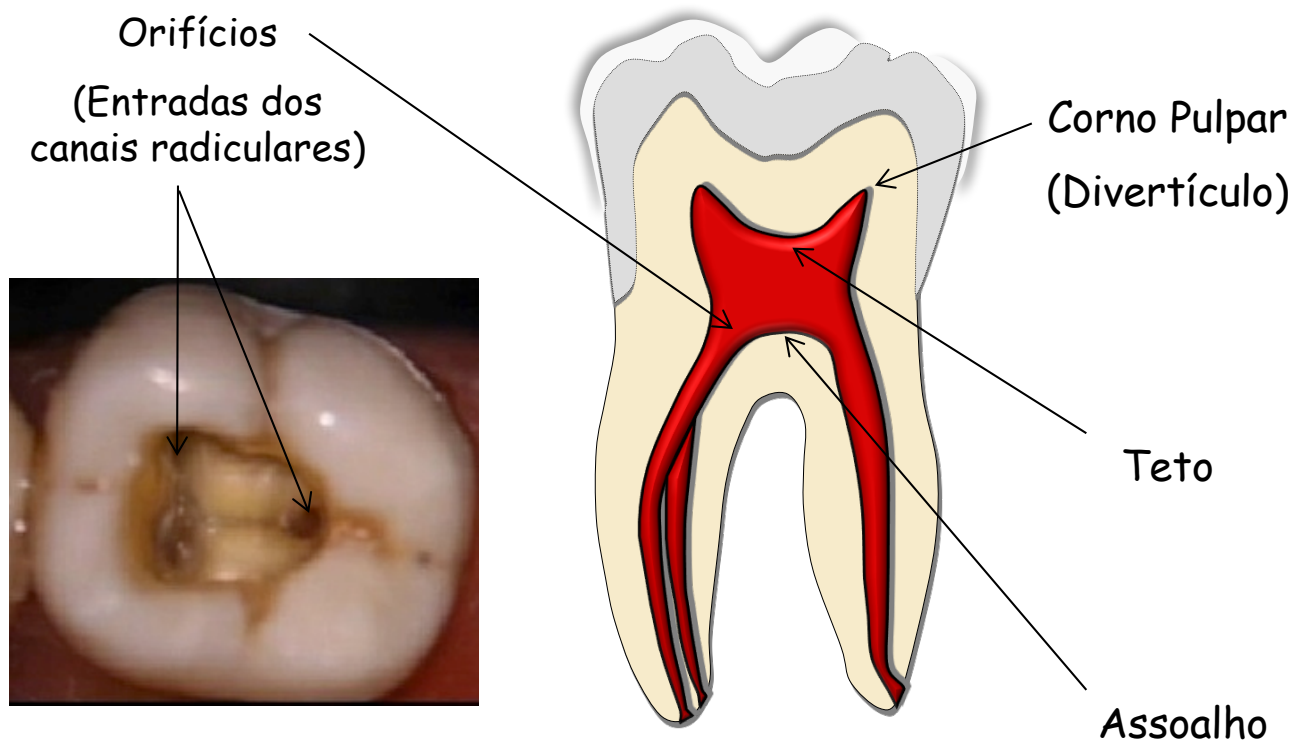


Dente Cariado

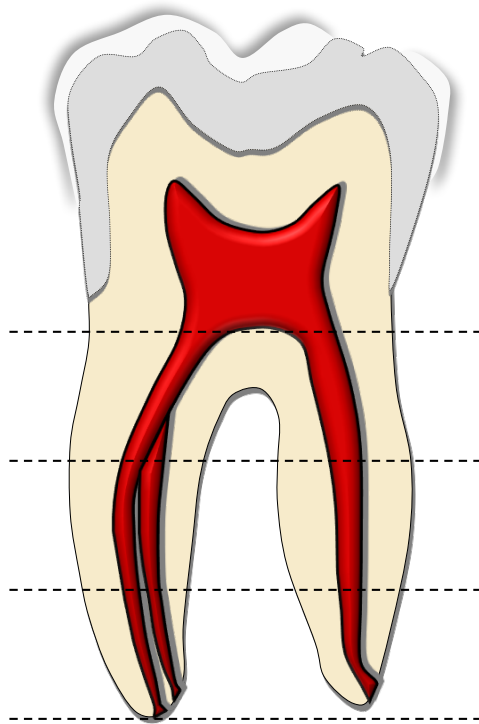
PAREDES DA CÂMARA PULPAR



ESTRUTURAS DA CÂMARA PULPAR



DIVISÃO DIDÁTICA DO CANAL RADICULAR



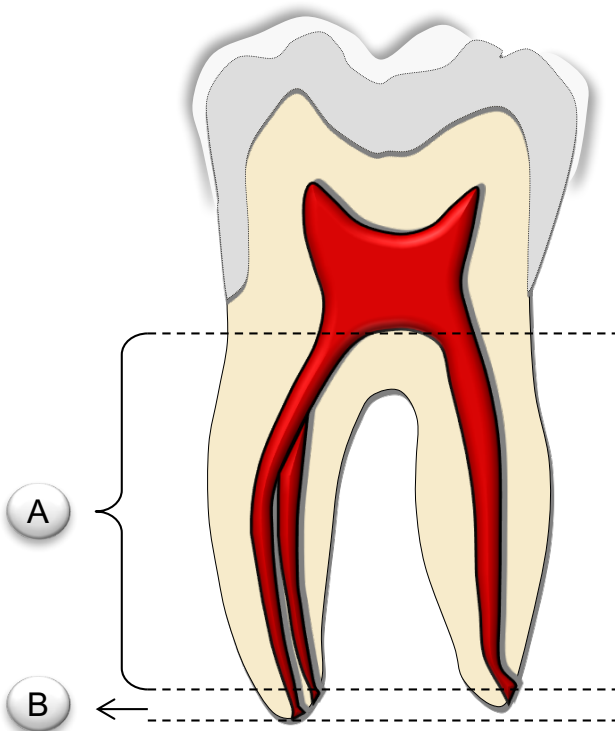
Didaticamente o canal radicular é dividido em terços (cervical, médio e apical) e biologicamente é dividido de acordo com o tecido que reveste internamente o canal (dentina ou cimento)

← Terço Cervical

← Terço Médio

← Terço Apical

DIVISÃO BIOLÓGICA DO CANAL RADICULAR



A Canal Dentinário

- tecido conjuntivo mucoso
- rico em odontoblastos
- revestido por dentina
- "campo de ação do endodontista"

B Canal Cementário

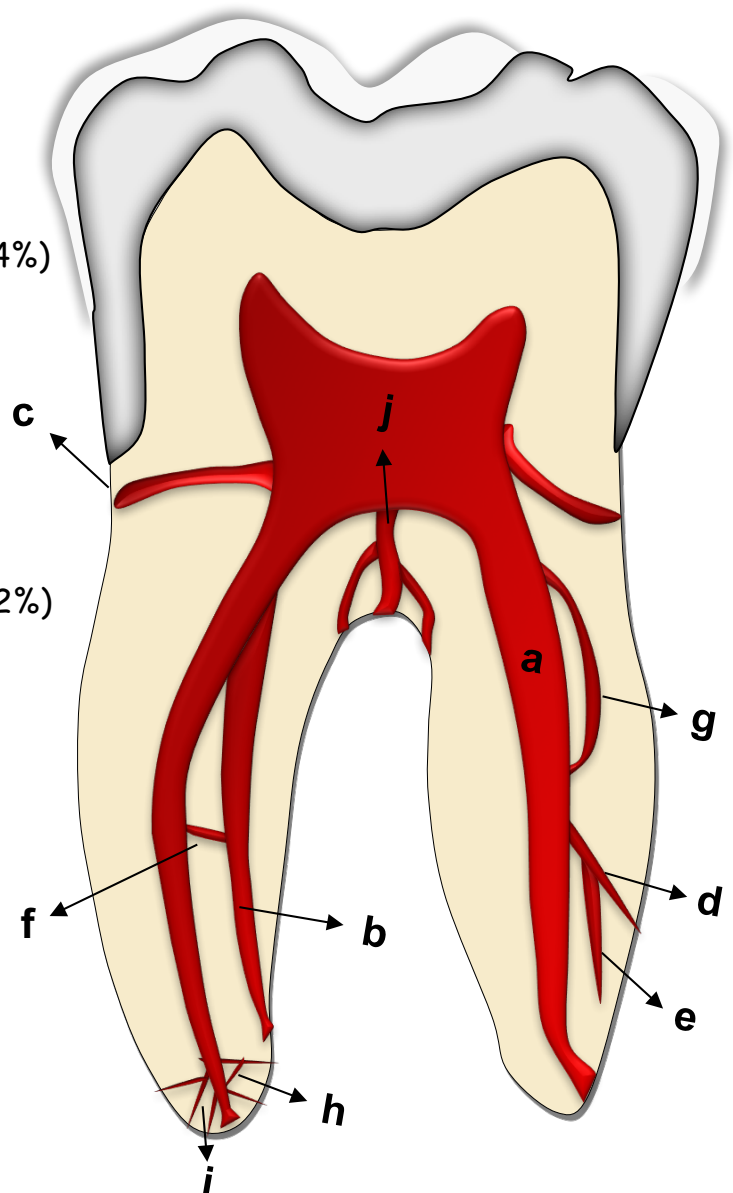
- tecido conjuntivo maduro
- sem odontoblastos
- revestido por cimento
- completamente formado de 3 a 5 anos após erupção

NOMENCLATURA DO SISTEMA DE CANAIS

O canal ou os canais radiculares são melhor denominados como sistema de canais radiculares, pois possuem uma rede complexa de ramificações.

- a) Canal Principal
- b) Canal Bifurcado/Colateral
- c) Canal Adventício/Lateral (10,4%)
- d) Canal Secundário (16,4%)
- e) Canal Acessório (0,6%)
- f) Intercanal/Interconduto (2,2%)
- g) Canal Recorrente (2,8%)
- h) Canais Reticulares
- i) Deltas Apicais (37,2%)
- j) Canal Cavo-Inter-radicular

De Deus 1992



DENTES SUPERIORES

As tabelas seguintes representam as características resumidas de cada elemento dentário para auxiliar nas diferentes etapas do tratamento endodôntico.

INCISIVO CENTRAL SUPERIOR

Comprimento Médio	21,8 mm
Número de Raízes	1 (100%)
Número de Canais	1 (100%)
Secção Transversal	Circular
Direção	Retilínea

INCISIVO LATERAL SUPERIOR

Comprimento Médio	23,1 mm
Número de Raízes	1 (100%)
Número de Canais	1 (97%); 2 (3%)
Secção Transversal	Oval
Direção	Dilaceração apical (71%); Retilínea (29%)

CANINO SUPERIOR

Comprimento Médio	26,4 mm
Número de Raízes	1 (100%)
Número de Canais	1 (100%)
Secção Transversal	Oval
Direção	Dilaceração apical (61,5%); Retilínea (38,5%)

1ºPRÉ-MOLAR SUPERIOR

Comprimento Médio	21,5 mm
Número de Raízes	1 (35,5%); 2 (42%)
Número de Canais	1 (8,3%); 2 (84,2%)
Secção Transversal	V - Achatado (M-D); P - Circular
Direção	V - Curvo (72,3%); P - (Curvo 55,6%)

2ºPRÉ-MOLAR SUPERIOR

Comprimento Médio	21,6 mm
Número de Raízes	1 (94,6%); 2 fusionadas (5,4%)
Número de Canais	1 (53,7%); 2 (46,3%)
Secção Transversal	Achatado (M-D)
Direção	Curvo (62,6%)

1ºMOLAR SUPERIOR

Comprimento Médio	21,3 mm
Número de Raízes	3 diferenciadas (95%); 3 fusionadas (5%)
Número de Canais	3 (30%); 4 (70%)
Secção Transversal	MV - Achatado (M-D); DV - Circular; P - Oval
Direção	MV - Curvo (78%); DV - Reto (54%); P - Curvo (60%)

2ºMOLAR SUPERIOR

Comprimento Médio	21,7 mm
Número de Raízes	3 diferenciadas (55%); 3 fusionadas (45%)
Número de Canais	3 (50%); 4 (50%)
Secção Transversal	MV - Achatado (M-D); DV - Circular; P - Oval
Direção	MV - Curvo (78%); DV - Reto (54%); P - Reto (63%)

DENTES INFERIORES

As tabelas seguintes representam as características resumidas de cada elemento dentário para auxiliar nas diferentes etapas do tratamento endodôntico.

INCISIVO CENTRAL INFERIOR

Comprimento Médio	20,8 mm
Número de Raízes	1 (100%)
Número de Canais	1 (73,4%); 2 (26,6%)
Secção Transversal	Achatado (M-D)
Direção	Retilínea (66,7%)

INCISIVO LATERAL INFERIOR

Comprimento Médio	22,6 mm
Número de Raízes	1 (100%)
Número de Canais	1 (84,6%); 2 (15,4%)
Secção Transversal	Achatado (M-D)
Direção	Retilínea (54%)

CANINO INFERIOR

Comprimento Médio	25 mm
Número de Raízes	1 (94%); 2 (6%)
Número de Canais	1 (88,2%); 2 (11,8%)
Secção Transversal	Oval
Direção	Retilínea (68,2%)

1ºPRÉ-MOLAR INFERIOR

Comprimento Médio	21,9 mm
Número de Raízes	1 (82%); 2 (18%)
Número de Canais	1 (66,6%); 2 (31,3%); 3 (2,1%)
Secção Transversal	Oval ou Achatado (M-D)
Direção	Curvo (52,5%)

2ºPRÉ-MOLAR INFERIOR

Comprimento Médio	22,3 mm
Número de Raízes	1 (92%); 2 (8%)
Número de Canais	1 (89,3%); 2 (10,7%)
Secção Transversal	Oval ou Circular
Direção	Curvo (61,5%)

1ºMOLAR INFERIOR

Comprimento Médio	21,9 mm
Número de Raízes	2 diferenciadas (92,2%); 2 fusionadas (5,3%); 3 (2,5%)
Número de Canais	2 (8%); 3 (56%); 4 (36%)
Secção Transversal	MV e ML - Arredondados; D - Achatado (M-D)
Direção	MV e ML - Curvo (83,5%); D - Reto (73,5%)

2ºMOLAR INFERIOR

Comprimento Médio	22,4 mm
Número de Raízes	2 diferenciadas (68%); 2 fusionadas (30,5%); 3 (1,5%)
Número de Canais	2 (16,2%); 3 (72,5%) ; 4 (11,3%)
Secção Transversal	MV e ML - Arredondados; D - Achatado (M-D)
Direção	MV e ML – Curvo (72,8%); D – Reto (57,6%)

INSTRUMENTAL PARA ABERTURA CORONÁRIA

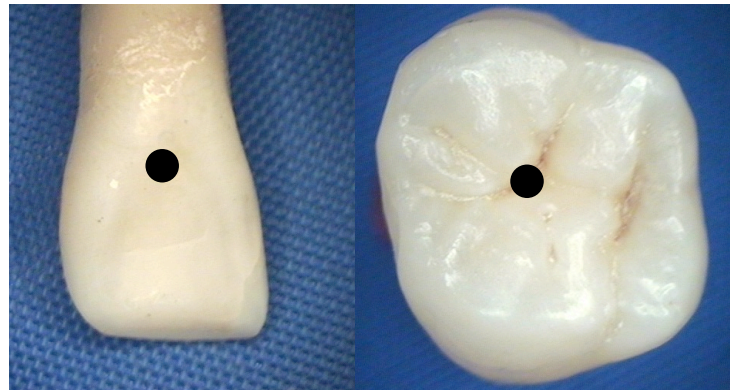
O acesso à cavidade pulpar pode ser realizado com pontas diamantadas ou com brocas carbide em alta ou baixa rotação. A baixa rotação normalmente é empregada para a remoção do tecido cariado com o auxílio das brocas esféricas lisa carbide nº 2, 4, 6 ou 8. Em alta rotação empregamos primeiro brocas de ponta ativa até atingirmos a câmara pulpar. Para este procedimentos podemos utilizar as brocas carbide nº 1557 ou a ponta diamantada tronco-cônica nº 1095. Todas as brocas devem possuir tamanhos proporcionais à coroa do dente a ser tratado. Após atingirmos a câmara pulpar devemos substituir imediatamente a broca de ponta ativa por uma broca tronco-cônica de ponta inativa para a remoção de todo o teto da cavidade pulpar. Podem ser empregadas as pontas diamantadas nº 3080, 3082 ou a broca Endo-Z, todas de ponta inativa. Ao final da remoção do teto da cavidade pulpar chegaremos à forma de conveniência adequada a cada elemento dentário.



Além das brocas ou pontas, são empregados curetas de haste longa nº 11/12, 29/30 ou 35/36, espelho bucal primeiro plano, explorador duplo clínico no. 5 e explorador para Endodontia.

ETAPAS OPERATÓRIAS DA ABERTURA CORONÁRIA

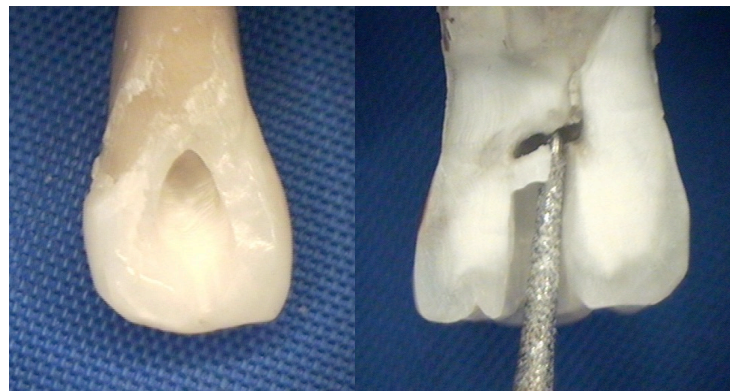
- **Ponto de Eleição** – é o **ponto de partida** para o início do desgaste da estrutura dentária. Sendo determinado por um ponto localizado na superfície lingual dos dentes anteriores ou oclusal no caso de dentes posteriores.



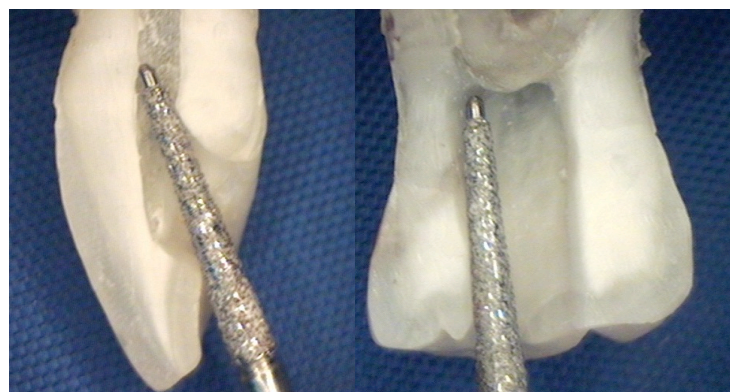
- **Direção de Acesso** – é a **angulagem** que se deve dar à broca para que esta atinja a câmara pulpar, devendo-se respeitar a angulagem dos dentes na arcada.



- **forma de Contorno** – é realizada com a **remoção do teto** da câmara pulpar. O formato da cavidade corresponde à forma da câmara pulpar de cada elemento dental. Utiliza-se para tanto, uma **broca com ponta inativa** para se evitar desgaste indesejado.



- **desgaste Compensatório** – é o **desgaste adicional** que se realiza para que se consiga um acesso direto aos canais radiculares, sem interferência de projeções dentinárias.

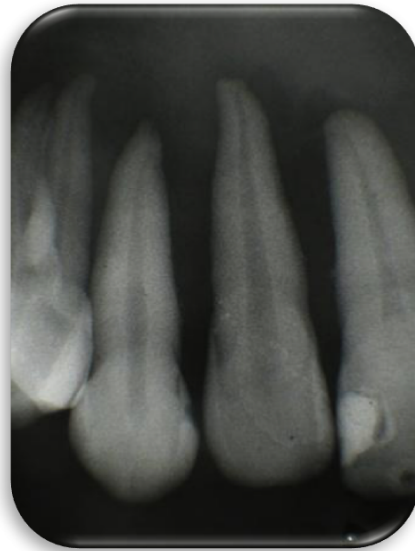


SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Incisivo Lateral Superior

A - Exame Radiográfico:

Observar forma e dimensões do espaço pulpar e sua relação com a superfície externa do dente.



B - Exame da Anatomia Externa:

Observar forma e dimensões do dente e relacioná-las ao exame radiográfico.



C - Ponto de Eleição:

Situado de 2 a 3mm afastado do cíngulo em direção à incisal.



D - Direção de Acesso:

tomando uma direção aproximada de 25 graus com o longo eixo do dente, desgasta-se com uma ponta diamantada ou broca de ponta ativa até sentir sensação de “queda no vazio”.

- É importante lembrar que em dentes com câmara pulpar reduzida é possível que não se sinta a “queda no vazio”.

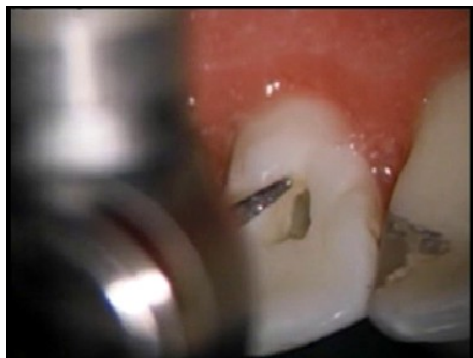
SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Incisivo Lateral Superior



E - Forma de Contorno:

Remove-se o teto da câmara pulpar com auxílio de uma broca de ponta inativa (3080 ou 3082), sendo dirigido pela sondagem (sonda exploradora nº5).



F - Desgaste Compensatório

Com a broca de ponta inativa (3080 ou 3082), realiza-se a remoção da projeção dentinária palatina ou ombro palatino).



G - Forma final:

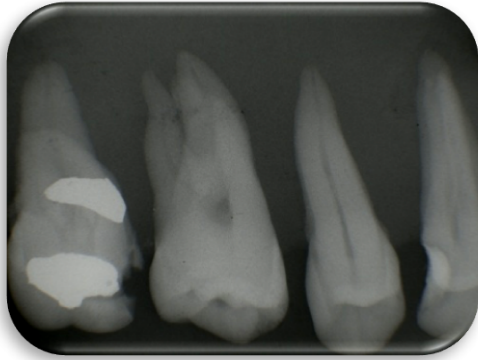
A forma final normalmente é triangular com base para incisal, acompanhando a anatomia externa do dente.

Lembretes:

1- presença de ombro palatino

SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

■ Pré-Molar Superior



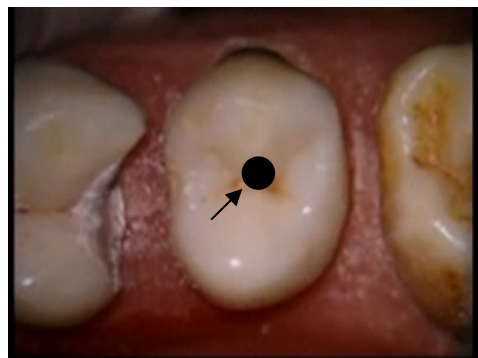
A - Exame Radiográfico:

Observar forma e dimensões do espaço pulpar e sua relação com a superfície externa do dente.



B - Exame da Anatomia Externa:

Observar forma e dimensões do dente e relacioná-las ao exame radiográfico.



C - Ponto de Eleição:

Situado no ponto de cruzamento entre o sulco central e uma linha imaginária que passa pelas suas duas cúspides.



D - Direção de Acesso:

Tomando uma direção paralela ao longo eixo do dente com pequena inclinação para palatino (direção do canal palatino), desgasta-se com uma ponta diamantada ou broca cilíndrica até sentir sensação de “queda no vazio”.

SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

■ Pré-Molar Superior



E - Forma de Contorno:

Remove-se o teto da câmara pulpar com auxílio de uma broca de ponta inativa (3082), sendo dirigido pela sondagem (sonda exploradora nº 5).



F - Desgaste Compensatório

Praticamente não há necessidade de desgaste compensatório, com a remoção do teto da câmara praticamente já se atinge os canais sem interferência dentinária.



G - Forma final:

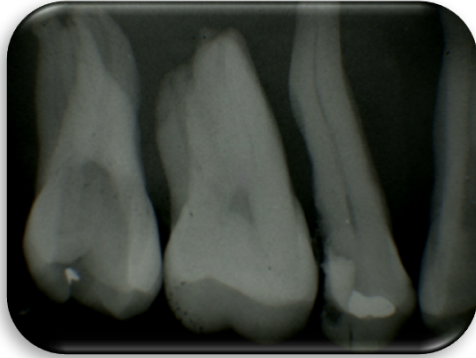
A forma final normalmente é oval com o maior eixo no sentido vestibulo lingual em função do grande achatamento méso-distal.

Lembretes:

- 1- grande achatamento M-D
- 2- preservar as paredes M-D

SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Molar Superior



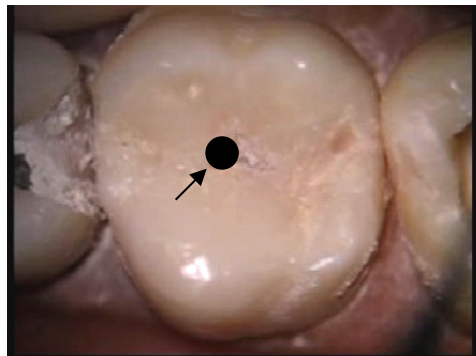
A - Exame Radiográfico:

Observar forma e dimensões do espaço pulpar e sua relação com a superfície externa do dente.



B - Exame da Anatomia Externa:

Observar forma e dimensões do dente e relacioná-las ao exame radiográfico.



C - Ponto de Eleição:

Situado na fosseta principal do lado mesial.



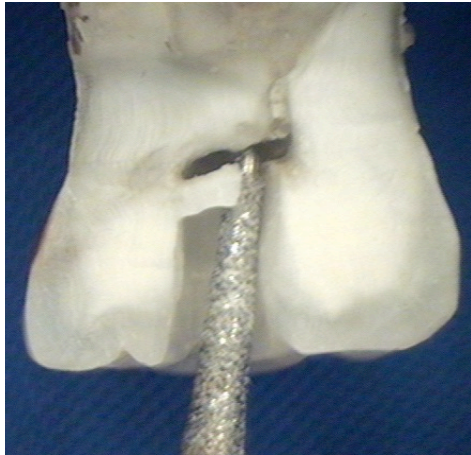
D - Direção de Acesso:

A broca deve penetrar perpendicularmente à face oclusal com ligeira inclinação para palatino (direção do canal palatino), desgasta-se com uma ponta diamantada ou broca cilíndrica até sentir sensação de “queda no vazio”.

- É importante lembrar que em dentes com câmara pulpar reduzida é possível que não se sinta a “queda no vazio”.

SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Molar Superior



E - Forma de Contorno:

Remove-se o teto da câmara pulpar com auxílio de uma broca de ponta inativa (Endo-Z ou 3082), sendo dirigido pela sondagem (sonda exploradora nº 5).



F - Desgaste Compensatório:

Desgaste da projeção dentinária na parede mesial.



G - Forma final:

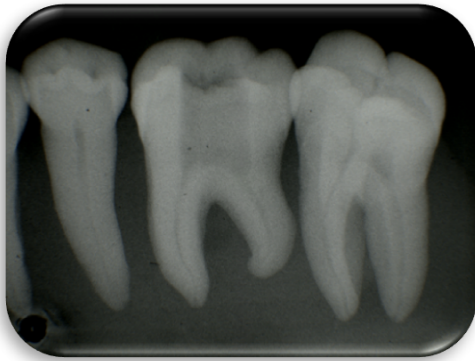
A forma final Triangular com base para vestibular.

Lembretes:

- 1- Projeção dentinária na parede mesial
- 2- presença de 4o canal

SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Molar Inferior



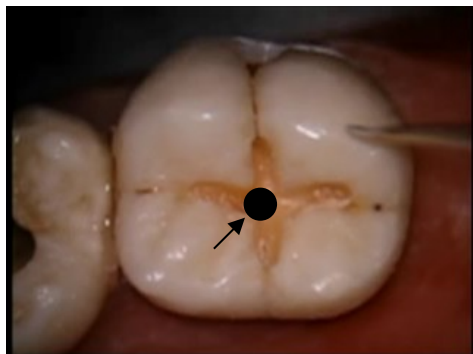
A - Exame Radiográfico:

Observar forma e dimensões do espaço pulpar e sua relação com a superfície externa do dente.



B - Exame da Anatomia Externa:

Observar forma e dimensões do dente e relacioná-las ao exame radiográfico.



C - Ponto de Eleição:

Situado no cruzamento do sulco MD (principal) e VL.



D - Direção de Acesso:

A broca deve penetrar perpendicularmente à face oclusal com ligeira inclinação para distal (direção do canal distal), desgasta-se com uma ponta diamantada ou broca cilíndrica até sentir sensação de “queda no vazio”.

- É importante lembrar que em dentes com câmara pulpar reduzida é possível que não se sinta a “queda no vazio”.

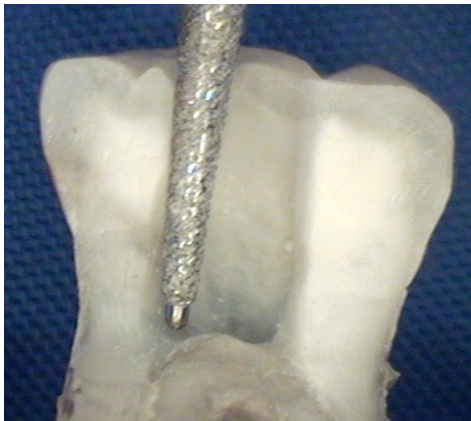
SEQUÊNCIA OPERATÓRIA

▪ Molar Inferior



E - Forma de Contorno:

Remove-se o teto da câmara pulpar com auxílio de uma broca de ponta inativa (Endo-Z ou 3082), sendo dirigido pela sondagem (sonda exploradora nº 5).



F - Desgaste Compensatório:

Desgaste da projeção dentinária do lado mesial.



G - Forma final:

A forma final Triangular com base para mesial.

Lembretes:

- 1- Projeção dentinária na parede mesial
- 2- presença de 4º canal

II - PREPARO BIOMECÂNICO DOS CANAIS RADICULARES

CONCEITO

O preparo biomecânico dos canais radiculares constitui uma importante fase do tratamento endodôntico e que tem como objetivo preparar a cavidade pulpar para receber o material obturador tanto do ponto de vista mecânico quanto biológico.

Para qualquer técnica de preparo biomecânico que se adote, duas manobras antecedem o preparo propriamente dito denominadas de remoção da polpa coronária e exploração do canal radicular.

REMOÇÃO DA POLPA CORONÁRIA

Finalidade: proporcionar melhor visibilidade das entradas dos canais, poderá ser realizada com um escavador de tamanho adequado ao volume da câmara pulpar, procurando seccionar o tecido ao nível da entrada do canal. A limpeza da câmara pulpar só estará completada quando suas paredes estiverem claras e as entradas dos canais radiculares bem visíveis.



Corte da polpa com cureta afiada



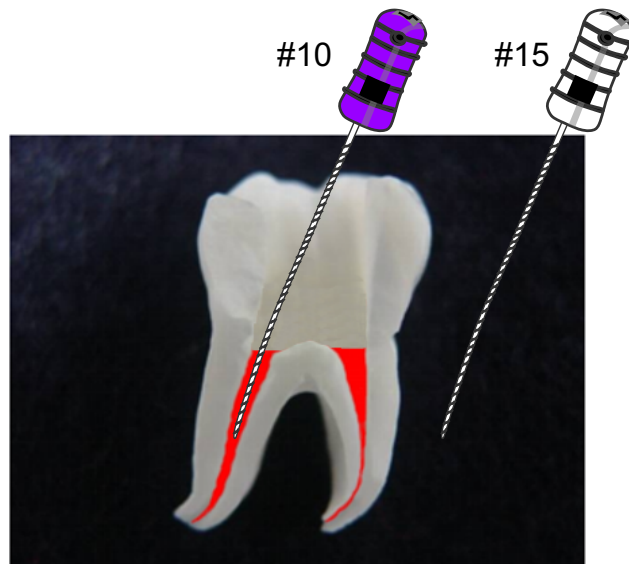
Polpa coronária removida

EXPLORAÇÃO DO CANAL RADICULAR

Objetivo: analisar o acesso ao interior do canal radicular e o seu volume, identificar corpos estranhos, degraus e perfurações. A exploração deverá ser realizada com instrumentos de boa flexibilidade, como por exemplo, limas do tipo Kerr nº 10 ou 15.

Movimento de exploração:

pouca pressão apical e rotação de $\frac{1}{4}$ de volta no sentido horário e depois no anti-horário (restrito aos $\frac{2}{3}$ do canal radicular)



Exploração com lima K #10 ou 15#

PULPECTOMIA

Finalidade: remoção de toda a polpa dentária (biopulpectomia e necropulpectomia).

Técnicas de remoção da polpa dentária:

a) Canais amplos com polpas vitais:

Introdução do instrumento endodôntico (lima) selecionado no interior do canal radicular até o terço apical (sem travamento), rotação de 1 a 2 voltas e tração em direção à coroa dentária.

b) Canais atresiadados com polpas vitais:

Não utilizar extirpa-nervos. A remoção do tecido pulpar deverá ser feita por fragmentação, durante as manobras de alargamento e limagem dos canais radiculares.

c) Canais contendo polpas necrosadas:

As técnicas de preparo do canal radicular realizadas no sentido coroa-ápice (crown-down) manuais, rotatórias ou reciprocantes, propiciam o adequado esvaziamento de canais radiculares com polpas necrosadas, evitando a extrusão apical. Dessa forma, a remoção da polpa dentária será realizada durante a própria instrumentação dos canais.

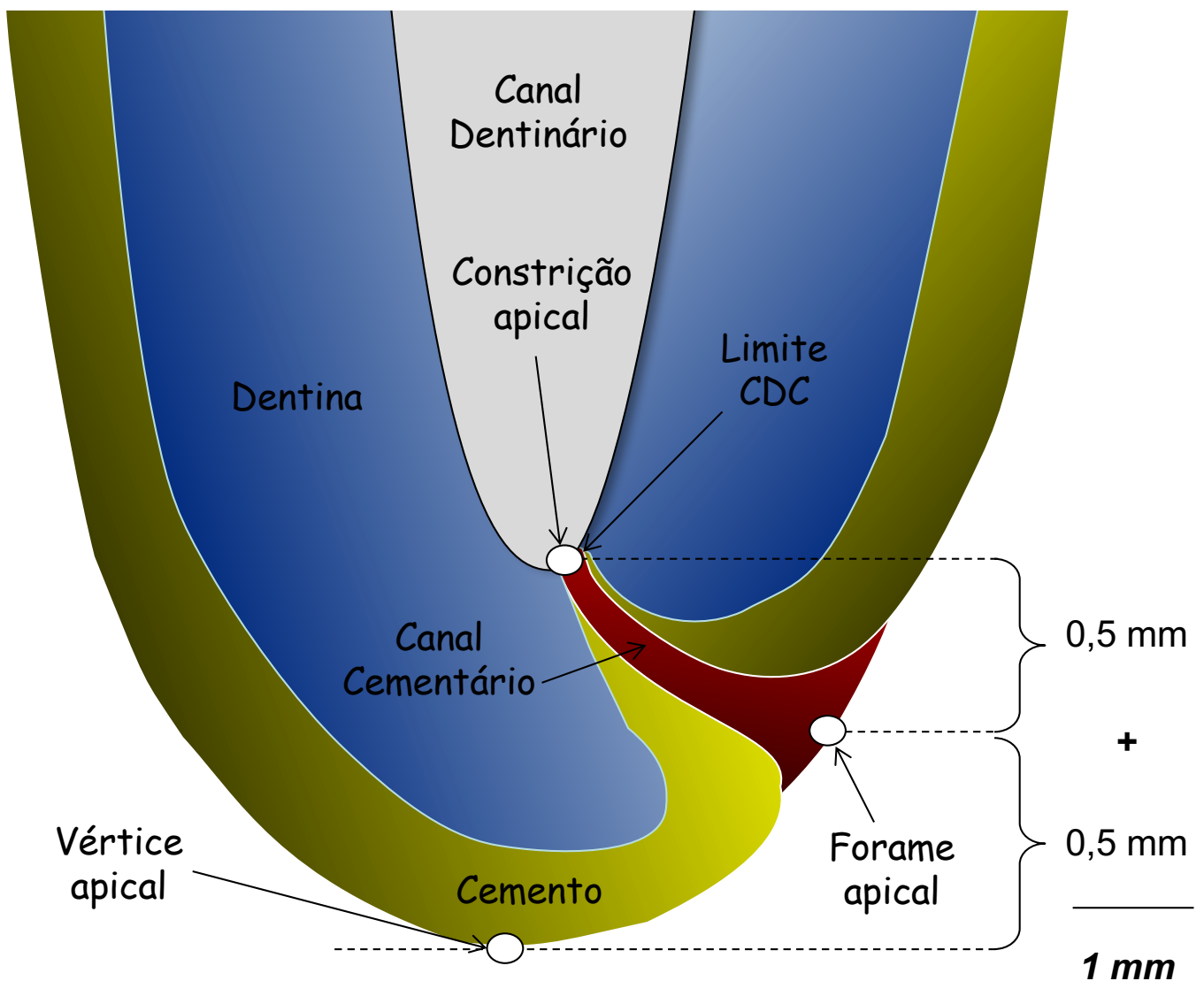
LIMITE DE INSTRUMENTAÇÃO

A maioria dos forames não coincidem com vértice apical da raiz. Desta forma, o canal cementário também não continua na mesma direção do canal dentinário.

- abertura final do canal radicular aquém do vértice apical
 - 68% JOVENS
 - 80% ADULTOS

- Posição do forame apical
 - Distal 62%
 - Vértice 13%
 - Vestibular 9%
 - Mesial 12%
 - Lingual 4%

Kutler 1961



O limite de instrumentação deverá ser próximo ao Limite CDC, assim, será definido a 1mm aquém do ápice radiográfico (vértice apical). Este valor é a somatória entre a média da distância do vértice apical ao forame apical (0,5mm) com a média da distância entre o forame apical e o CDC (0,5mm).

TÉCNICA DE PREPARO DOS CANAIS RADICULARES

A técnica de preparo preconizada pela Disciplina de Endodontia da FOA-UNESP emprega instrumentos Reciprocantes. Os instrumentos manuais são utilizados para exploração e definição do trajeto do canal radicular ou para completar o preparo dos canais radiculares (muito amplos ou extensos). Já os instrumentos Reciprocantes são empregados para preparo e acabamento do canal radicular.

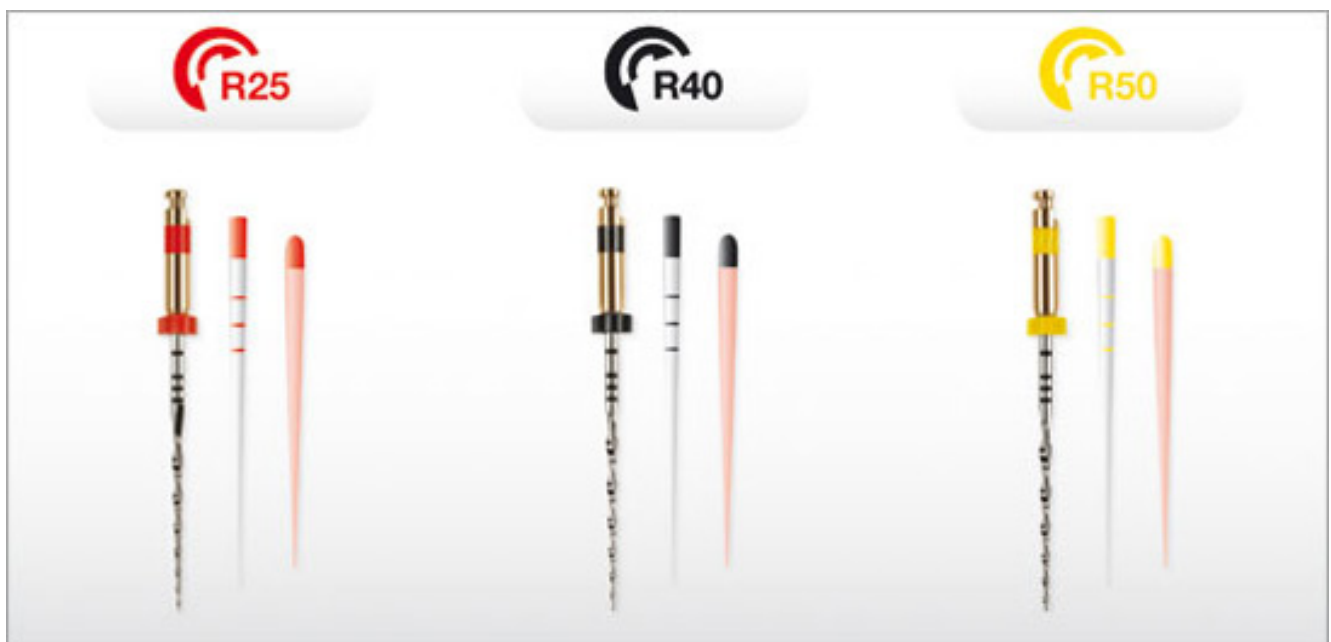
Técnica de preparo biomecânico Sistema Reciprocantes

Estes Sistemas utilizam o movimento recíprocante. Prepara os canais radiculares utilizando um único instrumento. O Poder de corte deste instrumento é no sentido anti-horário. Assim, o movimento do motor também precisa ser nesse sentido anti-horário. O sistema é composto por três instrumentos, escolhidos de acordo com a anatomia de cada canal radicular:

R25 – vermelho, prepara o batente apical com diâmetro 0,25mm e conicidade 8%.

R40 – preto, prepara o batente apical com diâmetro 0,40mm e conicidade 6%.

R50 – amarelo, prepara o batente apical com diâmetro 0,50mm e conicidade 5%.



SISTEMA RECIPROCANTE

Instrumentos, pontas de papel e cones de guta-percha

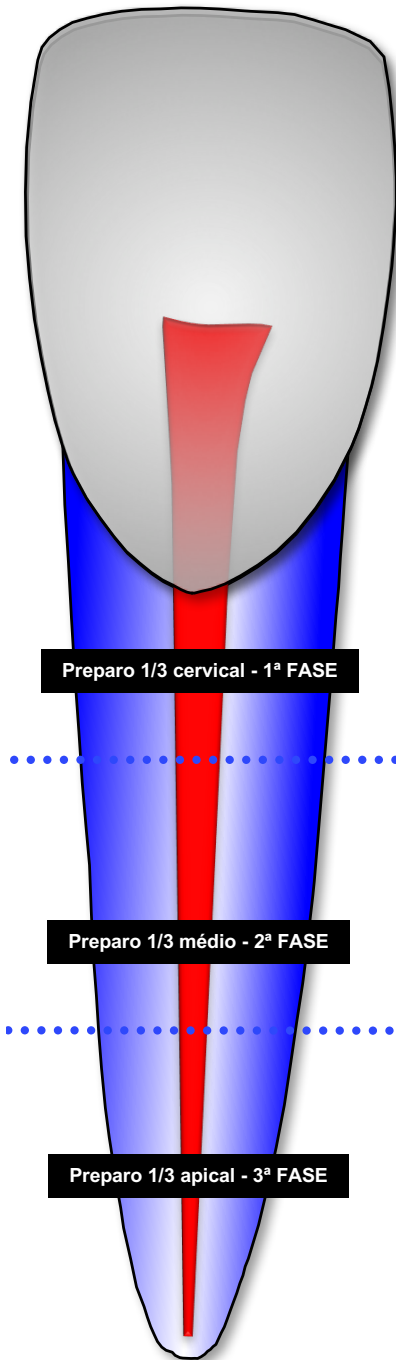
PREPARO DE CANAIS RADICULARES

TÉCNICA DE PREPARO SISTEMA RECIPROCANTE

- 1 - Determinar comprimento aparente do dente (**CAD**): **Pg. 25**;
- 2 - Determinar comprimento provisório de trabalho (**CPT**): **Pg. 25**;
- 3 - Irrigar os canais radiculares;
- 4 - Explorar o canal radicular com **lima manual tipo K # 10 ou 15**: **Pg. 26**;
- 5 - Selecionar o instrumento Reciprocante baseado no diâmetro do canal radicular*;
- 6 - Ajustar o motor elétrico VDW em *RECIPROC ALL*;
- 7 - Preparo do terço cervical: realizar um ciclo de movimento**;
- 8 - Irrigar os canais radiculares;
- 9 - Preparo terço médio: com mais um ciclo de movimento o terço médio. **NÃO ULTRAPASSAR O CPT**;
- 10 - **Realizar a Odontometria (determinar CRD e CRT). Pg. 27**;
- 11 - Irrigar os canais radiculares;
- 12 - Limpeza do forame apical (NECROPULPECTOMIA) no CRD
- lima do tipo K# 10 ou 15;
- 13 - Preparo do batente apical (terço apical) Introduzir o **instrumento reciprocante até alcançar o CRT**, realizar quantos ciclos forem necessários para atingir o CRT;
- 14 - Nova Limpeza do forame apical (NECROPULP.) no CRD;
- 15 - Irrigar os canais radiculares - Aspirar e secar com pontas de papel absorvente.

* Quando o diâmetro apical do canal for #15 – R25
Quando o diâmetro apical do canal for #20 – R40
Quando o diâmetro apical do canal for #25 – R50

**** Um ciclo = 3 penetrações:** introduzir e retirar o instrumento do canal com movimento de bicada, com uma pressão muito leve.
A amplitude do movimento de entrada e saída não deve ser superior a **3mm**.
Retire o instrumento do canal após **3 bicadas** mesmo se não atingir o objetivo repetir se necessário.



PREPARO DE CANAIS DE RADICULARES

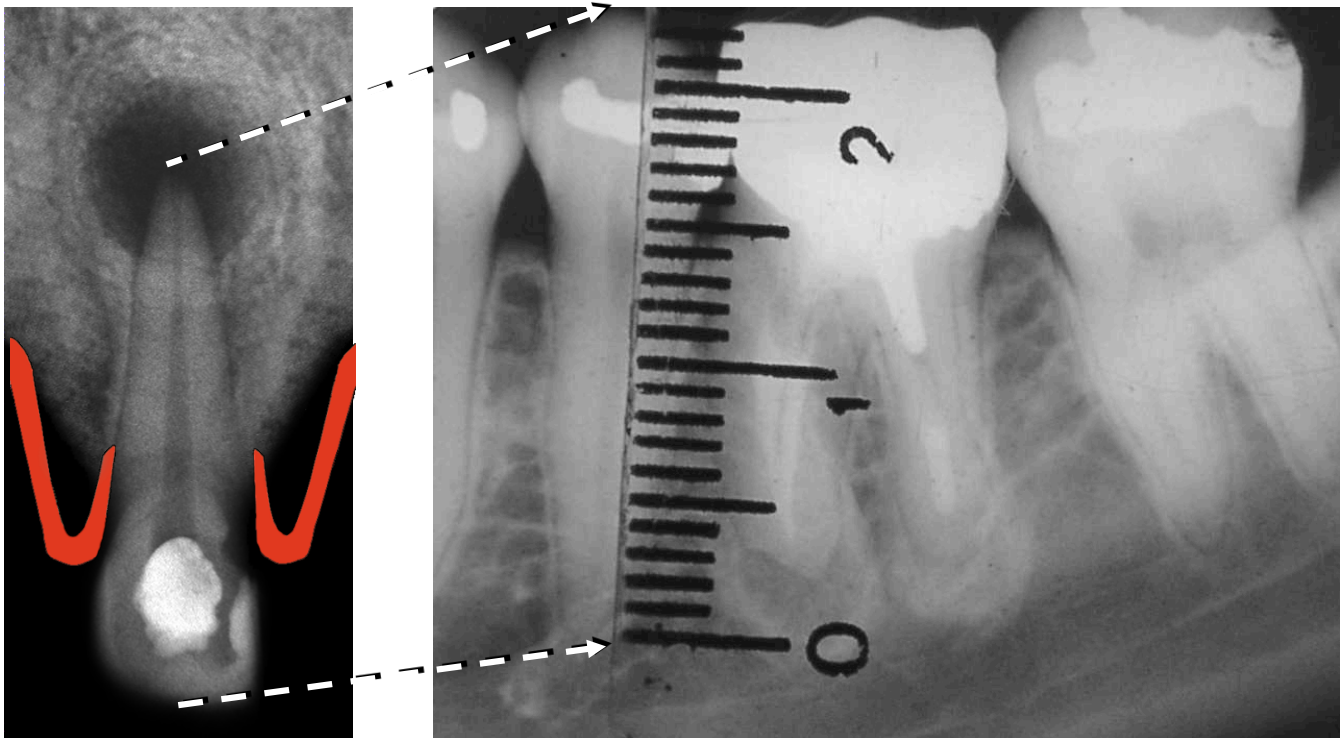
TÉCNICA DE PREPARO SISTEMA RECIPROCANTE

1 e 2 - Determinar o Comprimento Aparente do Dente (CAD) e Determinar o comprimento provisório de trabalho (CPT):

Primeiramente devemos medir, em uma radiografia periapical, do ponto mais alto da coroa dental (Borda Incisal ou Ponta de Cúspide) até o Vértice Apical. Esta medida é chamada de “**comprimento aparente do dente - CAD**”. O comprimento obtido chama-se aparente porque pode ter sofrido distorção radiográfica alterando a medida real do dente. A partir do CAD obtêm-se o “**comprimento provisório de trabalho - CPT**”, que corresponde **2/3 do CAD**, chegando a seguinte fórmula:

$$\frac{2}{3} \text{ DO CAD} = \text{CPT}$$

Exemplo: Elemento dental com comprimento aparente do dente (CAD) de 21 mm, multiplicamos por 2 e dividimos por 3, chegando ao valor do comprimento de trabalho provisório (CPT) de 14 mm.



Esta medida serve para definir o limite de trabalho durante toda a primeira fase do tratamento endodôntico.

PREPARO DE CANAIS DE RADICULARES

TÉCNICA DE PREPARO SISTEMA RECIPROCANTE

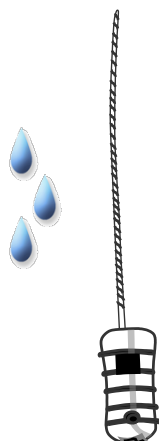
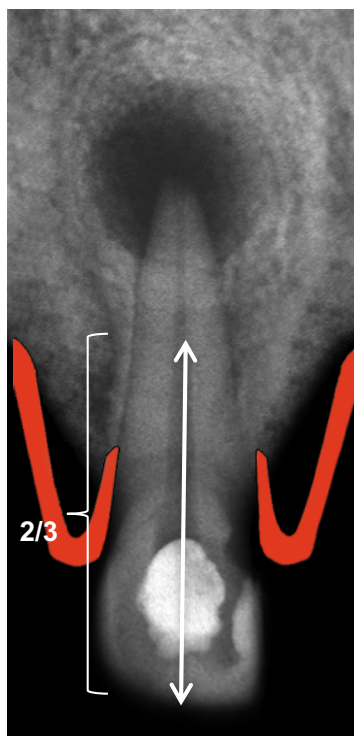
3 - Irrigar os canais radiculares

A partir desta etapa, o canal radicular deverá estar sempre preenchido por solução irrigadora, toda vez que receber uma lima Endodôntica.

4 - Explorar o canal com lima manual do tipo K # 10 ou #15

(movimento de cateterismo até no máximo o CPT)

A exploração deve ser realizada para reconhecimento anatômico do canal, objetivando avaliar as possíveis dificuldades no preparo endodôntico. Primeiramente deve-se irrigar a câmara pulpar e deixá-la inundada de solução irrigadora. Calibrar uma lima manual do tipo K #10 ou #15 no CPT e introduzi-la com movimento de cateterismo ($\frac{1}{4}$ de volta para cada lado à medida que se adentra ao canal radicular). Se a lima #15 não chegar no comprimento desejado, optar por limas de menor calibre (#10, #08).



Lima #15
ou menor...

Reconhecer as Variações:

- número de canais radiculares;
- direção dos canais radiculares;
- direção relativa dos canais radiculares
- calibre dos canais radiculares;
- secção dos canais radiculares;
- acessibilidade dos canais radiculares;
- aspecto do conteúdo pulpar;
- presença de obliterações;
- presença de desvios;
- presença de corpo estranho.

10 - Odontometria TÉCNICA DE INGLE para determinar o Comprimento Real do Dente (CRD) e o Comprimento Real de Trabalho (CRT)

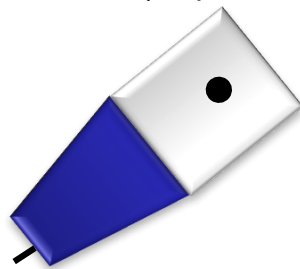
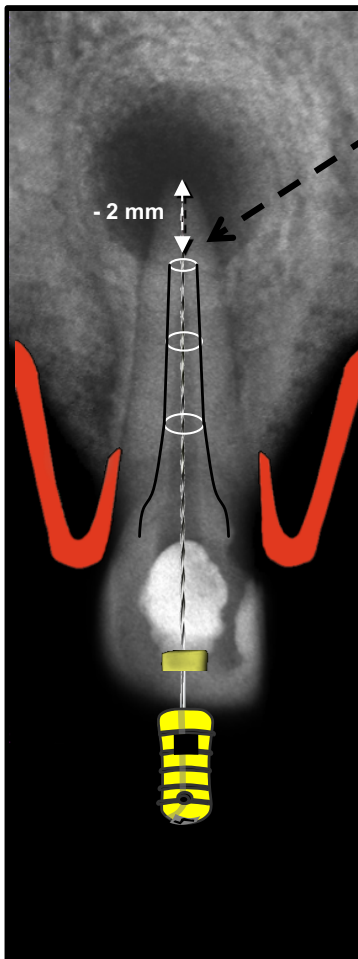
A odontometria tem como finalidade determinação o comprimento do dente (CRD) e o comprimento real de trabalho (CRT). Deverá ser empregado o método radiográfico e, em seguida, o aluno poderá confirmar a mensuração pelo método eletrônico.

Método radiográfico (método de Ingle) (4 passos):

1º. Introduzir uma lima no canal no CAD menos 2 mm

Medir o comprimento do dente na radiografia do diagnóstico clínico (CAD). Diminui-se 2 milímetros dessa medida para segurança. Posicionar o limitador de penetração (stop de borracha) em uma lima tipo K #15 ou #20 ou maior (escolher a maior lima que se adapte ao interior do canal na medida desejada) na medida determinada pelo CDA - 2. Introduzir a lima até encostar o cursor (stop de borracha) na borda incisal ou ponta de cúspide (ponto de referência).

2º. Radiografar e avaliar



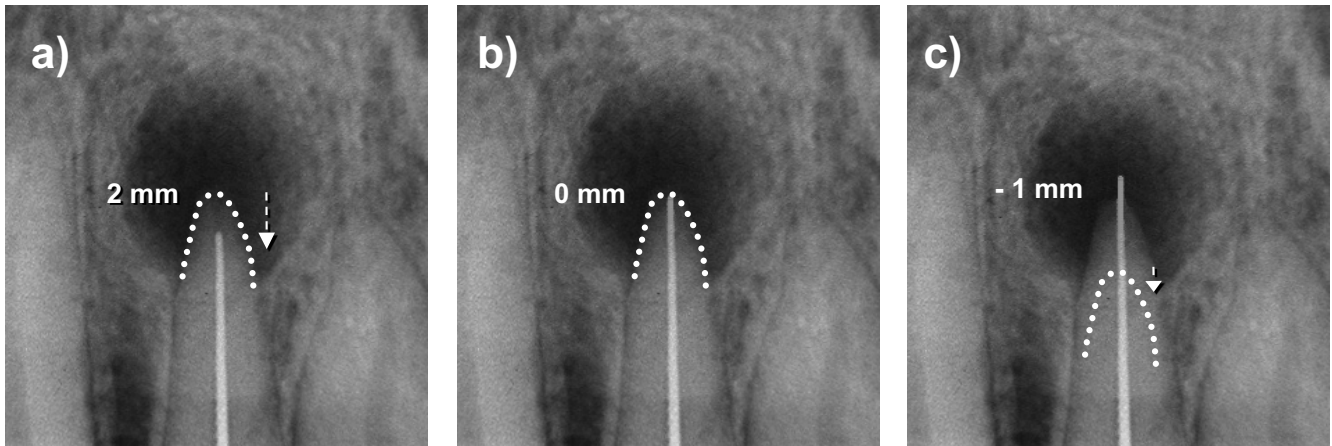
Obs: O comprimento calibrado no instrumento não deverá ultrapassar o comprimento médio do dente em questão.

Ex: A partir de um comprimento aparente do dente (CAD) de 21 mm, subtrai-se 2 mm. O valor encontrado (19 mm) é calibrado em um instrumento número #15, ou #20 ou maior e se realiza uma radiografia.

A partir da imagem obtida realiza-se os cálculos para determinar o comprimento real do dente (CRD).

10 - Odontometria TÉCNICA DE INGLE

3°. Medir a distância da ponta do instrumento até o ápice. Podem ocorrer 3 situações.



a) Instrumento aquém do vértice apical (O instrumento ficou 2mm aquém do vértice)

b) Instrumento no vértice apical (O instrumento ficou no vértice apical)

c) Instrumento além do vértice apical (O instrumento ultrapassou 1mm o vértice apical)

Obs: Se a distância da ponta do instrumento até o ápice for maior que 3 mm, ajustar o instrumento em mais 2mm e repetir a radiografia.

4°. Somar à medida do instrumento inserido

De acordo com o exemplo foi inserido um instrumento de 19mm no canal antes da radiografia. Desta forma chegaremos aos seguintes resultados para cada situação acima:

a) $19\text{mm} + 2\text{mm} = 21\text{mm}$

b) $19\text{mm} + 0\text{mm} = 19\text{mm}$

c) $19\text{mm} - 1\text{mm} = 18\text{mm}$

O valor encontrado é chamado de Comprimento Real do Dente (CRD).

O comprimento real de trabalho ou CRT é o comprimento em que devemos instrumentar o canal e é determinado subtraindo-se 1mm do CRD chegando-se a seguinte fórmula:

$$\text{CRD} - 1 \text{ mm} = \text{CRT}$$

Em Necropulpectomia (tratamento em polpa necrosada) o CRT também é de 1mm aquém do ápice, entretanto, como o forame está contaminado, devemos limpá-lo com um instrumento que se ajuste ao mesmo (menor que a LAI). Para isto, introduzimos um instrumento que se ajuste em diâmetro no CRD ($\text{CRT} + 1\text{mm}$) e realizamos movimento de $\frac{1}{4}$ de volta, seguido da retirada do instrumento e limpeza de sua extremidade com gaze estéril

TÉCNICA MISTA DE PREPARO BIOMECÂNICO

TÉCNICA MISTA DE INSTRUMENTAÇÃO PARA CANAIS MUITO AMPLOS OU MUITO LONGOS

Existe uma dificuldade em se empregar as técnicas reciprocantes em dentes com canais muito amplos como Incisivos Centrais (as limas disponíveis não se ajustam às paredes destes dentes), e em dentes muito longos como Caninos Superiores (O Comprimento de trabalho pode ser maior que o comprimento das limas).

Nestes casos devemos utilizar uma **Técnica Mista**, associando a instrumentação do **Sistema Reciprocante** com a **Instrumentação Manual**.

Técnica Mista de Preparo Biomecânico

- 1 - Determinar comprimento aparente do dente (**CAD**);
- 2 - Determinar comprimento provisório de trabalho (**CPT**);
- 3 - Irrigar os canais radiculares;
- 4 - Explorar o canal radicular com **lima manual tipo K # 10 ou 15**;
- 5 - Selecionar o instrumento **Reciprocante** baseado no diâmetro do canal radicular;
- 6 - Ajustar o motor elétrico VDW em *RECIPROC ALL*;
- 7 - Preparo do terço cervical: realizar um ciclo de movimento;
- 8 - Irrigar os canais radiculares;
- 9 - Preparo terço médio: com mais um ciclo de movimento o terço médio. **NÃO ULTRAPASSAR O CPT**;
- 10 - Realizar a Odontometria (determinar CRD e CRT);**
- 11 - Irrigar os canais radiculares e Limpeza do forame (Necrop.);
- 12 - Preparo do batente apical (terço apical) Introduzir o **instrumento RECIPROCANTE até alcançar o CRT**, realizar quantos ciclos forem necessários para atingir o CRT;

Técnica Mista de Preparo Biomecânico

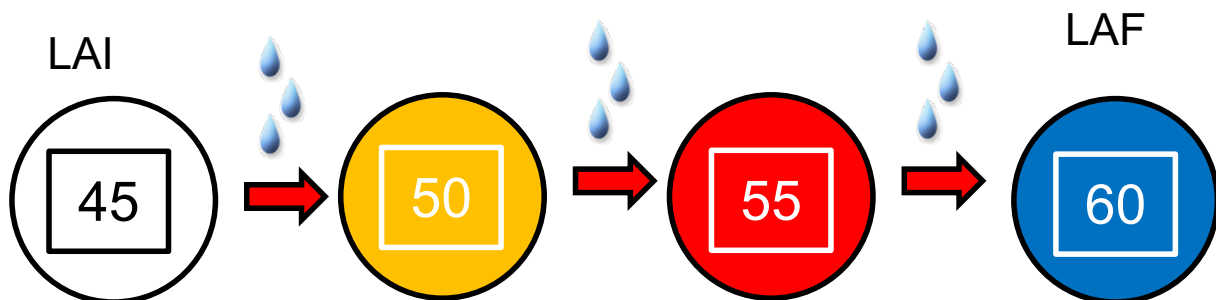
12 - Instrumentação Manual com Lima Tipo K #45 no CRT

13 - Instrumentação Manual com Lima Tipo K #50 no CRT

14 - Instrumentação Manual com Lima Tipo K #55 no CRT

15 - Instrumentação Manual com Lima Tipo K #50 no CRT

OBS: Entre um instrumento e outro realizamos abundante irrigação dos canais radiculares.



OBS:

- Entre um instrumento e outro realizamos abundante irrigação dos canais radiculares.
- Nos dentes com mais de 25 mm de comprimento usar a Limas K de 31 mm.
- Nos casos de NECROPULPECTOMIA, fazer a LIMPEZA DO FORAME APICAL COM UMA LIMA MENOR QUE A LAI (lima do tipo K # 10 ou 15, após a Odontometria e repetir após terminar o Preparo Biomecânico).

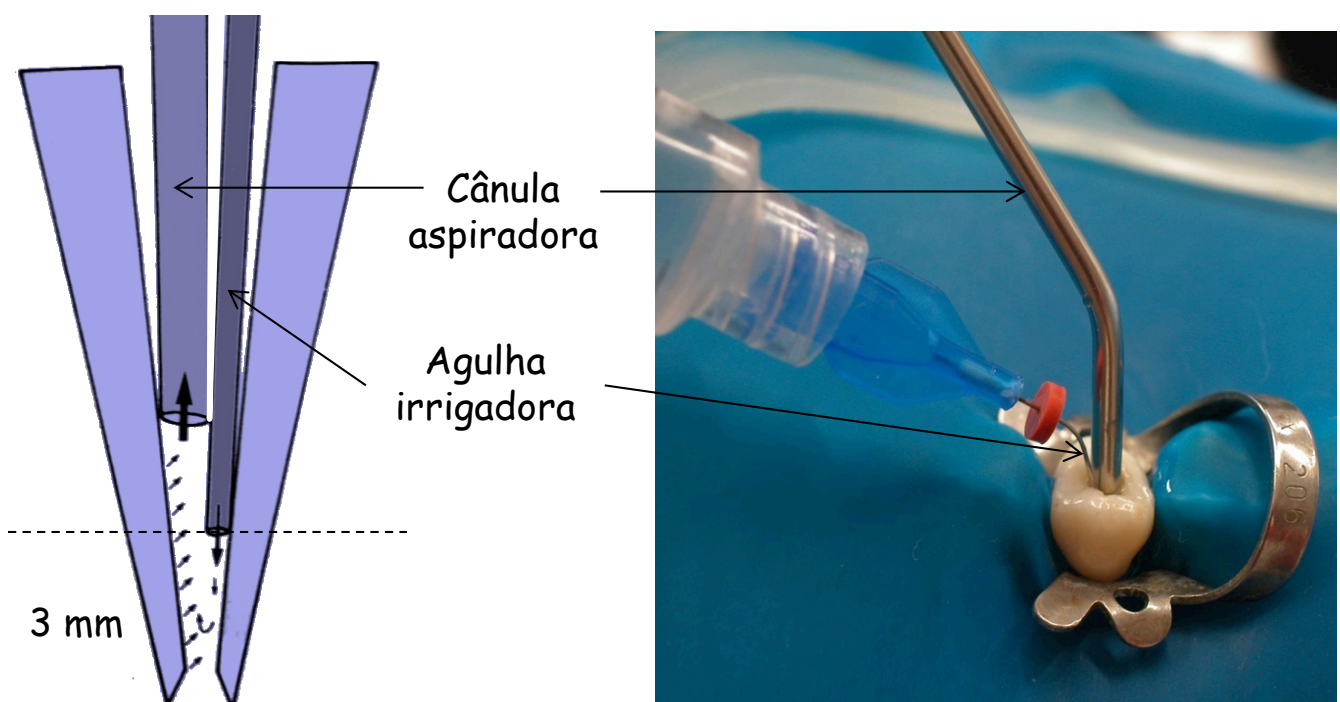
III – IRRIGAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

CONCEITO

A irrigação é o procedimento endodôntico que visa a remoção dos detritos existentes no interior da cavidade pulpar (câmara e canais) por meio de uma corrente líquida. Para os casos de polpa viva podemos empregar o hipoclorito de sódio a 1%. Contudo, para os casos de polpa necrosada devemos empregar o hipoclorito de sódio a 2,5%. Nestes casos temos um objetivo a mais, a desinfecção do sistema de canais radiculares.

PRINCÍPIOS DA IRRIGAÇÃO

- A agulha irrigadora deve ser com ponta romba;
- A agulha não pode obliterar a luz do canal;
- A agulha deve atingir o terço apical do canal (3 mm aquém do ápice);
- Irrigar no mínimo 2 ml por canal a cada troca de instrumento. Renovar a solução quando a câmara não estiver preenchida ou quando se observar muitos detritos;
- Durante a irrigação, realizar movimentos de entrada e saída para potencializar o refluxo;
- Irrigar e aspirar simultaneamente para aumentar o fluxo da solução.

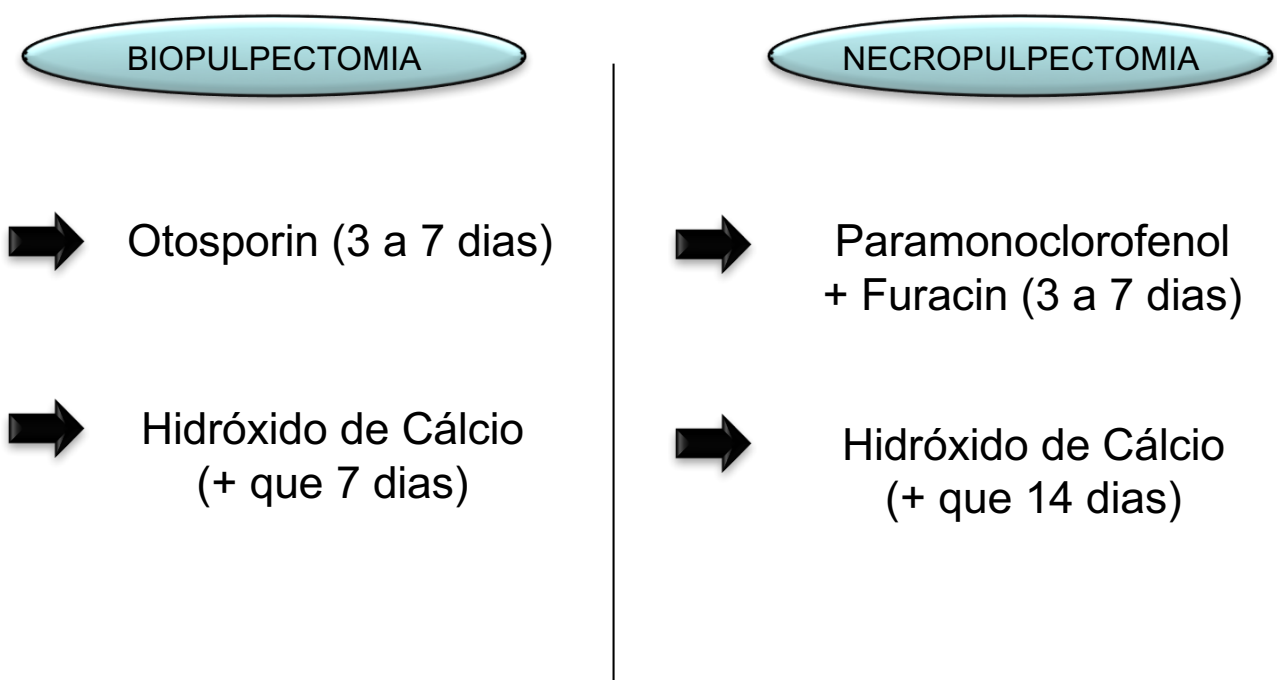


IV – CURATIVO DE DEMORA

CONCEITO

Quando o tratamento endodôntico não é concluído em sessão única, recomenda-se a aplicação de um medicamento no interior do canal. O fármaco ali empregado terá objetivos diferentes conforme se esteja diante de um caso de biopulpectomia ou necropulpectomia. Assim, nas biopulpectomias os objetivos primordiais do curativo de demora serão de impedir a contaminação do canal radicular e principalmente preservar a vitalidade do chamado "coto periodontal", que nada mais é do que o tecido conjuntivo periodontal contido no interior do canal cementário. Nas necropulpectomias geralmente o coto pulpar está necrosado, ou severamente comprometido, constituindo nossa principal preocupação a eliminação das bactérias contidas nos túbulos dentinários e canal radicular e suas ramificações. Desta forma o principal local de ação dos medicamentos será junto ao coto periodontal e tecidos periapicais, nas biopulpectomias, e interior do sistema de canais radiculares e túbulos dentinários, nas necropulpectomias.

TIPOS DE MEDICAÇÕES



APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES INFERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

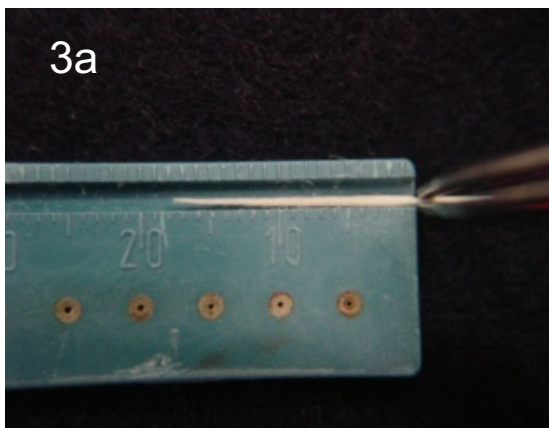
- 1 – Realizar irrigação final com hipoclorito de sódio a 1%;
- 2 – Aspirar o canal com a cânula aspiradora fina;
- 3 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem.



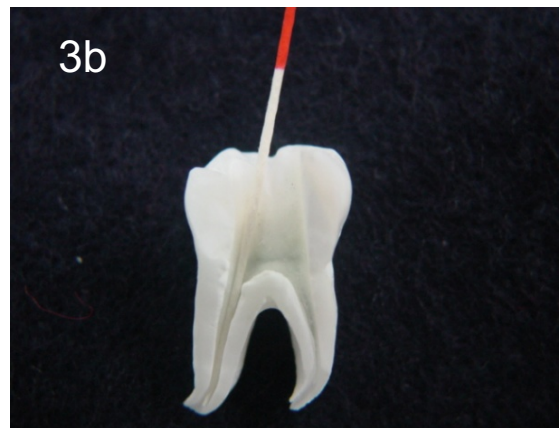
Irrigação final com hipoclorito de sódio a 1%



Aspiração do canal com cânula aspiradora fina



Calibração do cone de papel de acordo com o IR e CRT



Secagem final com cone de papel selecionado

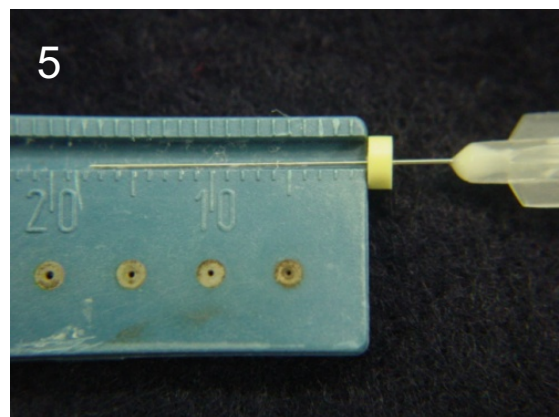
APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES INFERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

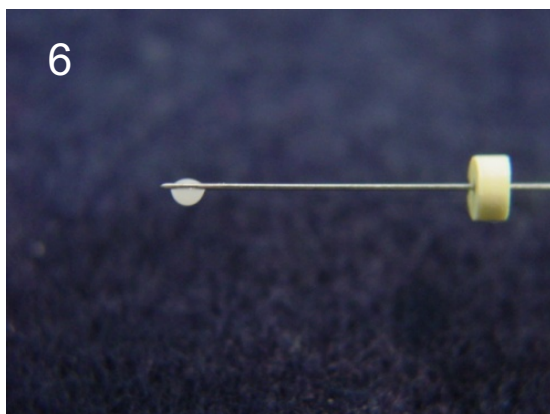
- 4 – Acoplar o tubete anestésico contendo otosporin na seringa carpule;
- 5 – Calibrar a agulha com limitador de borracha no comprimento real de trabalho (CRT);
- 6 – Pressionar a seringa até perceber a saída do medicamento na ponta da agulha, indicando o preenchimento da mesma pelo medicamento;
- 7 – Penetrar a agulha no canal até o limitador tocar a borda incisal ou oclusal do dente;



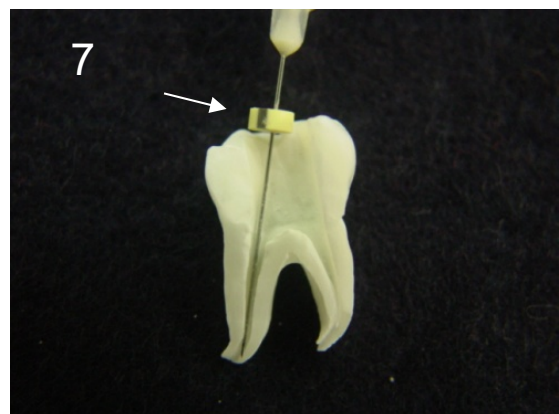
Otosporin acondicionado no tubete anestésico



Calibração da agulha anestésica no CRT



Medicamento saindo pela ponta da agulha

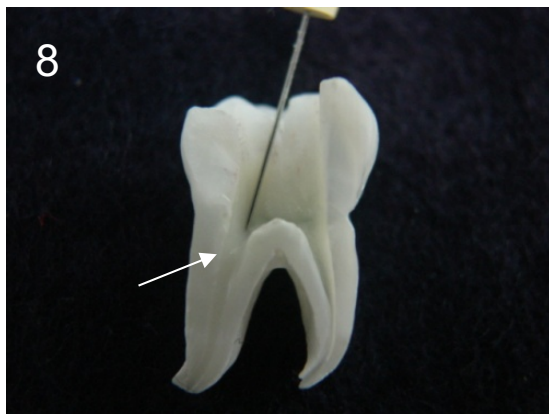


Limitador de borracha toca o ponto de referência

APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES INFERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

- 8 – Depositar o medicamento e remover simultaneamente a agulha do canal até o seu completo preenchimento;
- 9 – Remover o excesso com bolinhas de algodão e acomodar uma última bolinha no fundo da câmara pulpar junto à embocadura do canal;
- 10 – Realizar o selamento coronário com um lâmina de gutta-percha (1 a 2 mm) e cimento selador temporário.



Deposição do medicamento com a remoção da agulha



Acomodação de bolinha de algodão na câmara pulpar



Guta-Percha acomodada sobre a bolinha de algodão



Preenchimento total com material selador temporário

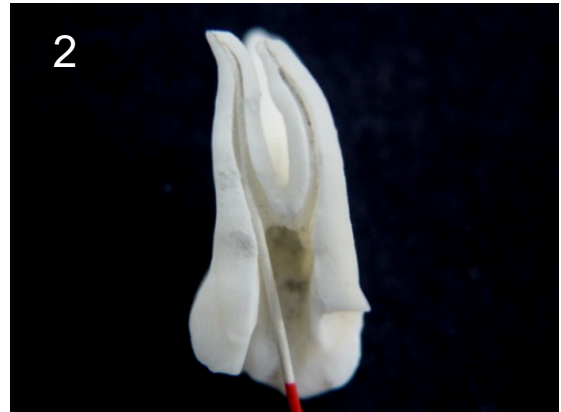
APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES SUPERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

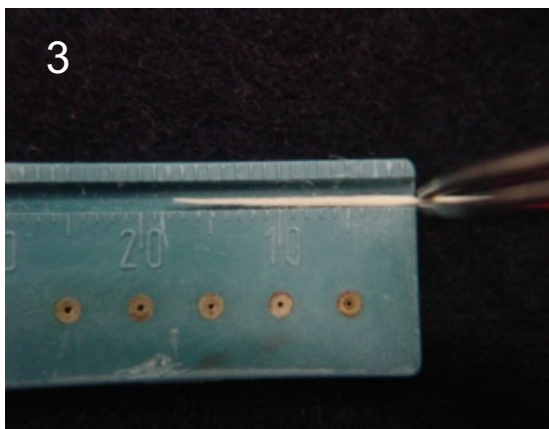
- 1 – Realizar irrigação final com hipoclorito de sódio a 1%, seguida de aspiração final com cânula aspiradora fina;
- 2 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem.
- 3 – Seleção de um cone de papel estéril com base no instrumento de referência e no Comprimento de Trabalho;
- 4 – Verificar se o cone selecionado atinge o comprimento de trabalho;



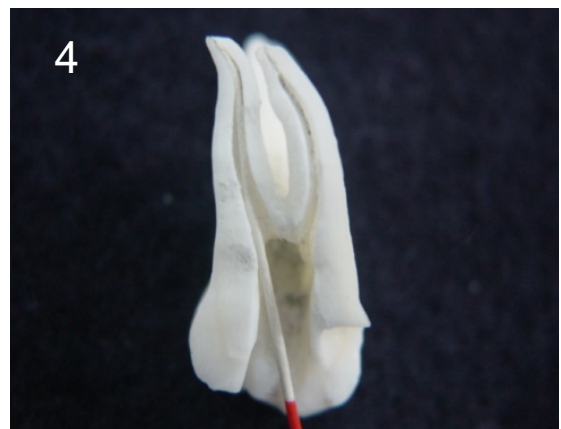
Irrigação final / Aspiração



Secagem / cones de papel



Seleção do cone de papel de acordo com o IR e CRT



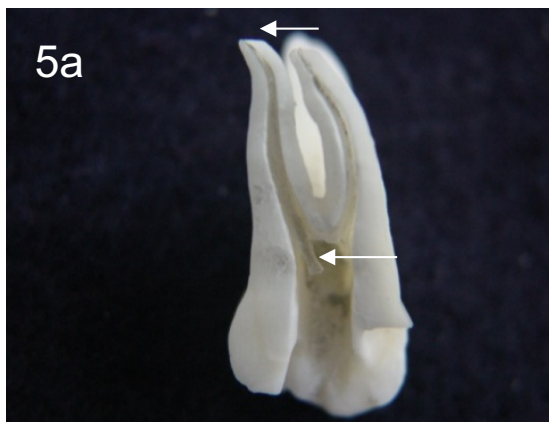
Verifica-se se o cone atinge o Comprimento de Trabalho

APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES SUPERIORES

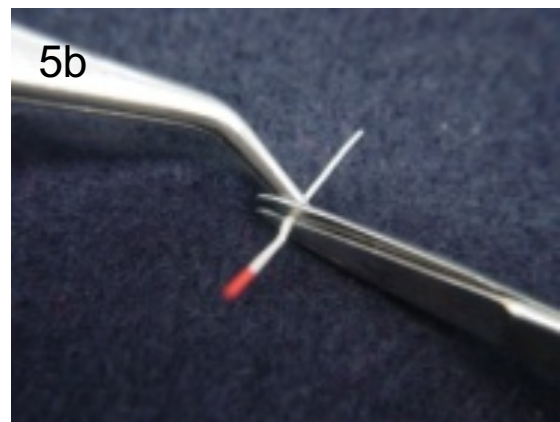
(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

5 – Diante do cone selecionado, cortamos 1/3 corresponde à coroa, e reservamos os 2/3 restantes em uma placa de vidro. A parte selecionada corresponde ao canal radicular até o CRT e deverá ser inserida no canal imediatamente após o seu preenchimento pelo otosporin;

6 – Acoplar o tubete anestésico contendo otosporin na seringa carpule;



Região que o cone ocupa mantendo a medicação



Corte da parte do cone de papel que será descartada



Parte do cone de papel que foi selecionada

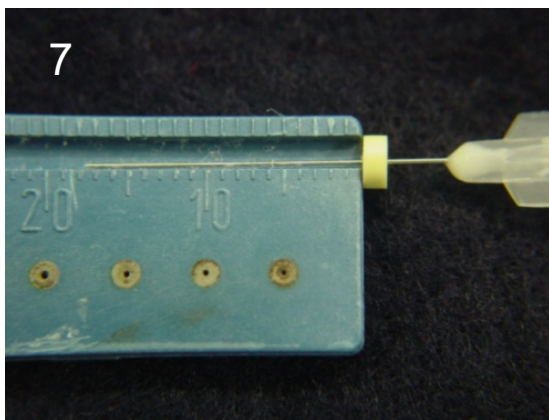


Otosporin acondicionado no tubete anestésico

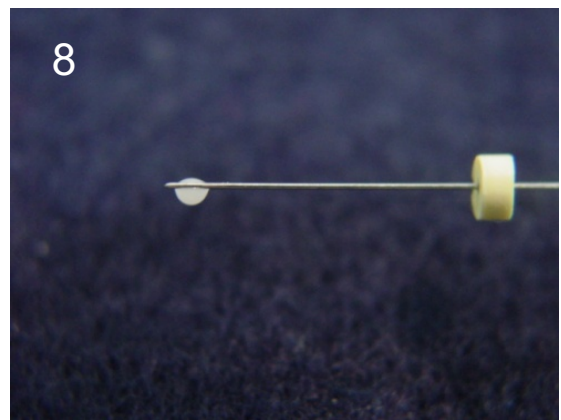
APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES SUPERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

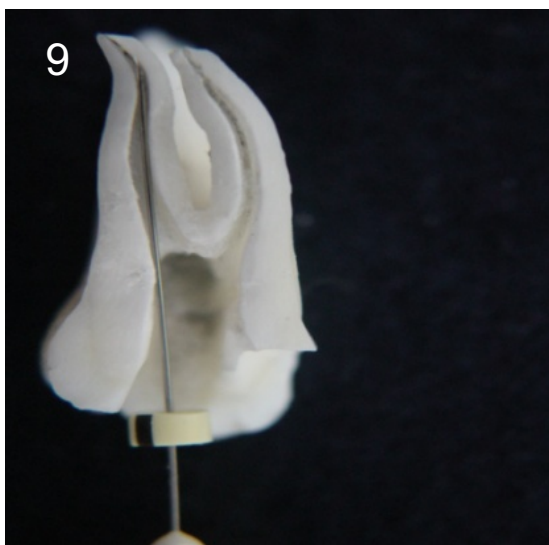
- 7 – Calibrar a agulha com limitador de borracha no comprimento real de trabalho (CRT);
- 8 – Pressionar a seringa até perceber a saída do medicamento na ponta da agulha;
- 9 – Penetrar a agulha no canal até o limitador tocar a borda oclusal do dente e depositar o medicamento a medida que se remove a agulha;
- 10 – inserir imediatamente o cone de papel selecionado e acomodar uma bolinha de algodão na câmara pulpar;



Calibração da agulha
anestésica no CRT



Medicamento saíndo
pela ponta da agulha



Limitador de borracha toca o
ponto de referência



Cone adaptado no canal e
algodão na câmara pulpar

APLICAÇÃO DO OTOSPORIN EM DENTES SUPERIORES

(BIOPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

11 – Plastificar a ponta de uma gutta-percha em bastão e adaptar uma lâmina (1 a 2mm) sobre o algodão empregando os condensadores de Paiva aquecidos;

12 – Realizar o selamento coronário com um cimento selador temporário em todo o restante da câmara pulpar.



Acomodação de guta percha levemente plastificada sobre a bolinha de algodão



Preenchimento do restante da câmara pulpar com material selador temporário

Remoção da medicação:

- Na próxima sessão deve-se remover o selamento provisório;
- Remover o cone de papel com uma pinça clínica;
- Executar o procedimento de irrigação dos canais radiculares de forma abundante até perceber que todo medicamento foi removido.
- Secar os canais radiculares.

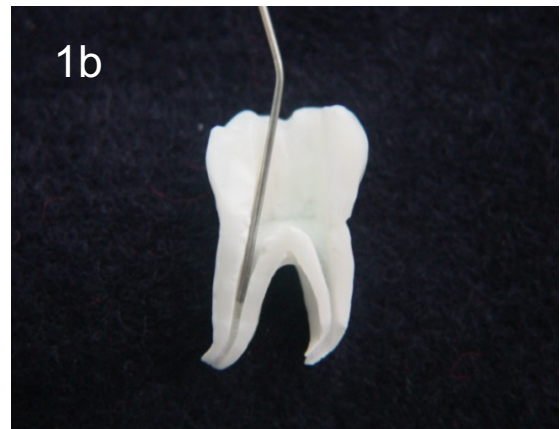
APLICAÇÃO DO PARAMONOCLOROFENOL COM FURACIN (PMCF)

(NECROPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

- 1 – Realizar irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%, seguida de aspiração final com cânula aspiradora fina;
- 2 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem;
- 3 – Aplicar EDTA com agulha calibrada de forma semelhante ao otosporin, por 3 minutos;



Irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5%



Aspiração do canal com cânula aspiradora fina



Secagem com cone de papel selecionado



Aplicação de EDTA durante 3 minutos

APLICAÇÃO DO PARAMONOCLOROFENOL COM FURACIN (PMCF)

(NECROPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

4 – Realizar irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5%, seguida de aspiração final com cânula aspiradora fina;

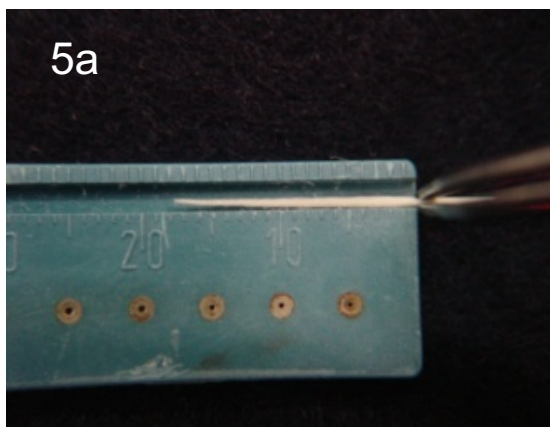
5 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem;



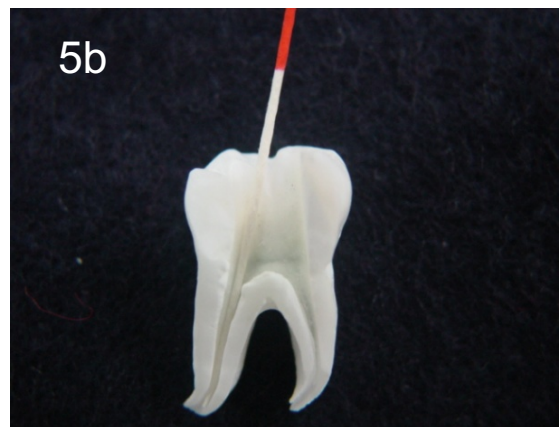
Irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5%



Aspiração do canal com cânula aspiradora fina



Calibração do cone de papel de acordo com o IR e CRT

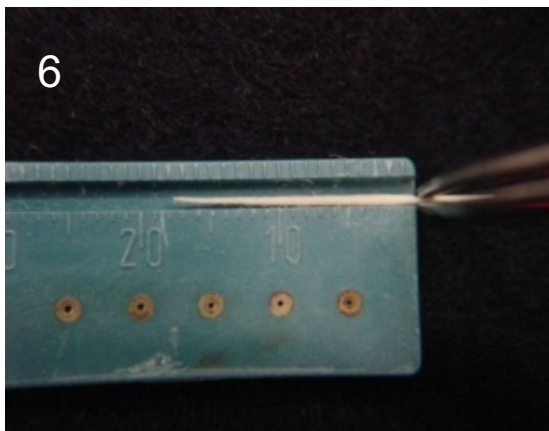


Secagem final com cone de papel selecionado

APLICAÇÃO DO PARAMONOCLOROFENOL COM FURACIN (PMCF)

(NECROPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

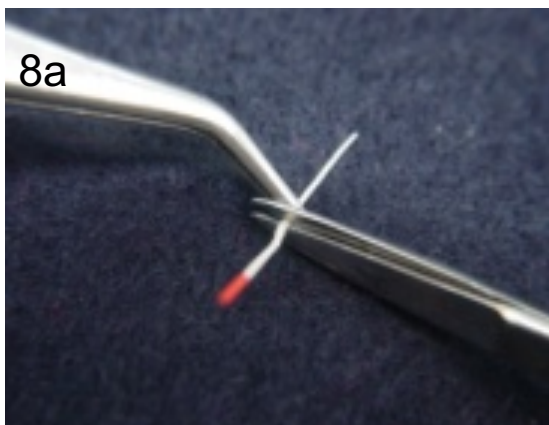
- 6 – Após completa secagem, selecionar um novo cone de papel com base no instrumento de referência e no Comprimento de Trabalho;
- 7 – Verificar se o cone selecionado atinge o comprimento de trabalho;
- 8 - Diante do cone selecionado, cortamos 1/3 corresponde à coroa, e inserimos os outros 2/3 no canal radicular;



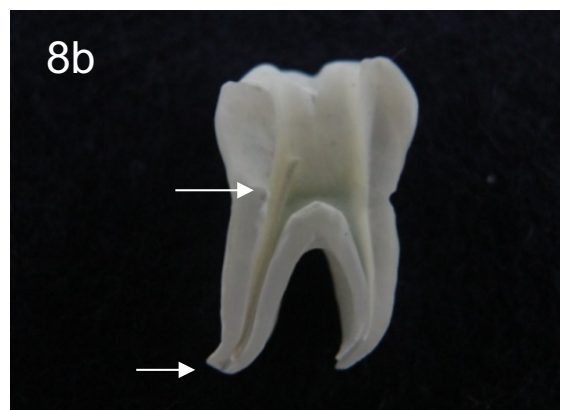
Seleção do cone de papel de acordo com o IR e CRT



Cone de papel selecionado sendo provado no CRT



Calibração do cone de papel de acordo com o IR e CRT



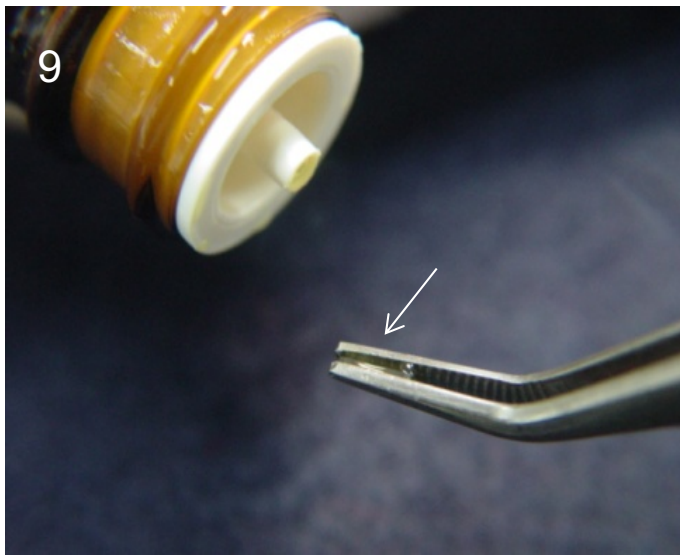
Parte do cone selecionada adaptada no canal radicular

APLICAÇÃO DO PARAMONOCLOROFENOL COM FURACIN (PMCF)

(NECROPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

9 - Gotejar o PMCF numa pinça fechada observando a penetração da solução entre as extremidades da pinça;

10 - Levar a pinça fechada até o cone de papel e abrí-la para que o cone absorva o medicamento;



A solução de paramonoclorofenol associada ao furacin deve ser depositada sobre uma pinça fechada observando a penetração do curativo na ponta da pinça



Gota de medicamento sendo depositado com a pinça sobre o cone de papel que foi inserido dentro do canal radicular

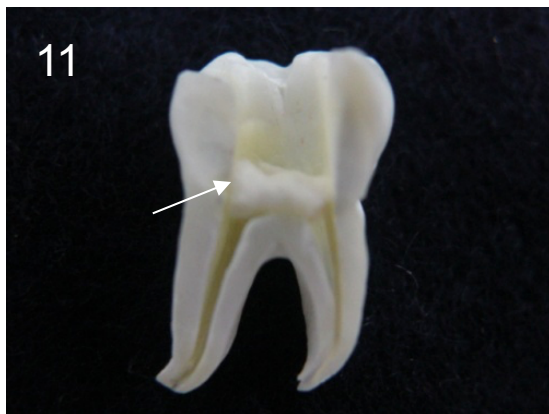
APLICAÇÃO DO PARAMONOCLOROFENOL COM FURACIN (PMCF)

(NECROPULPECTOMIAS – 3 A 7 DIAS):

11 – Remover o excesso com bolinhas de algodão e acomodar uma última bolinha no fundo da câmara pulpar junto à embocadura do canal;

12 - Plastificar levemente a ponta de uma guta-percha em bastão e adaptar uma lâmina fina (1 a 2mm) sobre o algodão empregando os condutores de paiva aquecidos;

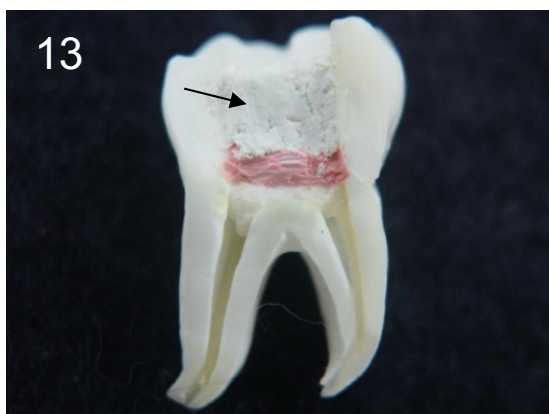
13 – Realizar o selamento coronário com um cimento selador temporário em todo o restante da câmara pulpar.



Acomodação de bolinha de algodão na câmara pulpar



Guta-Percha acomodada sobre a bolinha de algodão



Preenchimento total com material selador temporário

Remoção da medicação:

- Na próxima sessão deve-se remover o selamento provisório;
- Remover o cone de papel com uma pinça clínica;
- Executar o procedimento de irrigação dos canais radiculares de forma abundante até perceber que todo medicamento foi removido.
- Secar os canais radiculares.

APLICAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM LENTULO

(BIOPULPECTOMIA - 7 dias ou mais) & (NECROPULPECTOMIA - 14 dias ou mais)

- 1 – Realizar irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% ou 1%, seguida de aspiração final com cânula aspiradora fina;
- 2 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem;
- 3 – Aplicar EDTA nos casos de necro, com agulha calibrada de forma semelhante ao otosporin, por 3 minutos;



Irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5% ou 1%



Aspiração do canal com cânula aspiradora fina



Secagem com cone de papel selecionado



Aplicação de EDTA durante 3 minutos

APLICAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM LENTULO

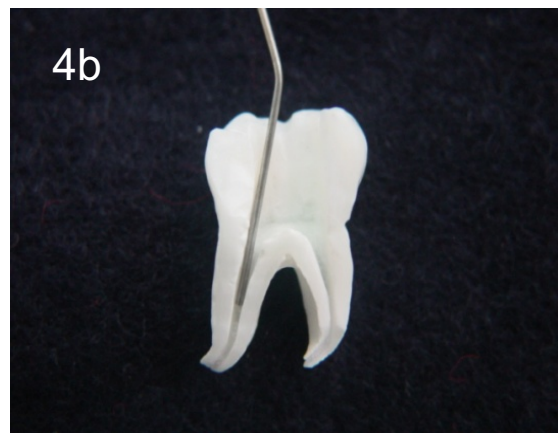
(BIOPULPECTOMIA - 7 dias ou mais) & (NECROPULPECTOMIA - 14 dias ou mais)

4 – Realizar irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5% ou 1%, seguida de aspiração final com cânula aspiradora fina;

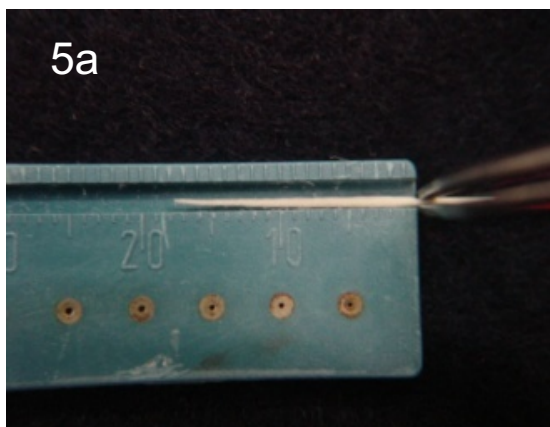
5 – Secar completamente o canal com cones de papel do diâmetro do instrumento de referência (IR) utilizado na segunda fase do preparo. Certificar que o cone de papel está chegando ao CRT para completa secagem;



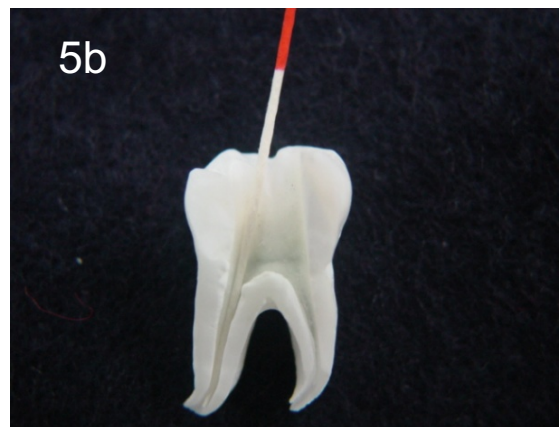
Irrigação final com hipoclorito de sódio a 2,5%



Aspiração do canal com cânula aspiradora fina



Calibração do cone de papel de acordo com o IR e CRT



Secagem final com cone de papel selecionado

APLICAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM LENTULO

(BIOPULPECTOMIA - 7 dias ou mais) & (NECROPULPECTOMIA - 14 dias ou mais)

6 - Seleção da lentulo 1 ou 2 números a menos que a Lima Final (LF) e no Comprimento de Trabalho (CRT);

7 – Fracionar 2 partes de hidróxido de cálcio e 1 de iodofórmio em uma placa de vidro;

8 – Utilizar a espátula 24 para homogeneizar o hidróxido de cálcio com o iodofórmio e pingar uma gota de propilenoglicol na placa de vidro;

9 – Misturar até dar uma consistência firme à pasta , seguido de espatulação vigorosa até que a pasta atinja uma consistência viscosa formando fios de 3 a 4cm;



Lentulo selecionada com base no IR e no CRT



Duas partes de Ca(OH)_2 para uma de iodofórmio



Ca(OH)_2 + iodofórmio e uma gota de propilenoglicol



Consistência adequada da pasta à base de Ca(OH)_2

APLICAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM LENTULO

(BIOPULPECTOMIA - 7 dias ou mais) & (NECROPULPECTOMIA - 14 dias ou mais)

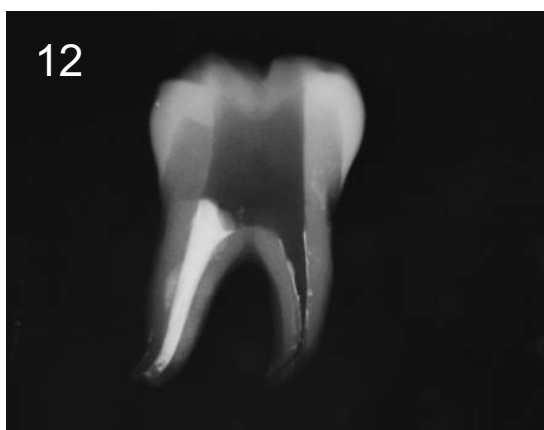
- 10 – Passar a lentulo na pasta carregando-a com o curativo;
- 11 – Introduzir a lentulo carregada com pequena quantidade da pasta, acionar o micromotor no sentido horário e remover, ainda em movimento, encostado em uma das paredes para evitar formação de bolhas;
- 12 – Realizar uma radiografia periapical e avaliar o preenchimento;
- 13 – Se houver a presença de falhas no preenchimento, devemos agitar uma lima K #15 na pasta para a remoção de bolhas, seguido de nova aplicação com espiral lentulo;



Lentulo carregada com a pasta à base de $\text{Ca}(\text{OH})_2$



Canal preenchido com curativo pela espiral lentulo



Radiografia comprovando a qualidade do preenchimento

Se houver bolhas, agitar uma lima tipo k #15 para remove-las



APLICAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM LENTULO

(BIOPULPECTOMIA - 7 dias ou mais) & (NECROPULPECTOMIA - 14 dias ou mais)

14 – Remover o excesso com bolinhas de algodão e acomodar uma última bolinha no fundo da câmara pulpar junto à embocadura do canal;

15 - Plastificar levemente a ponta de uma guta-percha em bastão e adaptar uma lâmina fina (1 a 2mm) sobre o algodão empregando os condutores de paiva aquecidos;

16 – Realizar o selamento coronário com um cimento selador temporário em todo o restante da câmara pulpar.



Acomodação de bolinha de algodão na câmara pulpar



Guta-percha acomodada sobre a bolinha de algodão



Preenchimento total com material selador temporário

Remoção da medicação:

- Na próxima sessão deve-se remover o selamento provisório;
- Re-instrumentar os canais com a ultima lima utilizada no CRT;
- Executar o procedimento de irrigação dos canais radiculares de forma abundante até perceber que todo medicamento foi removido;
- Secar os canais radiculares.

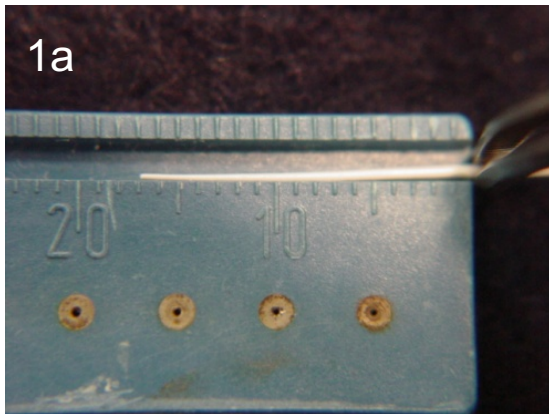
V – OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

CONCEITO

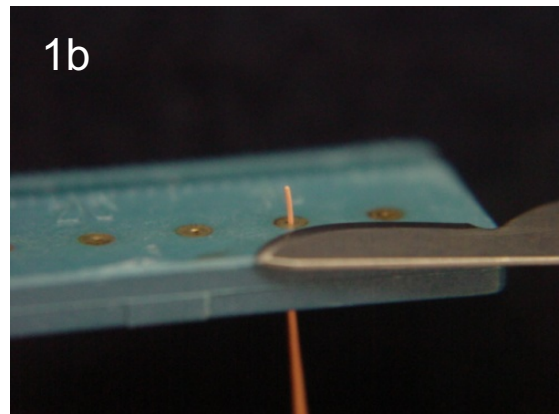
A obturação dos canais radiculares compreende o preenchimento completo do espaço criado com a remoção da polpa e preparo biomecânico, com materiais de propriedades físicas e biológicas apropriados.

Técnica da Condensação Lateral

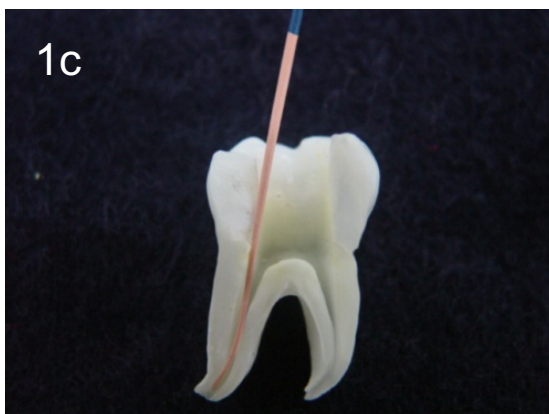
1 – Pegar um cone principal um número a menos que a Lima Anatômica Final (LAF) e calibrá-lo na régua perforada no orifício correspondente a LF utilizando uma lâmina de bisturi;



Seleção do cone Principal
com base na LF



Calibrar o cone com base na
Lima Final



Prova do cone. Observar se o cone atinge o comprimento de trabalho
e oferece resistência para ser removido ou empurrado

Caso contrário cortar
a ponta do cone com bisturi
até adaptar

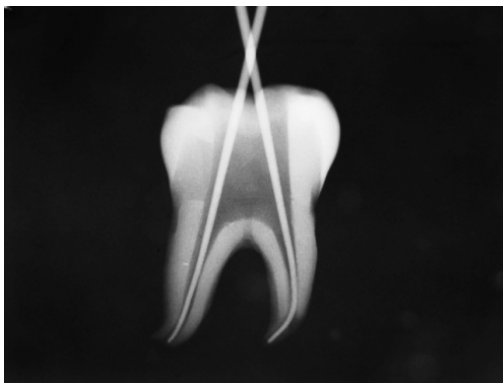
Técnica da Condensação Lateral

2 – Realizar a radiografia para comprovar o cone selecionado. Observar se o cone está no comprimento real de trabalho (CRT). Caso contrário, repetir as manobras de adaptação;

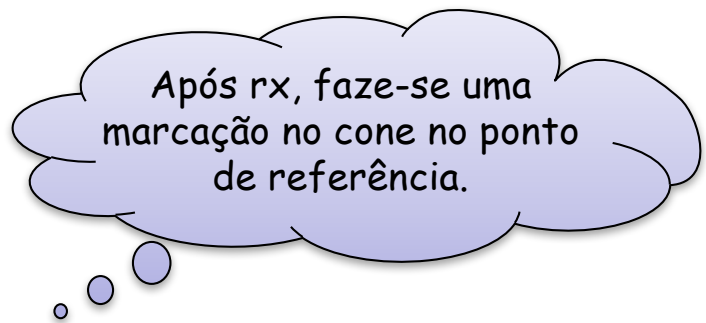
- **Caso observar que o cone ficou além do CRT, confirmar a medida do cone e repetir a manobra com um cone mais calibroso.**
- **Caso observar que o cone ficou aquém do CRT, conferir a medida do cone, refazer o preparo do canal com a lima final**

3 – Proporcionar o cimento Sealapex com dois comprimentos iguais da pasta base e da pasta catalisadora;

4 – Espatular o cimento até completa homogeneização;



Rx de comprovação da seleção do cone



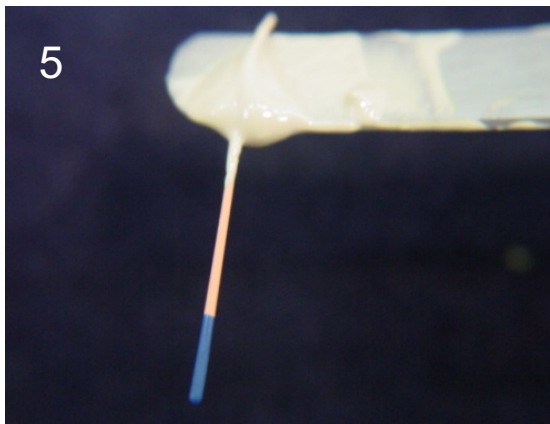
Pasta base e catalizadora de igual proporção



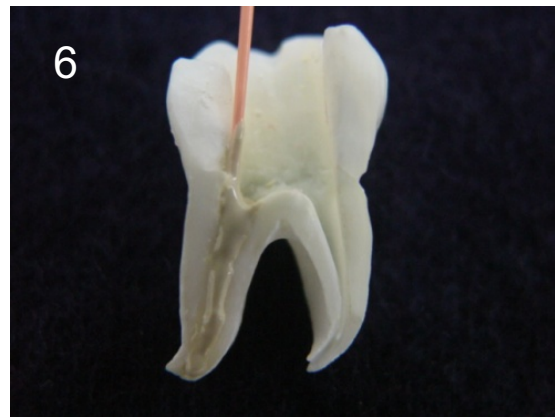
Cimento espaturado de forma homogênea

Técnica da Condensação Lateral

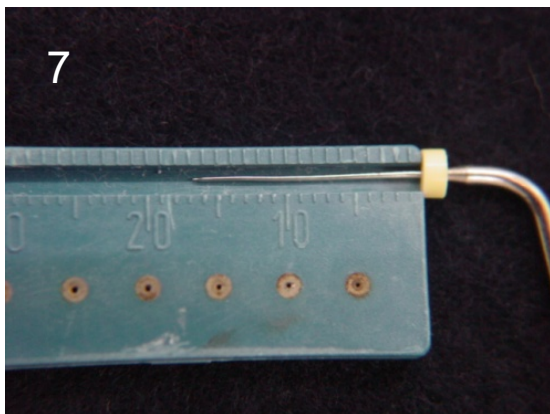
- 5 – Envolver totalmente o cone principal selecionado com o cimento obturador;
- 6 – Assentar o cone principal, totalmente envolto em cimento, com movimentos circulares para o cimento “encostar” nas paredes;
- 7 – Selecionar o espaçador A30 e calibrar com o limitador de borracha 2 mm aquém do comprimento real de trabalho (CRT);
- 8 – Inserir o espaçador com ligeira pressão apical até “no máximo” tocar o limitador no ponto de referência;



Carregamento do cimento
junto ao cone



Assentamento do cone
principal



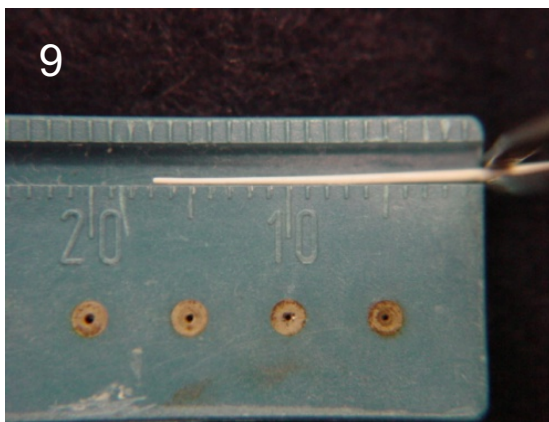
Espaçador A30 calibrado
2mm aquém do CRT



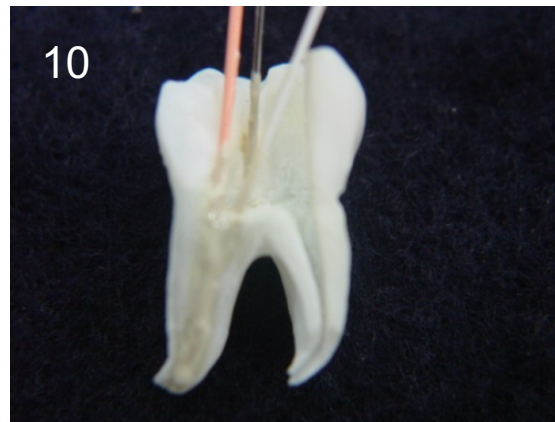
Espaçador penetra
lateralmente ao cone

Técnica da Condensação Lateral

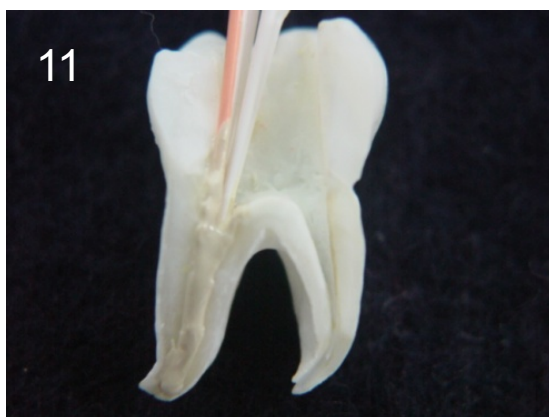
- 9 – Marcar o comprimento máximo (CRT – 2mm) que o cone B7 pode descer;
- 10 – Remover o espaçador com movimentos horários e anti-horários e inserir imediatamente o cone acessório;
- 11 – Repete-se o espaçamento / assentamento com cones B7 por no máximo mais 3 vezes ou até que o espaçador não esteja mais penetrando no terço apical da raiz;
- 12 – Realizar o espaçamento com o espaçador A40 e inserir cones acessórios B8 até o completo preenchimento do canal (passo opcional usado em canais amplos)



Marcarção do CRT menos 2mm no cone B7



Remover o espaçador e assentar o cone B7



Repetir o procedimento por no máximo mais 3 cones B7

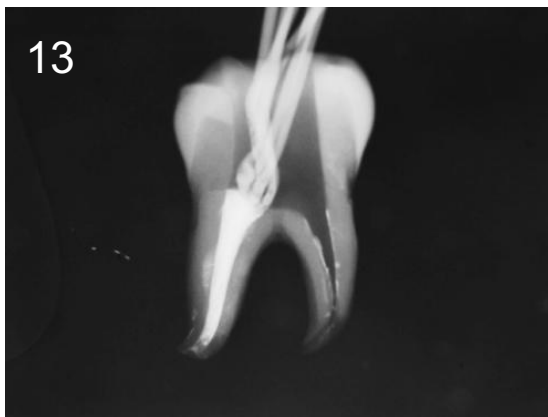


Usar espaçador A40 e assentar cones B8

Técnica da Condensação Lateral

13 - Realizar uma radiografia comprobatória onde deverá ser avaliado os 2/3 apicais da obturação para detectar eventuais falhas. Caso apresente falhas, devemos colocar mais cones acessórios até que uma nova radiografia comprove a completa obturação;

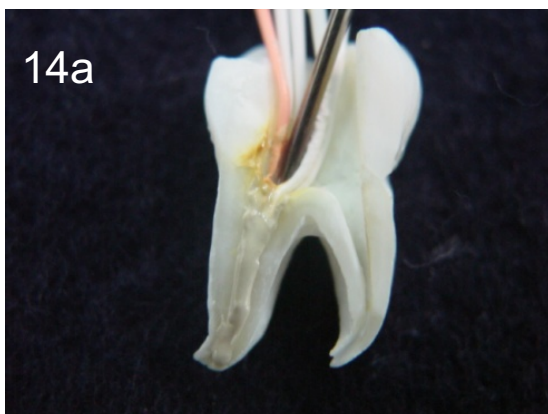
14 - Corte da obturação com condensador de Paiva aquecido e de calibre compatível com a embocadura do canal;



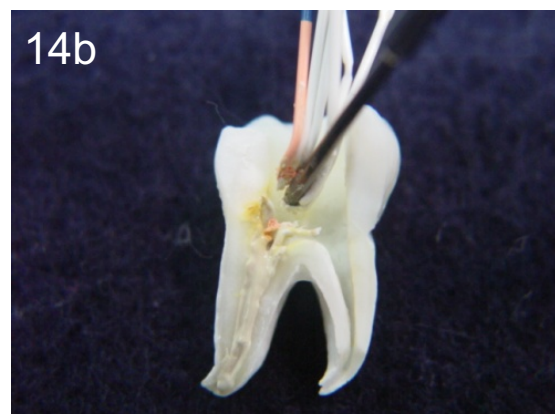
Radiografia comprobatória da obturação

Deve-se obturar todos
Os canais antes do RX

Observar limite, conicidade
e preenchimento



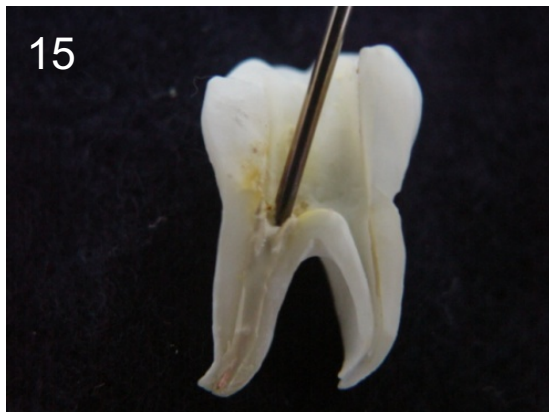
Corte rente à embocadura
com condensador aquecido



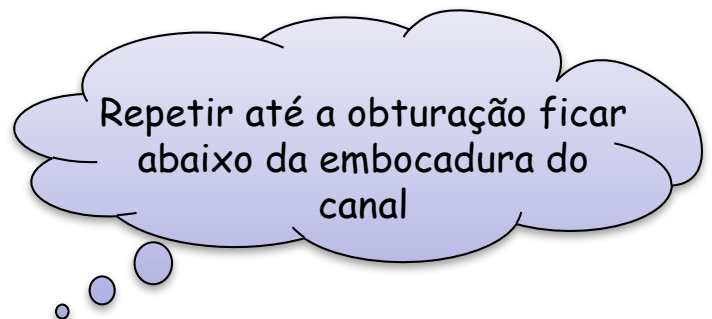
Movimento circular para
facilitar o corte e a remoção

Técnica da Condensação Lateral

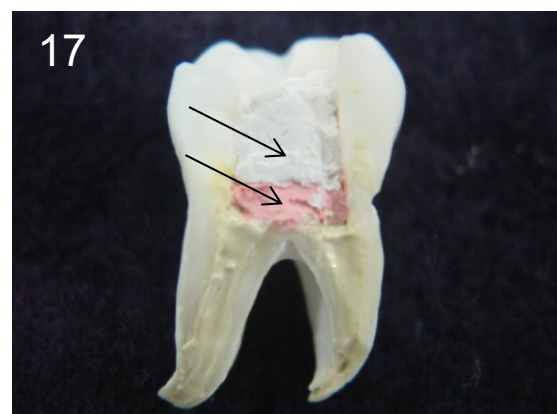
- 15 – Realizar condensação vertical com condensador de Paiva de menor calibre a frio. Se necessário, realizar mais outros cortes a quente seguido de condensação a frio até a obturação ficar cerca de 2mm abaixo da embocadura do canal;
- 16 – Utilizar bolinhas de algodão embebida em eucalipitol ou álcool para limpar totalmente a câmara pulpar;
- 17 – Realizar o selamento provisório com guta-percha e Cimento provisório.
- 18 – Fazer uma radiografia final sem isolamento.



Condensar verticalmente
com condensador a frio



Bolinha de algodão
embebida em eucalipitol ou
álcool;



Selamento com guta-percha
e cimento temporário

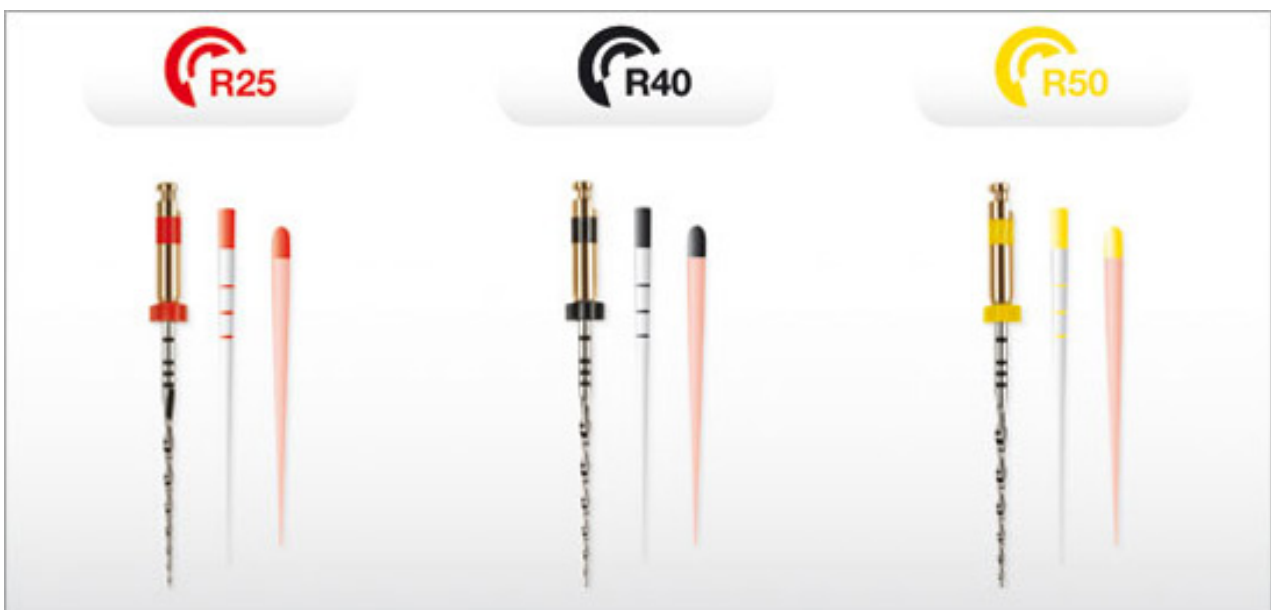
Técnica de Obturação do Cone Único para o Sistema Reciprocante

Nesta técnica se utilizam os cones correspondentes em diâmetro e conicidade idêntica à Lima Final. Geralmente esta técnica está relacionada ao sistema Reciprocante.

1 - Selecionar um cone principal correspondente Lima Final

Em canais radiculares muito amplos ou em que a Lima Final, estiver muito solta, devemos complementar a Técnica do Sistema Reciprocante com instrumentos manuais (Lima Tipo K #40, #45, #50, etc). Com esta manobra, devemos obturar os canais radiculares com cones de guta-percha principal do tipo convencional: (calibres #40, #45, #50, etc), empregando a técnica da Condensação Lateral.

Emprega-se os cone de guta-percha e as pontas de papel absorventes Reciprocante correspondente a cada lima do Sistema Reciprocante.



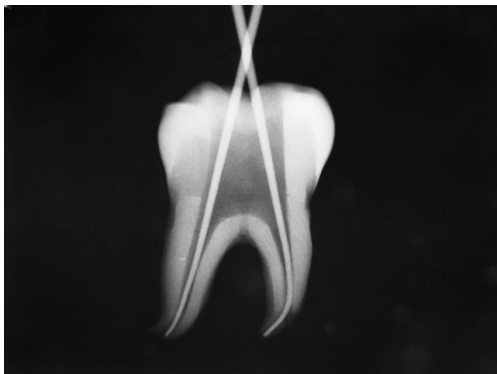
Técnica do Cone único

2 - Verificar clinicamente se o cone selecionado atinge o CRT e se oferece resistência ao ser empurrado ou removido. Em seguida, realizar radiografia para comprovar o cone selecionado. Observar se o cone está no comprimento real de trabalho (CRT).

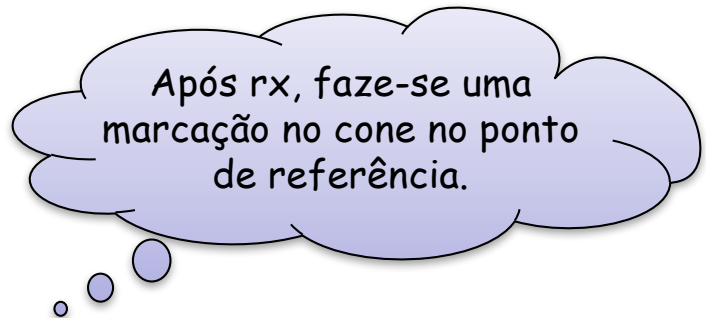
- **Caso observar que o cone ficou além do CRT, confirmar a medida do cone e repetir a manobra com um cone mais calibroso.**
- **Caso observar que o cone ficou aquém do CRT, conferir a medida do cone, refazer o preparo do canal com a lima final**

3 - Proporcionar o cimento Obturador com dois comprimentos iguais da pasta base e da pasta catalisadora;

4 - Espatular o cimento até completa homogeneização;



Rx de comprovação da
seleção do cone



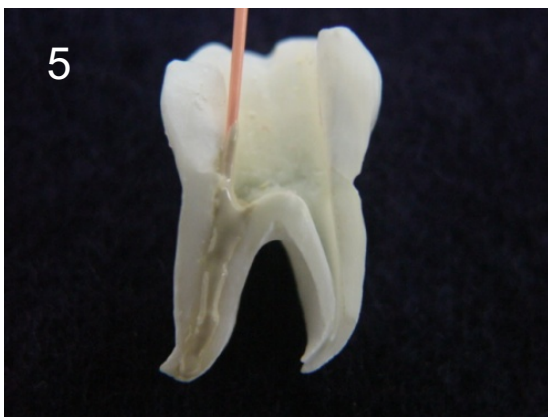
Pasta base e catalizadora de
igual proporção



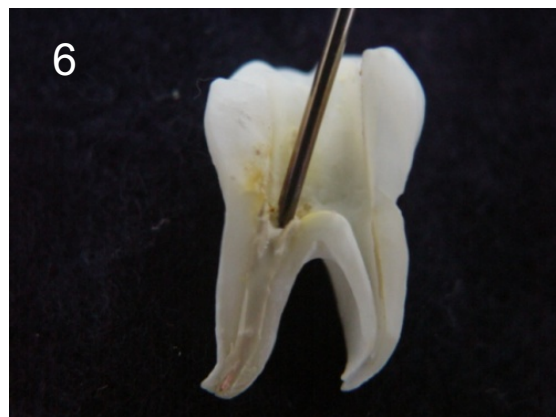
Cimento espaturado de forma
homogênea

Técnica do Cone único

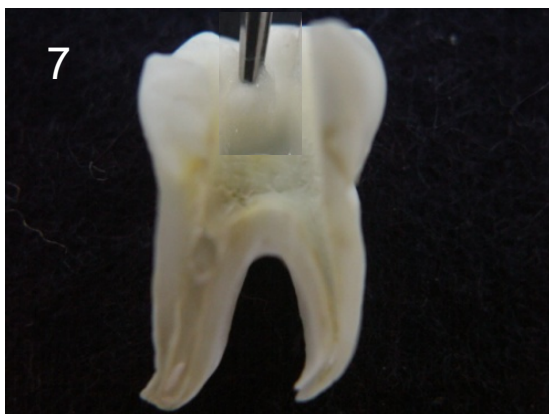
- 5 - Assentar o cone principal, envolto em cimento, com movimentos circulares para o cimento “encostar” nas paredes;
- 6 - Cortar a obturação com condensador de Paiva aquecido compatível com a embocadura do canal e condensar verticalmente com condensador a frio de menor calibre;
- 7 - Utilizar bolinhas de algodão com eucalipitol ou álcool para limpar a câmara pulpar;
- 8 - Realizar o selamento com guta percha e cimento provisório e realizar um Rx final.



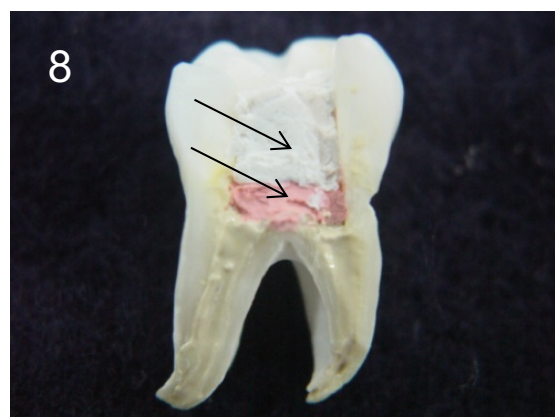
Assentamento do cone principal



Condensar verticalmente com condensador a frio



Bolinha de algodão embebida em eucalipitol ou álcool;



Selamento com guta-percha e cimento temporário

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																								
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																													
Isolamento Absoluto: número do grampo:																														
Solução Irrigadora empregada:																														
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Canal radicular:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Lima:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Comprimento:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						Canal radicular:							Lima:							Comprimento:							
			Canal radicular:																											
			Lima:																											
Comprimento:																														
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																														
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																														
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																								
Curativo de Demora e tempo de emprego:																														
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																														
Selamento Coronário:																														
Intercorrências:																														

LEGENDA: CAD: Comprimento Aparente do Dente, CRD: Comprimento Real do Dente, CRT: Comprimento Real de Trabalho, LAI: Lima Anatômica Inicial, LAF: Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento deve ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento deve ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser visto antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																				
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																									
Isolamento Absoluto: número do grampo:																										
Solução Irrigadora empregada:																										
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"><tr><td>Canal radicular:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lima:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Comprimento:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
		Canal radicular:																								
		Lima:																								
Comprimento:																										
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																										
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																										
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																				
Curativo de Demora e tempo de emprego:																										
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																										
Selamento Coronário:																										
Intercorrências:																										

LEGENDA: CAD: Comprimento Aparente do Dente, CRD: Comprimento Real do Dente, CRT: Comprimento Real de Trabalho, LAI: Lima

Anatômica Inicial, LAF: Lima Final. **ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS**

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																			
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																								
Isolamento Absoluto: número do grampo:																									
Solução Irrigadora empregada:																									
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		<table border="1"> <tr> <td>Canal radicular:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Lima:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Comprimento:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>					Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
Canal radicular:																									
Lima:																									
Comprimento:																									
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																									
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																									
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																			
Curativo de Demora e tempo de emprego:																									
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																									
Selamento Coronário:																									
Intercorrências:																									

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser vistado antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:	
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:						
Isolamento Absoluto: número do grampo:							
Solução Irrigadora empregada:							
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):		Canal radicular:					
		Lima:					
		Comprimento:					
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____							
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()							
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência	
Curativo de Demora e tempo de emprego:							
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____							
Selamento Coronário:							
Intercorrências:							

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser vistado antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																					
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																										
Isolamento Absoluto: número do grampo:																											
Solução Irrigadora empregada:																											
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Canal radicular:</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Lima:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comprimento:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
			Canal radicular:																								
			Lima:																								
Comprimento:																											
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																											
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																											
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																					
Curativo de Demora e tempo de emprego:																											
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																											
Selamento Coronário:																											
Intercorrências:																											

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser vistado antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																					
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																										
Isolamento Absoluto: número do grampo:																											
Solução Irrigadora empregada:																											
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Canal radicular:</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Lima:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comprimento:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
			Canal radicular:																								
			Lima:																								
Comprimento:																											
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																											
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																											
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																					
Curativo de Demora e tempo de emprego:																											
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																											
Selamento Coronário:																											
Intercorrências:																											

LEGENDA: **CAD:** Comprimento Aparente do Dente, **CRD:** Comprimento Real do Dente, **CRT:** Comprimento Real de Trabalho, **LAI:** Lima Anatômica Inicial, **LAF:** Lima Final.

OBSERVAÇÃO: Todo procedimento devem ser vistado antes de se iniciar um próximo passo.

ENDODONTIA - ATIVIDADES PRÁTICAS

Aluno: _____ Prontuário: _____

Sessão/Visto

Elemento Dentário:		Biopulpectomia: () ou Necropulpectomia: ()				Planejamento:																					
Abertura Coronária	Brocas empregadas: Forma de contorno:																										
Isolamento Absoluto: número do grampo:																											
Solução Irrigadora empregada:																											
Exploração do(s) Canal(is) Radicular(es):			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Canal radicular:</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Lima:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comprimento:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Canal radicular:						Lima:						Comprimento:						
			Canal radicular:																								
			Lima:																								
Comprimento:																											
Passo a passo da Técnica de Preparo Biomecânico – Sistema utilizado: _____																											
Odontometria: Radiográfica () ou Eletrônica () ou Ambas ()																											
CANAIS	CAD	CRD	CRT	LAI	LAF	Ponto de Referência																					
Curativo de Demora e tempo de emprego:																											
Passo a passo da Técnica de Obturação – Técnica utilizada: _____; Cimento: _____																											