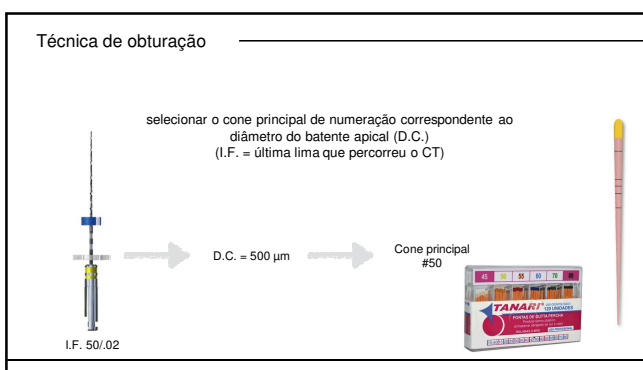
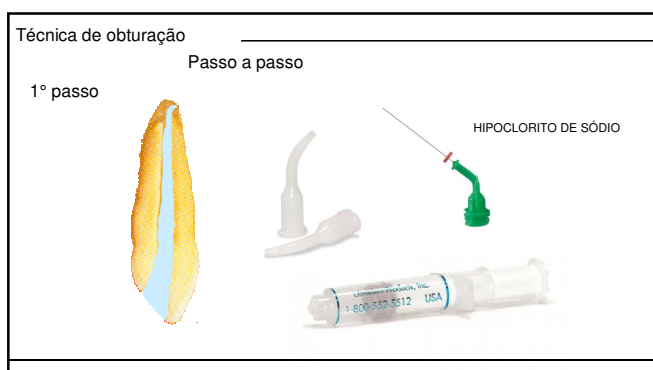
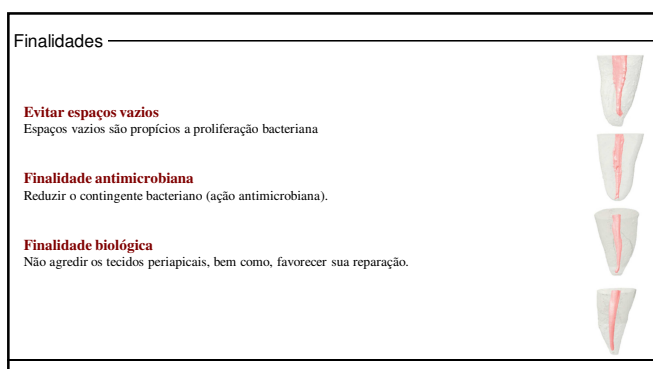
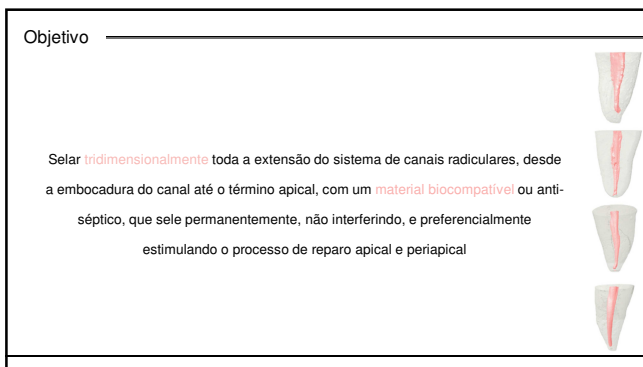
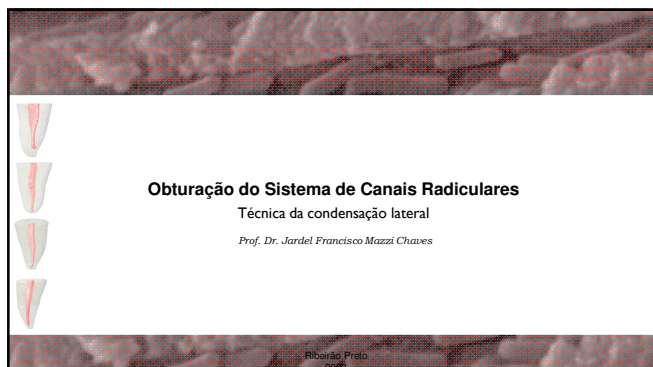




Técnica de obturação

O cone deverá passar por 3 testes



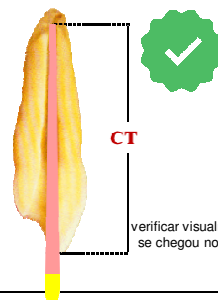
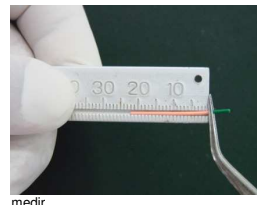
Primeiro teste - **visual**

Segundo teste - **tátil**

Terceiro teste - **radiográfico**

Técnica de obturação

Primeiro teste - **visual**



Técnica de obturação

Primeiro teste - **visual**

E se o cone principal **não** chegar no CT?

Voltar na instrumentação:
último instrumento que percorreu o C.T.

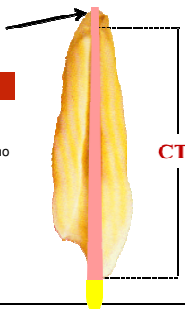
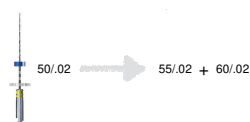


Técnica de obturação

Primeiro teste - **visual**

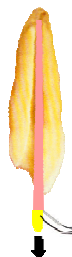
E se o cone principal **ultrapassar** o CT?

- 1- Confirmar o CT
- 2- Passar ao menos mais 2 instrumentos acima do último



Técnica de obturação

Segundo teste - **tátil**



O cone deve **oferecer resistência** ao ser removido do canal radicular

Técnica de obturação

Segundo teste - **tátil**

E se o cone **não** travar no CT?

Inicialmente, selecionar um cone principal imediatamente maior



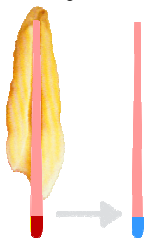
Técnica de obturação

Segundo teste - tátilE se o cone não travar no CT?

Inicialmente, selecionar um cone principal imediatamente maior

E se o cone não travar NOVAMENTE no CT?

Selecionar um cone principal imediatamente maior ao anterior

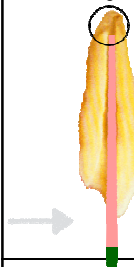


Técnica de obturação

Segundo teste - tátilE se o cone não chegou no CT?

Voltar ao cone anterior (aquele que chegou no C.T. e não travou)

cortar, de 0,5 mm em 0,5 mm a ponta do cone principal com bisturi até obter o travamento



Técnica de obturação

Terceiro teste - radiográfico

Radiografia de prova do cone

O cone deve estar no C.T.

Técnica de obturação

Descontaminação dos cones principais e acessórios

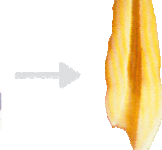
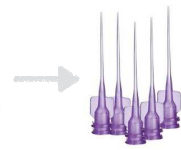
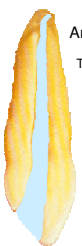
Manter os cones principal e acessórios imersos em solução antisséptica (hipoclorito de sódio)

Técnica de obturação

PREPARAR OS CANAIS PARA A OBTURAÇÃO

Antes da obturação

Tirar o excesso de hipoclorito do canal com a cânula de aspiração (maior calibre e depois, pequeno calibre)



Técnica de obturação

Antes da obturação

Inundar o canal radicular com EDTA

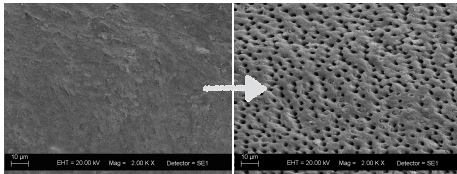


Técnica de obturação

Antes da obturação



Remoção da camada de smear



5 min

LOPES-OLHÉ et al., 2015

Técnica de obturação

Antes da obturação



Após deixar o EDTA por 5 minutos
IRRIGAR/ASPIRAR abundantemente com hipoclorito de sódio
E posteriormente aspirar o canal com cânula de aspiração de maior calibre seguida da de pequeno calibre



5 min

Técnica de obturação

Antes da obturação



Secar o canal radicular com cones de papel absorvente de diâmetro compatível ao diâmetro do batente apical



Técnica de obturação

SELECIONAR A TÉCNICA DE OBTURAÇÃO

Clássica

Para forame considerado FECHADO

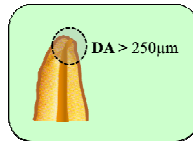


DA ≤ 250µm



Biológica

Para forame considerado ABERTO



DA > 250µm



Técnica de obturação

SELECIONAR A TÉCNICA DE OBTURAÇÃO

Clássica

Para forame considerado FECHADO



Levar cimento obturador no canal radicular antes de inserir o cone principal



Depois levar o cone principal e acessórios com cimento obturador

Biológica

Para forame considerado ABERTO



Levar o cone principal e acessórios com cimento obturador

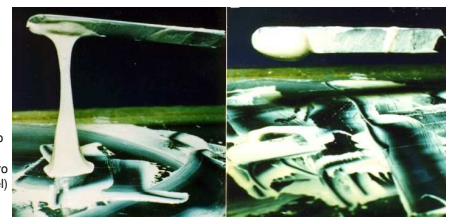
Técnica de obturação

PREPARO DO CIMENTO OBTURADOR



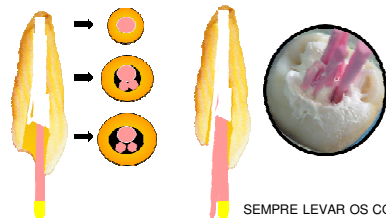
Pó/líquido

Placa de vidro
Espátula nº 24 (metálica e flexível)



Técnica de obturação

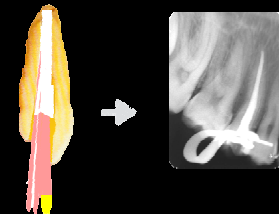
Após a inserção do cone principal, preencher o canal radicular com os acessórios



SEMPRE LEVAR OS CONES COM CIMENTO

Técnica de obturação

VERIFICAR A QUALIDADE DA OBTURAÇÃO



Radiografia de obturação

Técnica de obturação

VERIFICAR A QUALIDADE DA OBTURAÇÃO



Se a obturação estiver insatisfatória (porosa) na porção CERVICAL, no MÁXIMO TERÇO MÉDIO, utilizar o espaçador digital



Condensação lateral

Técnica de obturação

Técnica de condensação lateral

Colocação sucessiva de cones auxiliares lateralmente a um cone principal bem adaptado no canal

Condensador digital



Técnica de obturação

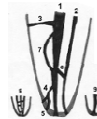
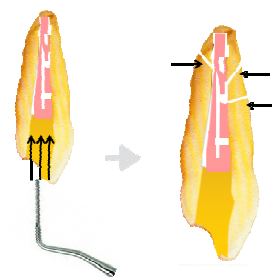
OBTURAÇÃO SATISFATÓRIA
(sem porosidade nos três terços do canal)
corte



Corte do excesso dos cones
NÍVEL DA COROIA CLÍNICA
Corte na embocadura
CONDENSADORES DE PAIVA

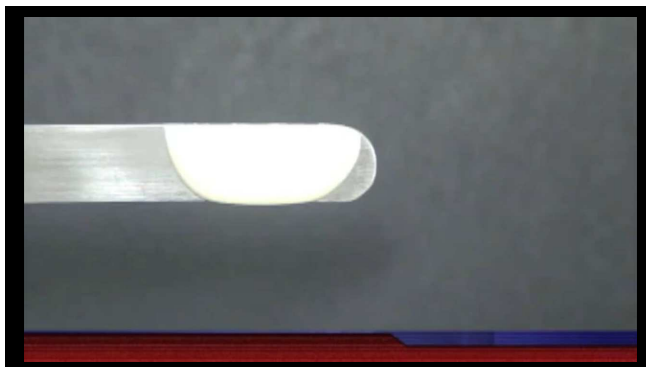
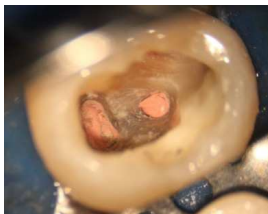
Técnica de obturação

Condensação Vertical
a frio



Técnica de obturação

Após o corte de excesso de cones realizar a limpeza da câmara pulpar com esponja e álcool



Técnica de obturação

Radiografia FINAL
sem isolamento absoluto

