

## CIRURGIA DE ACESSO

### I. Objetivo

Ao término da unidade o aluno deverá:

- Possuir conhecimentos básicos e compreensão dos objetivos do acesso cirúrgico;
- Compreender a necessidade da avaliação crítica da imagem radiográfica, visando adequado planejamento da abertura;
- Procurar desenvolver visão espacial e a sensibilidade táctil;
- Desenvolvimento do senso crítico quanto ao planejamento da abertura da câmara pulpar com fins endodônticos;
- Desenvolver uma consciência crítica no sentido de reconhecer o erro e a necessidade de sua correção.

### II. Conceito

Criar condições de acessar o sistema de canais radiculares para se realizar o preparo químico-cirúrgico

### III. Aparatologia

- Caneta de alta rotação
- Micromotor e contra-ângulo
- Broca chama de vela diamantada
- Broca Endo Z
- Brocas Gates-Glidden
- Radiografia de diagnóstico
- Substância química auxiliar
- Kit de irrigação e aspiração
- Instrumental clínico

- Manequim

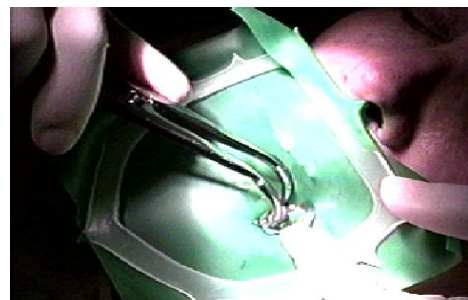
### IV. Roteiro de trabalho

#### 1. Radiografia e planejamento radiográfico



#### 2. Manutenção da cadeia asséptica

##### 2.1. Isolamento absoluto



##### 2.2. Remoção de restauração e tecido cariado

- É realizado com brocas esféricas em alta rotação sob refrigeração ou podem ser realizados em

baixa rotação e auxiliados  
por curetas afiadas



tamanho da câmara pulpar) em alta  
rotação sob refrigeração



3. Determinação do ponto de eleição

- Ponto onde se inicia a trepanação



6. Remoção do teto e contorno da  
cavidade

- A remoção do teto da câmara pulpar é verificada com a ponta angulada do explorador
- Planificação das paredes



4. Confecção da pré cavidade



7. Forma de conveniência

5. Direção de trepanação

- É a linha seguida do ponto de eleição para alcançar a parte mais volumosa da polpa
- É realizado com brocas esféricas (diâmetro compatível com o

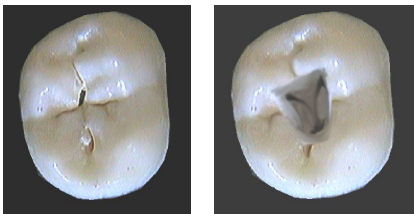
- Adaptação da forma de contorno às necessidades relacionadas ao preparo cirúrgico da cavidade do dente, visando o tratamento endodôntico.
- Visualização dos orifícios de entrada dos canais.
- Desgaste compensatório.
- Normalmente a câmara pulpar possui a forma da anatomia interna do dente.

- É realizado com brocas troncocônicas, Endo Z para dentes posteriores e chama de vela para os anteriores em alta rotação sob refrigeração.



8. Tratamento das paredes de esmalte
- Remoção do esmalte sem suporte dentinário.
  - Preparo do ângulo cavo superficial.
  - É realizado com brocas chama de vela em alta rotação sob refrigeração.

9. Limpeza da cavidade
- Remoção dos restos de tecido cariado apara de dentina, fragmentos de restauração com o objetivo de evitar maiores contaminações ou ainda empurrá-los para dentro do canal.
  - É realizado com farta irrigação e aspiração com hipoclorito de sódio 0.5 % a 1%.



#### 10. Preparo da entrada dos canais

- Em dentes anteriores a remoção de cotovelos de dentina localizados na parede palatina ou lingual é realizada com brocas chama de vela ou Gates-Glidden.
- Em dentes posteriores o preparo inicial da entrada dos canais é realizada com brocas Gates-Glidden em baixa rotação – velocidade baixa.

