

Lesões de Cárie ampla - acesso direto a lesão.

- Remoção com broca rotacionada (broca esférica com baixa rotação) ou instrumentos cortantes manuais.
- Dentina amolecida infectada.

Dentina Infectada X Dentina Afetada

- Diferenciação de acordo com a consistência da dentina

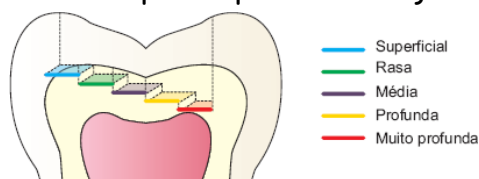
Dentina Infectada : Consistência de "Mousse", mais cremosa e menos consistente. **DEVE SER REMOVIDA**

Dentina Afetada : Mais consistente, aspecto de "sorvete", pode permanecer na cavidade.

Dentina Remineralizada : Aspecto sólido, é a dentina escurecida, formada pela polpa e não deve ser removida.

Profundidade

- Controle para que não atinja a polpa.



Princípios Fundamentais dos preparos das cavidades

Forma de Contorno

- Limitada à extensão da cárie
- Não deixar duas cavidades separadas por uma parede de esmalte de no mínimo 1mm.
- Preservar estruturas de reforço: cristas marginais, ponte de esmalte, vertentes das cúspides.
- Esmalte sem suporte deve ser removido. Resina composta pode ser colocada sob cúspides socavadas, para restaurações em amálgama.

Forma de Resistência

- Características dadas a estruturas da restauração que serão capazes de resistir a : forças mastigatórias, variação volumétrica do material

restaurador e diferenças do coeficiente de expansão térmica linear.

- Forma de resistência de Black (1908)
- Paredes circundantes paralelas entre si e perpendiculares à parede pulpar. Preservar a estrutura dental sadia tanto quanto permita as regras de extensão preventiva.

Conceito atual :

- Evitar deixar regiões frágeis de estrutura dental ou de material restaurador
- Arredondamento dos ângulos internos
- Princípios mecânicos
- Paredes circundantes paralelas ou levemente convergentes para a oclusal e perpendicular à pulpar ou gengival.
- Profundidade mínima para amálgama: 2mm
- **Curva reversa de Holleback** - Margem de amálgama com 90° em relação a superfície externa proximal.

Forma de Retenção

Capacidade da cavidade de reter a restauração evitando seu deslocamento.

- De acordo com o tamanho da cárie
- Tipo de material restaurador
- Restaurações adesivas - Retenções micromecânicas.

Em restaurações de amálgama:

- Paredes circundantes convergentes para a oclusal
- Sulcos e Canaletas
- Pinos
- Condicionamento ácido

Em resina composta:

- retenção micromecânica

Forma de conveniência

Visa proporcionar a instrumentação necessária na preparação da cavidade.

- Adaptar o instrumento e o material à lesão.

- isolamento absoluto
- Matriz e Cunha
- Acesso em cavidades classe II tipo túnel.

Acabamento e Margens

Busca oferecer uma interface mecanicamente resistente e promover vedamento marginal.

- Diminuir a infiltração marginal.

Limpeza da Cavidade

- Remoção das partículas remanescentes do preparo cavitário antes da inserção do material restaurador ou protetor.
- Fluoreto de Sódio
- Ácido Fosfórico
- Jato de ar e água