



**Centro Universitário da Grande Dourados**

**I JORNADA ACADÊMICA DE  
ODONTOLOGIA DA UNIGRAN**

**I ENCONTRO DE SAÚDE PÚBLICA  
BUCAL DE DOURADOS – MS**

**I FÓRUM DE SAÚDE BUCAL  
INDÍGENA DE DOURADOS – MS**

## ANÁLISE ESPECTROFOTOMÉTRICA ENTRE DOIS MODELOS DE ESCALA DE COR DE UM MESMO FABRICANTE

ARAR, Vivian Lopes<sup>1</sup>, FIGUEIREDO, José Luiz Guimarães de<sup>2</sup>, ZANELLA, Anelize Pereira<sup>1</sup>, FARIAS, Felipe de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: vivilopez86@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Dentística do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Introdução:** Na Odontologia as escalas de cor são utilizadas para a seleção de cores dos dentes a serem restaurados ou substituídos por uma prótese. O material utilizado nas escalas comerciais geralmente é o acrílico, não sendo na maioria das vezes da mesma composição dos materiais restauradores, além disso, a escala com o passar do tempo sofre uma deterioração. **Objetivo:** este trabalho comparou escalas da mesma marca, ano e fabricação diferentes, com a finalidade de mensurar o  $\Delta E$  entre as amostras homônimas das escalas Vita-Luminn e Vitapan-Classical. **Resultado:** Foram encontradas baixas diferenças nas comparações das amostras ( $\Delta E < 1$ ), como em B1 x B1 = 0,7589. Diante desses resultados e conforme Schmidt *et al.* (2003), essas diferenças são perceptíveis visualmente e não deveriam existir. Entretanto, na comparação A1 x A1 encontra-se  $\Delta E = 2.33$ , C3 x C3 obteve-se  $\Delta E = 1.22$ , também em D2 x D2 registrou-se  $\Delta E = 1.46$ , e entre B1 x B1 houve um  $\Delta E = 0.75$ .

**Palavras-chave:** Cor, Espectrofotometria, Dentística.

## AVALIAÇÃO DA INTERFACE ADESIVA À DENTINA RADICULAR DE CIMENTOS RESINOSOS DE DUPLA PRESA

SILVA, Renata Andreza Talaveira da<sup>1</sup>, COUTINHO, Margareth da Silva<sup>2</sup>, ZORZATO, José Roberto<sup>3</sup>, CARDOZO, Pedro Igor<sup>1</sup>, LEME, Ariene Arcas Topal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: natinha78@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Dentística do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

<sup>2</sup> Departamento de Computação e Estatística. Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas da UFMS. Campo Grande – MS.

**Objetivo:** Analisar quantitativamente a interface adesiva de cimentos resinosos duais à dentina radicular na cimentação de pinos intra-radulares. **Método:** Dentes unirradulares humanos divididos, G1 (n=10) - Prime&Bond 2.1 e ativador de autopolimerização + Allcem e G2 (n=10) - Adper ScotchBond Multi-Usado Plus + RelyX ARC, cimentados com os pinos de fibra de vidro White Post DC1. Armazenados 48h em 100% de umidade a 37°C, seccionados longitudinalmente, tratados com ácido fosfórico líquido 10% por 10s e obtidas réplicas em resina epóxica. Fotos digitalizadas pelo MEV, magnificação 35x, unidas pelo software Image Analyst e submetidas ao programa AutoCAD – 2002 para mensurações das extensões aderidas do conduto e seus respectivos terços. **Resultados:** Através dos testes de Friedman e Mann-Whitney,  $\alpha = 5\%$ , não foram encontradas diferenças significativas entre o G1 (C=36,0±25,0; M=31,4±28,0; A=29,4±16,2 e T=32,2±20,4) e G2 (C=46,3±25,7; M=39,0±19,2; A=32,7±22,2 e T=39,4±17,4), nas regiões C (p=0,3359), M (p=0,5006), A (p=0,7728) e T (p=0,7003), nem entre as regiões no mesmo grupo (G1 com p=0,5523 e G2 com p=0,2636). **Conclusão:** O comportamento dos cimentos apresenta-se semelhantes independentes dos terços; embora o cimento RelyX ARC seja numericamente com melhor desempenho que o Allcem, em ambos, a presença de extensões aderidas são decrescente dos terços cervicais para os apicais.

**Palavras-chave:** Cimento resinoso, Dentina, Resistência.

## GENGIVOPLASTIA ASSOCIADA À MELANOPLASTIA – UMA ALTERNATIVA EM CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

BARROS, Carolina da Silva<sup>1</sup>, PARMA NETO Achilles<sup>2</sup>, XAVIER, Natália Lima<sup>1</sup>, FARIAS, Felipe de Oliveira<sup>1</sup>, BRAGA, Eduardo Fialho de Almeida<sup>2</sup>, COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>2</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: carolzinha.odonto@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Introdução:** A pigmentação melânica pode ser notada em várias raças, entretanto, a raça negra é a que apresenta maior incidência. As manchas escuras são causadas pelo depósito excessivo de melanina nos queratinócitos presentes na camada basal do epitélio oral, sob a forma de melanossomas. **Objetivo:** Remoção de manchas melânicas e correção do nível de gengiva marginal por razões estéticas. **Método:** Foi executado um procedimento cirúrgico para eliminação do epitélio, no qual havia aspecto clínico de pigmentação e remoção do excesso de tecido gengival. **Resultado:** Satisfatório, pois os objetivos foram atingidos. **Conclusão:** Esta associação de técnicas cirúrgicas, dentre os diversos procedimentos desenvolvidos com os mesmos fins, é a que apresenta a melhor relação custo-benefício.

**Palavras-chave:** Pigmentação melânica, Gengivoplastia, Cirurgia.

## ACELERAÇÃO DA FASE INICIAL DE REPARAÇÃO TECIDUAL EM ÁREA DOADORA DE ENXERTO GENGIVAL LIVRE UTILIZANDO MEMBRANA DE LÁTEX

XAVIER, Natália Lima<sup>1</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>2</sup>, COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>2</sup>, BARROS, Carolina da Silva<sup>1</sup>, FARIAS, Felipe de Oliveira<sup>1</sup>, BRAGA, Eduardo Fialho de Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: natalia.lx@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Introdução:** O enxerto gengival livre (EGL) é uma cirurgia mucogengival onde o epitélio é removido de uma área doadora e inserido na região receptora, propiciando uma faixa de gengiva inserida. **Objetivo:** Avaliar a ação de aceleração na formação do epitélio, em áreas doadoras de EGL, com o uso de uma biomembrana de látex com polilisina a 0,1%. **Método:** Realizou-se um EGL bilateral, em um paciente com ausência de gengiva inserida e nos dentes 33, 34, 43 e 44. No lado direito, controle foi removido um enxerto epitelial palatino, com dimensões de 1 cm x 1 cm, e posicionado na área receptora, na região dos dentes 43 e 44. Sendo que as áreas doadora e receptora foram protegidas com cimento cirúrgico. Após um mês, no lado esquerdo, teste, dentes 33 e 34, procederam-se os mesmos passos cirúrgicos do lado controle. Porém, na área doadora posicionou-se a biomembrana antes da proteção do cimento cirúrgico. Foi realizado um controle clínico pós-operatório nos dois lados durante 7 e 14 dias. **Resultado:** Como resultado viu-se uma aceleração na epitelização, redução no sangramento e na sensibilidade dolorosa no lado teste. **Conclusão:** A utilização da biomembrana de látex, em áreas doadoras de EGL, apresenta um potencial promissor de melhora no prognóstico para a reparação tecidual no estágio inicial.

**Palavras-chave:** Reparo tecidual, Enxerto, Cirurgia.

## **OBTURAÇÃO TERMOPLÁSTICA OU CONVENCIONAL? ANÁLISE COMPARATIVA DE DUAS TÉCNICAS DE OBTURAÇÃO: TC SEM CONE PRINCIPAL E CONDENSAÇÃO LATERAL**

ONODA, Hélio Katsuya<sup>1</sup>, SILVA, Pedro Grego<sup>1</sup>, CHITA, Jair Jatobá<sup>1</sup>, VARDASCA DE OLIVEIRA, Paula Tereza<sup>1</sup>, ZANELLA, Hamiltom Vitor Navaros<sup>1</sup>, PEREIRA, Key Fabiano Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Endodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: heli\_onoda@hotmail.com

**Objetivo:** Comparar a porcentagem da área preenchida pela guta-percha, no nível de 2 mm do terço apical de canais mesiais de molares inferiores, nas técnicas de obturação: condensação lateral e sistema TC sem cone principal. **Método:** Utilizaram-se 15 raízes mesiais de primeiros e segundos molares inferiores humanos, com dois canais e forames independentes. De posse do comprimento real de trabalho, as raízes foram preparadas biomecanicamente pela técnica manual coroa-ápice com uso de Gates Glidden. Em seguida os canais foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos e obturados de acordo com as técnicas avaliadas. Após os procedimentos de obturação, os dentes foram seccionados com disco diamantado dupla face ao nível de 2 mm do terço apical e os cortes foram analisados em um microscópio óptico com magnificação de 100 vezes. Fotografias representativas dos cortes foram obtidas e analisadas quantitativamente por meio do software Acad 14, com o intuito de medir a porcentagem da área do canal obturada com a guta-percha. **Resultados:** As análises estatísticas de U de Mann-Whitney mostraram diferenças significantes entre a técnica TC em relação à condensação lateral. **Conclusão:** A técnica que obteve o melhor preenchimento foi o sistema TC sem cone principal.

**Palavras-chave:** Endodontia, Condensação lateral, Materiais obturadores.

## PREVALÊNCIA DE AGENESIA DENTAL E OS POSSÍVEIS GENES RELACIONADOS

FUZII, Heloísa Mayume Roscoe<sup>1</sup>, URIO, Erika Kobayashi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da UNIGRAN. Dourados – MS. e-mail: heloisa\_helok@hotmail.com.

<sup>2</sup> Disciplina de Patologia Bucal do Curso de Odontologia da UNIGRAN. Dourados – MS.

**Introdução:** As anomalias dentárias são alterações que podem ocorrer no processo de desenvolvimento dos dentes. Dentre essas alterações uma das mais comuns é a agenesia dental, que é uma anomalia caracterizada pela ausência de um ou mais dentes devido a não formação do germe dentário. Essas anomalias são classificadas como hipodontia, oligodontia e anodontia. Hipodontia significa ausência de um até seis dentes, quando ocorre ausência de mais de seis dentes denomina-se oligodontia e anodontia é caracterizada pela ausência total dos dentes. Uma das causas é a mutação genética ocorrida na região codificadora dos genes responsáveis pela odontogênese. **Objetivo:** O objetivo deste artigo de revisão é apresentar a prevalência e os possíveis genes envolvidos na anomalia. **Resultados:** A prevalência de agenesia variou de 2,5% a 7,9% sendo que a predominância dessa anomalia ocorreu no gênero feminino. Os dentes mais afetados foram os incisivos laterais superiores, seguidos pelos pré-molares superiores e inferiores. Com relação aos genes envolvidos, existem aproximadamente 250 genes relacionados com o desenvolvimento dos dentes. **Conclusão:** A etiologia da agenesia é multifatorial, portanto é dever de todo profissional odontólogo ter conhecimento dessa patologia que provoca problemas de oclusão, fonação e estéticos.

**Palavras-chave:** Agenesia, Genes, Patologia.

## ENXERTO GENGIVAL LIVRE PRÉ-IMPLANTE

PARMA NETO, Achilles<sup>1</sup>, BRAGA, Eduardo Fialho de Almeida<sup>1</sup>, COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>1</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: achillesparma@hotmail.com

**Introdução:** As cirurgias mucogengivais consistem em procedimentos cirúrgicos periodontais voltados a corrigir defeitos na morfologia, posição e ou quantidade de gengiva ao redor do dente. **Objetivo:** Aumento de gengiva queratinizada no leito que receberá o implante, facilitar a higienização, dificultar a instalação de processos inflamatórios e melhor acomodação da prótese sobre o implante. **Método:** Primeiramente foi planejada a exodontia da raiz residual, na área receptora foram feitas duas incisões relaxantes a partir da margem gengival, a fim de expor o tecido conjuntivo e o periósteo para posterior colocação do enxerto, a área doadora foi à região do palato, o enxerto foi fixado no sítio receptor com suturas em suspensórias. **Resultado:** Satisfatório, após o controle de 6 meses observou-se o aumento de gengiva queratinizada, facilitando a manutenção da saúde periodontal. **Conclusão:** A técnica cirúrgica de enxerto gengival livre quando bem indicada e executada apresenta boa previsibilidade profissional e satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Enxerto, Implante, Cirurgia.



## QUAL A MELHOR MANEIRA DE UTILIZAR O SISTEMA DE OBTURAÇÃO TERMOPLÁSTICA TC – COM OU SEM O CONE PRINCIPAL?

CORREIA, Maria Izabel Barbosa<sup>1</sup>, CASARIN, Michele Pereira<sup>2</sup>, ONODA, Hélio Katsuya<sup>2</sup>, YOSHIMARI, Gerson Hiroshi<sup>2</sup>, GUERISOLI, Danilo Mathias Zanello<sup>2</sup>, PEREIRA, Key Fabiano Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: keyendo@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Endodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Objetivo:** Comparar a porcentagem da área preenchida pela guta-percha, cimento e as áreas vazias nos níveis de 2 e 4 mm do terço apical, nas técnicas de obturação: condensação lateral e sistema TC com e sem o uso do cone principal. **Método:** 30 canais de pré-molares inferiores humanos foram utilizados. Os espécimes foram instrumentados pela técnica manual coroa-ápice com uso de Gates-Glidden e obturados com as técnicas estudadas. Após, as raízes foram seccionadas nos níveis de 2 mm e 4 mm do ápice. Os cortes obtidos foram analisados em um microscópio (100x). Para medir a área obturada com guta-percha, cimento e áreas vazias, imagens foram feitas com uma máquina digital e em seguida foi utilizado o software Image Tool. O teste estatístico utilizado foi o U de Mann-Whitney. **Resultados:** Em ordem crescente os melhores desempenhos: TC com cone, Condensação lateral e TC sem o cone principal. **Conclusões:** Quanto à porcentagem de guta-percha existiram diferenças significantes no nível 4 mm entre as técnicas TC, sendo os melhores resultados para TC sem cone. Quanto à porcentagem de cimento, existiram diferenças significantes no nível 4 mm para todas as técnicas, sendo os melhores resultados para TC sem cone. Quanto à presença de espaços vazios, não foram encontradas diferenças.

**Palavras-chave:** Endodontia, Condensação lateral, Materiais obturadores.

## DESCRIÇÃO DA TÉCNICA INTRA-ORAL PARA CORREÇÃO DE FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO

LIMA, Fernando Bortolazzo<sup>1</sup>, FUZII, Heloísa Mayume Roscoe<sup>1</sup>, PELISSARO, Gustavo Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da UNIGRAN. Dourados – MS. e-mail: fernando\_bortolazzo@hotmail.com

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista. Município de Dourados – MS.

**Introdução:** Existem várias abordagens cirúrgicas para fraturas de arco zigomático. A técnica intra-oral é uma abordagem indireta que visa um procedimento simples e rápido, não necessita de sedação, é feito em ambiente ambulatorial, tem um baixo custo, e garante a satisfação do paciente por ser um procedimento pouco invasivo. Essa técnica é realizada apenas em fraturas simples (em forma de “V”), ou em se tratando de uma fratura recente. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é descrever uma técnica pouco utilizada, devido à baixa disponibilidade de estudos sobre este assunto. **Método:** O método empregado basicamente é: anestesia intra e extra-oral, incisão mucoperiostal de Keen, introdução de instrumental de ponta romba na fossa infra-temporal e sob o local de fratura, localização da depressão externa do arco, movimento de alavanca com a força dirigida lateralmente, verificação da redução externamente e sutura. **Resultados:** Fratura de arco zigomático é algo comum dentre as fraturas do complexo zigomático, portanto cabe ao profissional escolher a técnica mais adequada.

**Palavras-chave:** Fratura, Arco zigomático, Cirurgia.

## ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

PARMA NETO, Achilles<sup>1</sup>, BARROS, Carolina da Silva<sup>2</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>1</sup>,  
COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>1</sup>, BRAGA, Eduardo Fialho de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: achillesparma@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Introdução:** As recessões gengivais são defeitos periodontais que em algumas situações clínicas podem apresentar resultados satisfatórios no seu tratamento. Diversas técnicas têm sido preconizadas para tal defeito; porém, as que associam o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial têm demonstrado maior previsibilidade. **Objetivo:** correção de recessão classe II de Miller, devolvendo função, anatomia e estética. **Método:** utilizou-se enxerto conjuntivo associado à reposição coronal para correção do defeito. **Resultado:** satisfatório, pois a técnica cirúrgica atingiu seus objetivos. **Conclusão:** As suturas foram removidas após dez dias e o controle foi feito por dois anos, houve um ganho de gengiva queratinizada, aumento de profundidade de vestíbulo e um excelente recobrimento radicular.

**Palavras-chave:** Enxerto, Periodontia, Cirurgia.

## ELABORAÇÃO DE ARCADA DENTÁRIA PERMANENTE EM OCLUSÃO FUNCIONAL ATRAVÉS DE ESCULTURA DENTAL EM CERA PELA TÉCNICA MISTA

INOUE, Leticia Mieko<sup>1</sup>, SOBREIRA, Luciana Almirão<sup>1</sup>, CALDERAN, Bianca Lourenço<sup>1</sup>, FUZII, Heloísa Mayume Roscoe<sup>1</sup>, JARAMILLO, Gabriela Johanna Montenegro<sup>1</sup>, DEZAN, Fabiane Müller<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da UNIGRAN. Dourados – MS. e-mail: heloisa\_helok@hotmail.com.

<sup>2</sup> Disciplina de Escultura e Oclusão do Curso de Odontologia da UNIGRAN. Dourados – MS.

**Objetivo:** Proporcionar a aquisição e progressivo refinamento da habilidade manual e enfatizar a importância da qualidade da escultura dentária individual ao resultado final em conjunto de todos os elementos dentários para a obtenção de uma oclusão fisiológica, através da escultura de dentes em cera com tamanho e cor próximos aos dentes naturais e posterior montagem em articulador tipo charneira obedecendo a parâmetros de oclusão funcionais. **Método:** escultura da arcada dentária permanente pela técnica de escultura mista que envolve conceitos da técnica regressiva, onde se retira cera a frio, e da técnica de enceramento progressivo, onde se acrescentam pequenas quantidades de cera quente num bastão de cera para dar forma a cada elemento dental. **Conclusões:** a escultura dental pela técnica mista, mescla de conceitos da técnica regressiva e progressiva, feita em tamanho e cor próximos ao natural, proporciona o desenvolvimento da habilidade manual e o apuramento da visualização de detalhes e incidência de sombra e luz nos elementos dentais segundo suas características anatômicas individuais. Além deste fato, o conjunto de dentes montados em articulador dinamiza a importância da escultura anatomicamente correta na obtenção de uma oclusão funcional.

**Palavras-chave:** Escultura dental, Oclusão, Dentição permanente.

## ANÁLISE DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES APICAIS DE FABRICAÇÃO CHINESA COMPARADOS AO ROOT ZX II

VARDASCA DE OLIVEIRA, Paula Tereza<sup>1</sup>, SILVA, Pedro Gregol<sup>1</sup>, ARASHIRO, Fábio Nakao<sup>1</sup>, CHITA, Jair Jatobá<sup>1</sup>, GUERISOLI, Danilo Mathias Zanello<sup>1</sup>, PEREIRA, Key Fabiano Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Endodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: paulatereza@hotmail.com

**Objetivo:** Avaliar a precisão e confiabilidade de dois modelos de localizadores apicais de fabricação chinesa, comparados ao Root ZX II. **Método:** Quinze pré-molares superiores e inferiores uni e multirradiculares foram utilizados. Após a seleção e preparo prévio dos terços cervical e médio dos canais radiculares foi realizada a medida do comprimento real do dente com um microscópio odontológico no aumento de 20x e iluminação média. Para realização da medição eletrônica um modelo experimental foi confeccionado de maneira que o terço médio e apical dos espécimes ficassem mergulhados em solução de soro fisiológico a 0,9%. Os aparelhos Root ZX II, Joypex 5 e Root SW foram utilizados para determinação do comprimento de trabalho eletrônico e as medidas foram comparadas. **Resultados:** De acordo com os testes estatísticos de Kruskal-Wallis e de Dunn’s os três aparelhos demonstraram ser eficientes, não existindo nenhuma diferença estatística significativa ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** Os localizadores Root ZX II e os novos aparelhos de fabricação chinesa mostraram-se eficientes na determinação do comprimento de trabalho e podem ser utilizados com confiança no tratamento endodôntico.

**Palavras-chave:** Endodontia, Localizadores, Materiais obturadores.

## REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA EM LESÃO DE FURCA GRAU II UTILIZANDO BIOMATERIAIS

COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>1</sup>, COELHO, Túlio Marcos Kalife<sup>2</sup>, COLDEBELLA, Carmen Regina<sup>4</sup>, PARMA NETO, Achilles<sup>1</sup>, BRAGA, Eduardo Fialho de Almeida<sup>1</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>1</sup>, MENEZES, Helder Henrique Machado de<sup>3</sup>, MAGALHÃES, Denildo de<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: alankalife@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Prótese Fixa do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

<sup>3</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – MG.

<sup>4</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP.

**Introdução:** A perda óssea na região de furca dificulta as medidas de controle da placa bacteriana e o tratamento periodontal. Para solucionar esse problema um dos tratamentos possíveis é a regeneração tecidual guiada (RTG), que consiste na seleção celular para o processo de reparação. **Objetivo:** Regenerar uma lesão de furca grau II através da técnica de RTG. **Método:** Paciente L.N.S., 34 anos, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia da UFMS apresentando um quadro de periodontite. Depois dos exames clínico e radiográfico constatou-se lesão de furca grau II na vestibular do dente 37. Feito o tratamento periodontal não-cirúrgico e não havendo regressão da lesão, optou-se pela cirurgia. A cirurgia consistiu em: incisão intra-sulcular, descolamento de um retalho mucoperiosteal na vestibular e lingual, debridamento, raspagem e alisamento radicular, condicionamento radicular com tetraciclina, inserção de enxerto xenogêno na área da furca, adaptação de uma membrana absorvível, reposicionamento do retalho, sutura e prescrição medicamentosa. **Resultados:** Após acompanhamento de 6 meses do caso, atingiu-se o objetivo de preenchimento da área da furca. **Conclusão:** Apesar do prognóstico, geralmente, desfavorável para as lesões de furca, a técnica de RTG é um procedimento com resultados satisfatórios.

**Palavras-chave:** Biomaterial, Periodontia, Cirurgia.

## FIBROMA OSSIFICANTE: RELATO DE 2 CASOS CLÍNICOS

OLIVEIRA, Janaína Gomes Paiva de<sup>1</sup>, NASCIMENTO, Aderval do<sup>1</sup>, MENDONÇA, José Carlos Garcia de<sup>1</sup>, BÖING, Fernanda<sup>1</sup>, BENAGLIA, Matheus Benjamin<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Serviço de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Núcleo do Hospital Universitário da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: jgpaivaoliveira@gmail.com

**Introdução:** O Fibroma Ossificante e o Fibroma Ossificante Juvenil são lesões fibro-ósseas benignas de origem mesenquimal. O primeiro acomete mais comumente a região de pré-molares e molares de mandíbula na terceira e quarta década de vida e com maior prevalência no sexo feminino. O segundo tem um comportamento clínico mais agressivo em jovens geralmente de até 15 anos e é mais comum em maxila. Ambas as lesões necessitam de remoção cirúrgica e sempre que possível deve-se procurar uma reconstrução adicional por causa dos problemas funcionais e estéticos. **Objetivo:** Este trabalho apresenta o tratamento cirúrgico de 2 relatos de caso, sendo um de Fibroma Ossificante, e o outro da sua variante, o Fibroma Ossificante Juvenil. **Conclusão:** Através da enucleação associado à reconstrução com malha de titânio para o primeiro caso e do emprego de uma placa de reconstrução de titânio como uma boa alternativa para o tratamento da ressecção marginal do segundo caso.

**Palavras-chave:** Fibroma, Cirurgia, Lesões benignas.

## INFLUÊNCIA DO PH SOBRE A MICROESTRUTURA DENTINÁRIA EM PROCEDIMENTOS CLAREADORES

DE LA FUENTE Isabel Fialho<sup>1</sup>, GUERISOLI, Danilo Mathias Zanello<sup>2</sup>, YOSHIMARI, Gerson Hiroshi<sup>2</sup>, CARRASCO-GUERISOLI, Laise Daniela<sup>2</sup>, SAVICKI Juliana<sup>1</sup>, GONÇALVES Gláucia de Souza<sup>1</sup>, PEREIRA, Key Fabiano Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: keyendo@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Endodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

**Objetivo:** Avaliar as alterações da topografia dentinária em espécimes bovinos submetidos ao procedimento clareador com peróxido de hidrogênio em diferentes pH. **Método:** 50 incisivos bovinos tiveram suas coroas seccionadas em cubos de 5 x 5 x 2 mm, divididos em 5 grupos de acordo com o tratamento recebido. As amostras foram isoladas em fôrmas confeccionadas em silicón e o agente clareador foi aplicado sobre a dentina. O Grupo I (controle) recebeu água destilada, enquanto nos Grupos II, III e IV as amostras receberam H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> a 10% em pH 4,0; 5,5 e 7,2, respectivamente. No Grupo V, foi utilizado o perborato de sódio associado à água destilada. Os agentes clareadores foram deixados em contato com a dentina durante 10 dias, com uma troca de soluções, após os quais foram processados para microscopia eletrônica de varredura para detectar alterações na superfície. **Resultados:** Observaram-se mudanças significativas na topografia dentinária nos grupos experimentais, sendo a ação do perborato de sódio diferente da ação do peróxido de hidrogênio. **Conclusão:** Tanto o perborato de sódio como o peróxido de hidrogênio provocam alterações significativas na topografia dentinária, sendo a sua ação dependente da concentração de oxigênio e não do pH.

**Palavras-chave:** Potencial hidrogeniônico, Clareamento, Dentina.



## IMPLANTE IMEDIATO: UMA OPÇÃO PARA A ESTABILIDADE PERIODONTAL E ESTÉTICA

COELHO, Alan Augusto Kalife<sup>1</sup>, COELHO, Túlio Marcos Kalife<sup>2</sup>, PARMA NETO, Achilles<sup>1</sup>, COLDEBELLA, Carmen Regina<sup>4</sup>, MATTIELLO, Rodrigo Dalla Lana<sup>1</sup>, FERRÃO JR, José Peixoto<sup>1</sup>, MENEZES, Helder Henrique Machado de<sup>3</sup>, MAGALHÃES, Denildo de<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS. e-mail: alankalife@hotmail.com

<sup>2</sup> Disciplina de Prótese Fixa do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” da UFMS. Campo Grande – MS.

<sup>3</sup> Disciplina de Periodontia do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – MG.

<sup>4</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP.

**Introdução:** No contexto odontológico, a perda dental demanda uma preocupação quanto a sua resolução. Considerando as necessidades estéticas e funcionais desse fato, terapias têm sido propostas de modo a viabilizar o tratamento desejado. Atualmente, o implante dental apresenta uma boa opção reconstrutiva, entretanto, o sucesso desse tratamento está relacionado à morfologia óssea local. **Objetivo:** corrigir essa morfologia por meio de biomateriais. **Método:** paciente V. S. A., 36 anos, boa condição sistêmica, relatou traumatismo na região do dente 12 e fratura do mesmo. Confirmada clinicamente essa evidência e a impossibilidade de aproveitamento do remanescente dental, devido à inadequada relação coroa/raiz, indicou-se a exodontia do mesmo. Pelo planejamento prévio e interesse do paciente na agilização da resolução do caso, indicou-se o tratamento por meio de implante imediato. O implante foi instalado imediatamente após a exodontia e um procedimento de regeneração óssea complementou a cirurgia através do descolamento de um retalho total na vestibular, inserção de enxerto ósseo autógeno e instalação de uma membrana absorvível. **Resultados:** manutenção da anatomia periodontal local. **Conclusão:** a utilização de implante imediato apresentou bons resultados devido à preservação das estruturas do periodonto de proteção e sustentação e por reduzir o tempo de tratamento.

**Palavras-chave:** Implante, Periodontia, Cirurgia.

## MINI-IMPLANTES: UMA FORMA EFICAZ DE ANCORAGEM PARA A MECÂNICA ORTODÔNTICA

KAYATT, Daniel Lima<sup>1</sup>, JOSGRILBERT, Luiz Felipe Viegas<sup>1</sup>, TIRLONI, Priscila<sup>1</sup>,  
KAYATT, Fernando Esgaib<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Curso de Especialização em Implantodontia do Sindicato dos Odontologistas do Mato Grosso do Sul. Campo Grande – MS. e-mail: fkayatt@terra.com.br

**Introdução:** A Ortodontia contemporânea é cada vez mais solicitada em reduzir o tempo de tratamento, minimizando a colaboração do paciente. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo demonstrar o quanto os mini-implantes podem ser úteis para a ancoragem durante a mecânica ortodôntica, por meio de um método com custo reduzido, de simples instalação e remoção, e com possibilidade de carga imediata. **Método:** Por meio de casos clínicos apresentaremos as indicações, as contra-indicações e um protocolo de aplicação clínica, proporcionando uma visão geral sobre a utilização deste dispositivo de ancoragem transitória em várias situações clínicas.

**Palavras-chave:** Implantes, Ancoragem, Ortodontia.

## SÍNDROME DE EAGLE: CAUSA INCOMUM DE DOR CRÂNIO-CERVICAL

PELISSARO, Gustavo Silva<sup>1</sup>, FURTADO, Janaína Ferrerira<sup>1</sup>, CAVALCANTI, Herbert de Abreu<sup>1</sup>, BAZAN, Diego Rodrigo Paulilo<sup>1</sup>, HERRERA, Victor Montenegro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital de Trauma de Dourados – MS. e-mail: gustavopelissaro@hotmail.com

**Introdução:** O Cirurgião-Dentista rotineiramente se depara com patologias sintomáticas na região crânio-cérvico-facial, dentre as quais se inclui a síndrome de Eagle. Esta síndrome caracteriza-se por um alongamento do processo estilóide, seja pelo seu estiramento natural ou pela calcificação do ligamento estilo-mandibular em virtude de patologias associadas, traumas ou cirurgias crânio-faciais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o de orientar o cirurgião-dentista no correto diagnóstico da síndrome de Eagle, uma vez que seu quadro clínico pode confundir-se com uma série de outras patologias mais comuns ao cotidiano do clínico geral como nevralgias, desordens têmporo-mandibulares, inclusive terceiros molares impactados.

**Palavras-chave:** Síndrome de Eagle, Patologia, Cirurgia.