

COMPORTAMENTO MECÂNICO DE FIOS ORTODÔNTICOS DE NÍQUEL-TITÂNIO TERMOATIVADOS

Carolina Vasconcelos Matias Gurgel¹, Rui Barbosa de Brito Júnior²
Professora do Centro de Estudos Odontológicos-CENO¹
Professor da Faculdade São Leopoldo Mandic²

Este trabalho tem como temática o estudo das diferentes ligas metálicas que compõem os fios ortodônticos. Na atualidade, os referidos componentes metálicos estão em constante evolução e as ligas contemporâneas têm proporcionado alterações no protocolo de tratamento, reduzindo o tempo de atendimento. Nesta perspectiva, esta pesquisa tem como objetivo avaliar o comportamento mecânico de fios ortodônticos de níquel-titânio das marcas ADITEK e MORELLI e Cobre-Níquel-Titânio da marca ORMCO, após uso clínico por períodos de 30 e 60 dias, para averiguar se a permanência desses fios por longos períodos de tempo poderia trazer algum efeito negativo, como uma possível perda da efetividade na liberação de forças pelos fios durante o tratamento ortodôntico. O material e método utilizados corresponderam a fios ortodônticos com e sem uso, por pacientes, os quais realizaram ensaios de flexão em três pontos seguindo as orientações da norma ISO 15841:2006(E). Como equipamento, o estudo foi desenvolvido em máquina de ensaio universal (Emic DL 10000; Emic Co; PR, Brazil) acoplado ao Tesc software (Emic) no Instituto Militar de Engenharia (IME). Os resultados mostraram que os fios das marcas ADITEK e ORMCO não apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre o comportamento mecânico de fios controle, utilizados por 30 e 60 dias, (ADITEK- p-value=0,2982 e ORMCO-p-value=0,7239) podendo ser utilizados por períodos prolongados de tempo. Porém, os fios da marca MORELLI apresentaram diferenças estatisticamente significantes quanto ao nível de força liberada nos intervalos de 30 e 60 dias de uso (pvalue= 0,04929), além de não se comportarem como fios termobatizados. Além disso, constatou-se que os fios termobatizados que apresentaram as forças mais leves foram: Cobre-Níquel-Titânio da marca ORMCO, seguidos pelos fios de Níquel-Titânio termobatizados da marca ADITEK.

Palavras-chave: propriedades mecânicas. Fios de niti. Fios termobatizados

FIOS ORTODÔNTICOS

Carolina Vasconcelos Matias Gurgel¹, Rui Barbosa de Brito Júnior², Jurandir Barbosa³

Professora do Centro de Estudos Odontológicos-CENO¹

Professor da Faculdade São Leopoldo Mandic²

Professor da Faculdade São Leopoldo Mandic³

Essa pesquisa tem como temática a comparação entre as forças liberadas por fios ortodônticos de Níquel-Titânio termoativados de 3 diferentes marcas comerciais. Nesta perspectiva, esta pesquisa tem como objetivo avaliar o comportamento mecânico desses fios ortodônticos de níquel-titânio termoativados das marcas ADITEK e MORELLI e Cobre-Níquel-Titânio da marca ORMCO, após uso clínico por períodos de 30 e 60 dias, para averiguar alterações na liberação de forças por esses fios durante períodos diferentes de permanência dos mesmos na cavidade oral. O material e método utilizados corresponderam a fios ortodônticos com e sem uso, por pacientes, os quais realizaram ensaios de flexão em três pontos seguindo as orientações da norma ISO 15841:2006(E). Como equipamento, o estudo foi desenvolvido em máquina de ensaio universal (Emic DL 10000; Emic Co; PR, Brazil) acoplado ao Tesc software (Emic) no Instituto Militar de Engenharia (IME). Os resultados mostraram que os fios das marcas ADITEK e ORMCO não apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre o comportamento mecânico quanto a liberação de forças nos fios controle, utilizados por 30 e 60 dias, (ADITEK- p-value=0,2982 e ORMCO- p-value=0,7239) podendo ser utilizados por períodos prolongados de tempo sem perda da efetividade. Porém, os fios da marca MORELLI apresentaram diferenças estatisticamente significantes quanto ao nível de força liberada nos intervalos de 30 e 60 dias de uso (p-value=0,04929), além de não se comportarem como fios termoativados.

Palavras-chave: fios de niti, fios termoativados.

CORREÇÃO DE MORDIDA CRUZADA E ABERTA EM PACIENTE COM ACONDROPLASIA

Alana Pinto Caroso Souza^{1*}, José Rino Neto², João Batista de Paiva³, Ricardo Alves de Souza⁴

¹Estudante de Odontologia da UESB, Jequié/BA

²Professor Associado do Departamento de Ortodontia da FO-USP, São Paulo

³Professor Titular e chefe do Departamento de Ortodontia da FO-USP, São Paulo

⁴Doutorando em Ortodontia pela FO-USP, Mestre e especialista em Ortodontia pela FOPUNICAMP,

professor do Departamento de Saúde I, UESB, Jequié/BA

Email: lanacaroso@outlook.com

A Acondroplasia é uma forma de nanismo, que se caracteriza por uma displasia esquelética, ocorrendo na maioria das vezes por uma alteração genética espontânea. Tem como características físicas marcantes a baixa estatura, membros curtos, hidrocefalia, deformidade da coluna vertebral, estenose do canal vertebral, má formação do sistema auditivo, entre outros. Essas complicações podem variar no grau de severidade, e tem como consequência a dificuldade de locomoção, má oclusão dentária, problemas auditivos, respectivamente. O objetivo deste relato de caso é avaliar a resposta do tratamento ortopédico da mordida cruzada e aberta em paciente em fase de crescimento com Acondroplasia. Uma paciente do sexo feminino, com 7 anos de idade, leucoderma, acondroplásica, apresentou-se para consulta ortodôntica com queixa, relatada pela mãe, dos dentes estarem mal posicionados, a mesma também se queixava de frequentes dores de ouvido. A deficiência teve origem em uma mutação genética, pois não tinha nenhum histórico familiar, após relato da mãe, a qual teve acompanhamento genético. O desenvolvimento intelectual da paciente para a idade era normal. Ao exame clínico apresentava severa deficiência no terço médio da face, acentuada pela hidrocefalia, ausência de selamento labial, incisivos superiores permanentes ainda não irrompidos, mordida cruzada posterior, mordida aberta com interposição lingual e tendência Classe III esquelética, que era discretamente camuflada pela mordida aberta. No tratamento foi instalado disjuntor Hyrax, para expansão rápida da maxila (ERM), e grade lingual, para controlar a interposição lingual. A correção da mordida cruzada posterior foi corrida após 22 dias, com orientação de ativações de ¼ de volta pela manhã e ¼ de volta à noite realizadas no disjuntor pela mãe. A grade lingual só foi removida após 1 ano e 2 meses para uma nova instalação de uma grade com esporões. Foi orientado que a paciente fizesse acompanhamento com um otorrinolaringologista, por conta das frequentes otalgias, e com fonoaudiólogo para o selamento labial. Durante erupção dos incisivos superiores, a paciente teve um trauma na região anterior da maxila, devido, entre outros fatores, à dificuldade de locomoção característica da síndrome. Foi necessária a instalação de uma contenção rígida para estabilização das unidades dentárias, sem necessidade de endodontia das unidades. A mordida cruzada foi totalmente corrigida e a mordida aberta só foi corrigida na fase de Ortodontia corretiva. A paciente segue com o acompanhamento fonoaudiólogo, devido à interposição lingual, e tratamento corretivo com aparelho ortodôntico fixo.

Palavras-chave: acondroplasia, mordida aberta, mordida cruzada.

HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS, OCLUSOPATIAS E ALTERAÇÕES POSTURAS EM PACIENTES INFANTIS

Samuel Rodrigo de Andrade Veras^{*1}, Luciana Reis Pinto Cruz², Niedje Siqueira de Lima³,
Sônia Maria Soares da Silva⁴, Luciana de Barros Correia Fontes⁵

Universidade Federal de Pernambuco^{1,2,3,4,5}

E-mail: samuel_dsa@hotmail.com

Os hábitos bucais deletérios estão relacionados com a etiologia das más oclusões e de mudanças estruturais e funcionais do Sistema Estomatognático. Este trabalho investigou a associação entre a presença de hábitos bucais deletérios e as oclusopatias e alterações posturais em crianças. Desenvolveu-se um estudo transversal, com a análise descritiva e inferencial dos dados, adotando-se um intervalo de confiança de 95% e os testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fischer. Este abrangeu pacientes entre 10 e 12 anos de idade atendidos no ambulatório de Pediatria do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, em Recife, durante o segundo semestre do ano de 2015 e que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente fixados. Como instrumentos para a coleta de dados adotaram-se a entrevista face a face e a avaliação clínica; todas no ambiente ambulatorial. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE. A amostra total envolveu 34 pacientes, 61,8% do sexo masculino e 79,4% com 11 anos de idade e história de respiração oral ou algum tipo de hábito bucal deletério mais específico para as funções de sucção, mastigação ou deglutição. Houve alteração postural em 64,7% dos investigados e a presença de hábitos bucais deletérios em 44,1% desses. Não se estabeleceu associação significativa entre a presença de hábito bucal deletério e alteração postural; mas entre a história de hábito bucal deletério e a má oclusão Classe II de Angle ($p < 0,01$). A maioria dos pacientes portadores de má oclusão Classe II também apresentavam posição de cabeça e rotação de ombros anteriorizada.

Palavras-chave: hábitos, má oclusão, postura

ABORDAGEM CIRÚRGICA (ULECTOMIA) /ORTODÔNTICA DE DENTES NÃO IRROMPIDOS

Jéssica Silva Peixoto Bem^{*1}, Cintia Regina Tornisiello Katz², Luciana de Barros Correia Fontes³,
Sônia Maria Soares da Silva⁴, Guilherme Soares Gomes da Silva⁵

Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco¹
Professora Adjunta do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva do Curso de Odontologia da
Universidade Federal de Pernambuco^{2,3,4}
Mestrando em Clínica Integrada na Universidade Federal de Pernambuco⁵
E-mail: jessicaspbem@gmail.com

Os períodos de erupção dos dentes podem ser influenciados por fatores diversos, bem como alterações de acordo com as populações e localização geográfica. Dentre esses fatores, destaca-se a fibrose gengival, a qual pode ser caracterizada clinicamente pelo abaulamento da gengiva decorrente da hiperplasia da mucosa, oferecendo resistência à irrupção do dente permanente. Com o objetivo de facilitar a erupção do elemento dentário, o cirurgião-dentista pode realizar o procedimento cirúrgico denominado ulectomia o qual consiste na remoção dos tecidos que revestem a face incisal/oclusal da coroa dentária de um dente não irrompido. Quando indicada, a cirurgia deve ser conduzida o mais breve possível, já que sua postergação pode levar ao fechamento do espaço pela inclinação dos dentes vizinhos, impedindo tratamento ortodôntico posterior na recuperação do espaço perdido. Nesse sentido, este trabalho descreve um caso clínico no qual foi adotada a ulectomia seguida de ortodontia interceptora a fim de promover a erupção clínica dos incisivos permanentes superiores e promover espaçamento necessário para acomodação destes dentes no arco. Paciente do gênero feminino, oito anos de idade, apresentou-se na Clínica Integral 5 da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se da ausência dos dentes permanentes. Durante a anamnese não foram relatados fatores que justificassem os atrasos na cronologia de erupção. Ao exame radiográfico, os elementos 11, 12, 21 e 22 apresentaram rizogênese superior a 75%. Após a exodontia dos 51 e 61, foi feita ulectomia na região dos dentes 11 e 21 e a ulectomia e abordagem ortodôntica, abrangendo os elementos 12 e 22. É válido entender, portanto, que a ulectomia constitui uma terapia conservadora importante para resolução de casos em que há retardo na a erupção dentária, devendo haver o correto planejamento e a indicação adequada, mediante análises do exames clínicos e o radiográfico. Todo o tratamento e a documentação do caso foram autorizados pela responsável da paciente por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Palavras-chaves: erupção dentária, ulectomia, ortodontia interceptora.

IMPACÇÃO BILATERAL DE PRIMEIROS MOLARES INFERIORES PERMANENTES: RELATO DE CASO

Gabriela Alves de Cerqueira^{1*}, Laís Sampaio Souza², André Wilson Machado³

Graduanda em Odontologia - UFBA¹

Graduanda em Odontologia – UFBA²

Professor Adjunto de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFBA³

E-mail: gabrielaac3@gmail.com

A literatura científica disponível é escassa na publicação de casos clínicos de impacção dos primeiros molares inferiores permanentes tratados na dentição mista. O objetivo deste relato foi apresentar o caso clínico de um paciente aos sete anos de idade, com impacção bilateral dos primeiros molares inferiores permanentes tratada precocemente por meio de um aparelho removível simples e eficaz. A intervenção proposta envolveu a construção de um aparelho de acrílico com molas bilaterais distalizadoras de titânio-molibdênio para desimpactar e permitir a erupção completa dos molares. Um botão foi adicionado à superfície oclusal de cada molar a ser utilizado como um ponto de apoio para as molas distalizadoras. Na sequência de sete meses de tratamento, ambos primeiros molares inferiores foram corrigidos e encontravam-se com eixo de irrupção dentro de padrões fisiológicos. Este caso demonstra que, quando esse problema é identificado e tratado precocemente, clínicos e odontopediatras têm a oportunidade de prevenir uma complexa má oclusão em andamento ou minimizar a extensão de uma possível má oclusão na dentição permanente.

Palavras-chave: ortodontia, erupção dentária, odontologia preventiva

CORREÇÃO DE MORDIDA CRUZADA DENTÁRIA UNITÁRIA UTILIZANDO PLANO INCLINADO FIXO

Leokádia Monise Dantas de Queiroga^{*1}, Aryanny Lourenna de Sousa²,
Maria Carolina Bandeira Macena Guedes³, Fátima Roneiva Alves Fonseca⁴

^{1,2}Graduando de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande

^{3,4}Professor de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande

E- mail: monisequeiroga@hotmail.com

As mordidas cruzadas de origem dentária se caracterizam pelo deslocamento apenas dos dentes. Apesar de não apresentar uma repercussão esquelética se faz necessário o tratamento desta má-oclusão ainda na dentição mista, para que esse problema não provoque uma alteração no crescimento dos maxilares, resultando assim em uma desarmonia tanto de ordem dentária, quanto esquelética. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente infantil diagnosticado com mordida cruzada dentária unitária do dente 21, cujo diagnóstico diferencial e intervenção precoce permitiram a correção do caso, utilizando plano inclinado fixo de resina acrílica. Paciente D.S.T.L., gênero masculino, oito anos e seis meses de idade, procurou a clínica escola de odontologia da UFCG tendo como queixa principal “incisivos centrais tortos”. No exame oclusal foi observado que o paciente apresentava dentição mista, a relação entre os molares era do tipo classe I, sem desvio de linha média. Na análise do modelo de estudo notou-se que o paciente apresentava a forma da arcada inferior parabólica. O diagnóstico foi de mordida cruzada dentária unitária, com envolvimento do incisivo central esquerdo. Na escolha do tratamento foi levado em consideração que os incisivos centrais encontravam-se parcialmente erupcionados, e que havia espaço suficiente na arcada para erupção dos mesmos. Tendo assim como a melhor opção, tanto em questão de solução como de conforto para o paciente, o dispositivo ortodôntico denominado Plano Inclinado Fixo. A instalação do aparelho foi feita utilizando ionômero de vidro para cimentação, duas semanas após a cimentação o paciente retornou, e foi possível observar que ainda não havia ocorrido o descruzamento total da mordida, logo se optou pela permanência do aparelho por mais uma semana. Como se sabe o tempo máximo de uso do plano inclinado é de 3 semanas, visto que o mesmo provoca extrusão dentária dos dentes posteriores. Ao final da terceira semana foi feita a remoção do aparelho, e foi possível observar o sucesso do tratamento tanto no descruzamento da mordida, quanto na mudança do perfil facial da criança. É de extrema importância o tratamento precoce de mordida cruzada, com intuito de evitar a transformação da mesma em uma classe III esquelética verdadeira.

Palavras-chaves: mordida cruzada; ortodontia; odontopediatria.

COBERTURA ÓSSEA EM DIFERENTES MALOCCLUSÕES ESQUELÉTICAS E INCLINAÇÕES DOS INCISIVOS

Anne Maria Guimarães Lessa¹, Paula Paes Ferreira², Luciana Loyola Dantas²,
Marcelo de Castellucci e Barbosa³, Iêda Margarida Crusoé Rocha Rebello⁴

¹Aluna de especialização em Ortodontia do INNOVARE – Núcleo de Educação em Saúde

²Doutoranda em Odontologia e Saúde na Universidade Federal da Bahia

³Professor da Especialização em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia e do INNOVARE – Núcleo de Educação em Saúde

⁴Professora associada da Universidade Federal da Bahia
E-mail: anneglessa@gmail.com

O estudo da estrutura de suporte dentário apresenta importante papel no planejamento odontológico dos indivíduos, com destaque para a cobertura óssea (CO). É possível que a maloclusão esquelética e a inclinação dos incisivos estejam relacionados com esta CO e tem sido demonstrado que a avaliação desta pela Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) representa uma excelente ferramenta diagnóstica. O objetivo desse trabalho foi de comparar o diagnóstico de CO com a maloclusão esquelética e a inclinação dos incisivos. Para tanto, foi utilizada uma amostra de conveniência com exames tomográficos selecionados de indivíduos a ser submetidos a tratamento ortodôntico, e foram aplicados os critérios de exclusão para obtenção da amostra final. O padrão esquelético foi determinado através do ângulo ANB e pela análise de Wits, e a inclinação dos incisivos, através das medidas 1.NA, 1-NA, 1.NB, 1-NB e ângulo interincisal (1:1). Dois avaliadores treinados analisaram e classificaram a CO em 15 indivíduos de cada uma das três maloclusões, em cada terço dos dentes anteriores, como crítica, delgada, regular ou espessa. Houve concordância entre a condição dos indivíduos classificados pelo ANB e Wits, visto que ambos apresentam melhor condição de CO na maloclusão esquelética de classe II e menor CO nas classes I e III, com uma condição menos grave na classe I avaliada pelo Wits. Percebe-se uma maior proporção de defeitos ósseos nos terços médios, equivalendo a 411 (76,1%) terços médios concordantes entre os avaliadores do total de 540 avaliados, embora não estatisticamente significativa ($p < 0,05$), pela distribuição uniforme. O terço apical apresentou melhores condições e a maior representatividade de CO regular e espessa. A CO crítica foi mais observada no terço cervical dos incisivos centrais inferiores (ICI) e incisivos laterais inferiores (ILI); no médio do canino superior (CS) e III; e no apical em ICI e canino inferior (CI). Os incisivos centrais superiores (ICS) e incisivos laterais superiores (ILS) apresentam menor CO quando estão mais retroinclinados, repetindo-se principalmente nos terços médios e apicais com a maior retrusão dos ICS. A maior vestibularização dos incisivos superiores está associada à menor CO nos terços cervicais dos ICI e ILI. No ICI, observou-se uma menor CO no cervical quando os incisivos inferiores estão mais retroinclinados e retraídos. A maioria dos dentes teve redução da CO no terço cervical quando encontrados mais verticalizados, condizendo com a CO menor encontrada em portadores do maior valor do 1:1 e de menor inclinação dos incisivos, a maloclusão esquelética de classe III.

Palavras-chave: perda do osso alveolar, maloclusão, tomografia computadorizada de feixe cônico.

PREFERÊNCIA DA POPULAÇÃO ACERCA DE DIFERENTES GRAUS DE PROTUSÃO E RETRUSÃO EM UM INDIVÍDUO PARDO

Paula Barreto Sá Barretto^{*1}, Elizabete Nobre Carneiro², Emanuel Braga Rego³,
Fernando Antônio Lima Habbib⁴, André Wilson Machado⁵

Graduandas de odontologia da Universidade Federal da Bahia^{1,2}

Professores da disciplina de ortodontia da Universidade Federal da Bahia^{3,4,5}

E-mail: paulabarretto@hotmail.com

Os Padrões de atratividade e estética facial são comumente definidos pela mídia na sociedade moderna, neste contexto, muitos pacientes buscam tratamentos que visam modificar o aspecto facial e desta forma reduzir uma eventual discrepância dos padrões estéticos pré estabelecidos. Dentre os tratamentos disponíveis para redução da protrusão dentária, a extração de pré-molares seguida da retração dos dentes anteriores produz um efeito significativo na redução da convexidade facial. No entanto, é questionável se o procedimento seja indicado em pacientes pardos e negros, visto que a protrusão dentária é considerada uma característica étnica normal nestes grupos. Com base no exposto, duzentos indivíduos, selecionados aleatoriamente, foram convidados a avaliar álbuns de fotografia e selecionar dentre as diversas fotos qual apresentava a melhor aparência estética. As fotos foram manipuladas com programa de edição de imagens de forma a gerar diferentes graus de retrusão/protrusão labial. Os resultados demonstraram que independentemente da cor, sexo ou renda, os indivíduos entrevistados escolheram o perfil facial reto ($p < .05$) como mais agradável para um indivíduo pardo. Em segundo lugar, o perfil ligeiramente côncavo e ligeiramente convexo foram os preferidos, sendo que não houve diferença estatística entre os mesmos. A convexidade acentuada e extrema foram as mais rejeitadas na presente investigação, sendo a diferença estatisticamente significativa ($p < .05$). Especula-se com os resultados do presente estudo, que a extração dentária para redução da convexidade facial deve ser um procedimento a ser considerado no planejamento do tratamento ortodônticos de indivíduos pardos, visto que a protrusão dentária moderada ou excessiva não foi bem aceita pela população consultada. Espera-se que estes dados possam orientar os ortodontistas a respeito da necessidade de execução de extrações para redução da protrusão dentária nesses pacientes. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFBA (CAAE 35868614.7.0000.5024).

Palavras-chave: ortodontia; perfil facial estético; indivíduo pardo

OPÇÃO DE TRATAMENTO SIMPLIFICADA PARA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR

Carla Cristina King Santos Cruz^{1*}, Juliana Macêdo de Mattos², Milena Pinto Simões²

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública¹

Pontifícia Universidade Católica de Belo Horizonte²

E-mail: carla.king@hotmail.com

A mordida cruzada anterior dentária é uma má oclusão comumente diagnosticada na fase da dentição mista que se caracteriza pela inversão da oclusão dos dentes, no sentido véstibulo-lingual. Pode ser atribuída a vários fatores etiológicos, dentre eles, trauma, permanência prolongada ou perda prematura dos incisivos decíduos, dentes supranumerários, falta de espaço no arco, interferência dentária entre outros. A totalidade dos autores orienta e preconiza a correção da mordida cruzada assim que for diagnosticada. O diagnóstico e a intervenção ortodôntica precoce dessa malocclusão permitem o direcionamento adequado do dente e o desenvolvimento harmonioso da oclusão. O paciente Y.L.M, 9 anos e 10 meses, buscou tratamento com queixa de não conseguir sorrir e socializar. Nos aspectos faciais observou-se um tipo facial braquicefálico e perfil convexo. No exame intra-oral apresentava dentição mista, incisivo central superior esquerdo cruzado e relação de molar classe I de Angle. O paciente não apresentava alterações funcionais na fala, respiração e deglutição e não possuía hábitos deletérios. O objetivo do tratamento foi descruzar a unidade dentária 21. Para correção desta má-occlusão foi confeccionado um botão de nance fixo com uma mola digital para vestibularização do incisivo. Utilizou também um batente para abertura da mordida. Optou-se pelo botão de nance, por ser uma opção simples, de baixo custo e por não depender da colaboração do paciente. Após 5 meses de tratamento observou-se correção da mordida cruzada anterior e melhora também da condição periodontal das unidades envolvidas. Conclui-se que o botão de Nance com mola é um recurso efetivo na correção da mordida cruzada anterior em crianças.

Palavras-chave: má oclusão, dentição mista, mordida cruzada.

TRATAMENTO DE MORDIDA ABERTA DENTÁRIA ANTERIOR COM GRADE PALATINA

Carla Cristina King Santos Cruz^{1*}, Juliana Macêdo de Mattos², Milena Pinto Simões²

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública¹
Pontifícia Universidade Católica de Belo Horizonte²
E-mail: carla.king@hotmail.com

A mordida aberta é definida como uma deúciência de contato vertical entre os dentes antagonistas, numa região limitada ou em todo o arco dentário. A mordida aberta anterior é a forma mais comum desta maloclusão, e durante a sua abordagem clínica, deve-se determinar os fatores etiológicos e estabelecer um diagnóstico diferencial. A mordida aberta anterior é uma má oclusão muito frequente em crianças, caracteriza-se pela presença de um trespassse vertical negativo existente entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores. Pode ser ocasionada por hábitos deletérios, problemas respiratórios e irrupção incompleta dos dentes anteriores. O prognóstico é mais favorável quando removendo-se a causa da mordida aberta precocemente. A grade palatina fixa é um aparelho eficaz no tratamento para a correção de hábitos deletérios por não depender da colaboração do paciente. A paciente G.S.L., 7 anos e 8 meses, buscou tratamento com a queixa de não conseguir fechar a boca e por não possuir os dentes no lugar correto. Nos aspectos faciais observou-se um tipo facial dolicocefálico, terço inferior levemente aumentado, ausência de selamento labial passivo e perfil convexo. No exame intra-oral apresentava dentição mista, mordida aberta anterior de 5 mm, sobressaliência positiva de 3 mm e relação molar classe I de Angle. A paciente possuía projeção da língua durante a fonação e deglutição e sucção do polegar. Os objetivos do tratamento foram eliminar o hábito de sucção digital e interposição da língua na fala e deglutição, levando a correção da mordida aberta anterior. Foi utilizado como tratamento a grade palatina fixa por 8 meses e observou-se a correção da mordida aberta e eliminação dos hábitos bucais deletérios. Conclui-se que a grade palatina fixa é um recurso efetivo na eliminação destes hábitos e correção da mordida aberta anterior em pacientes que estão em crescimento.

Palavras-chave: mordida aberta, má oclusão, dentição mista.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DA DISPLASIA CLEIDOCRANIANA – RELATO DE CASO

**Marília de Matos Amorim¹, Juliana Araújo da Silva Simoura¹, Cristiane Brandão Santos¹,
Marcela Beatriz Aguiar Moreira¹, Kely de Matos Santos²**

Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestranda no
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UEFS¹

Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)²

E-mail: amorim.mah@hotmail.com

Displasia cleidocraniana é uma síndrome genética que causa anomalias esqueléticas e dentárias. Os portadores desta displasia apresentam como características mais comuns a aplasia ou hipoplasia de clavículas e fontanelas abertas, alterações nos ossos da face, no padrão de erupção dentária e múltiplos dentes supranumerários. Sua prevalência é de 1:1.000.000, sem predileção por sexo e sua transmissão é autossômica dominante, embora em alguns casos seja por mutações espontâneas. Neste trabalho, o objetivo é realizar uma breve revisão de literatura sobre esta patologia e apresentar um relato de caso clínico descrevendo a evolução do tratamento e a importância do cirurgião-dentista em ter conhecimento acerca das desordens de desenvolvimento que comprometem o crânio, a face e a dentição, destacando sua importância para o diagnóstico precoce e o tratamento das desordens bucais e esqueléticas que esta patologia promove priorizando a qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Displasia cleidocraniana, Erupção dentária, Diagnóstico.

O USO DE MICRO IMPLANTES NO TRATAMENTO ORTODONTICO

Jessica Melo Oliveira¹, Flavia Gomes Farias¹, Allan Guilherme Sivini Nobrega de Campos¹, Bárbara Honorato de Albuquerque¹, Lucia Silvestre¹

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE¹

E-mail: jessikinha_melo@hotmail.com, flaviagomesfarias1995@gmail.com, allanguilherme@ymail.com, barbaraha93@hotmail.com, lucinhasilvestre@yahoo.com.br

Introdução: Os mini-implantes surgem como uma alternativa para solucionar a falta de ancoragem adequada no tratamento ortodôntico. Fabricados com liga de titânio Ti-6Al-4V, possuem a forma de parafusos com diâmetro reduzido. São usados na unidade de ancoragem direta e indireta objetivando realizar movimentações dentárias simples ou complexas de resultados previsíveis. Graças a sua facilidade de colocação, remoção e conforto seu uso pode ser rotineiro na clínica ortodôntica. **Objetivo:** Uma abordagem geral sobre micro implantes e sua relação com a ortodontia. **Metodologia:** O trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, realizada a partir de diferentes fontes de pesquisas tais como: Pubmed, Scielo e Lilac. **Conclusão:** O uso dos micro implantes, como ancoragem esquelética, representam uma das principais inovações na prática clínica ortodôntica dos últimos anos. Este recurso surge como uma nova opção no tratamento ortodôntico, a fim de simplificar a mecânica e, em alguns casos, tornar a terapia mais viável, diminuindo o tempo de tratamento e tornando mais previsíveis o seu resultado.

Palavras-chave: micro implantes, ancoragem, ortodontia

GRADE PALATINA FIXA PARA TRATAMENTO INTERCEPTATIVO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

¹Érica Oliveira Sousa, ²Ricardo Alves de Souza, ³Lívia Maria Andrade de Freitas, ⁴Matheus Melo Pithon

¹Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

²Professor de Ortodontia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

³Professor de Ortodontia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

⁴Professor de Ortodontia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

E-mail: erica_oliveira_20@hotmail.com, ricardoorto@gmail.com, livifret@yahoo.com.br, matheuspithon@gmail.com

A mordida aberta consiste no trespassse vertical negativo entre os dentes antagonistas, podendo manifestarse tanto na região anterior como na posterior, ou, mais raramente, em todo o arco dentário. Na dentadura mista, os hábitos bucais deletérios são a principal causa da mordida aberta anterior, que comumente está associada à interposição da língua ou do lábio inferior e ao hábito de sucção digital. A proposta do presente caso clínico é descrever o caso clínico de interceptação da mordida aberta anterior com uso de grade palatina fixa. Os resultados alcançados foi paralisação do hábito de sucção digital seguido de fechamento da mordida. A correção ocorreu em seis meses após início do tratamento. Pode-se concluir com a descrição desse caso clínico que o uso de grade palatina fixa mostra-se uma boa terapêutica no tratamento da mordida aberta anterior decorrente a sucção digital.

Palavra-chave: Má oclusão, Mordida aberta, Ortodontia interceptora

DANOS CAUSADOS AO ESMALTE DURANTE REMOÇÃO DA RESINA RESIDUAL

Érica Torres Nunes^{1*}, Carla Cristina King Santos Cruz², Camila Ferreira Ramos Requejo³,
Fernanda Catharino Menezes Franco⁴
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública^{1,2,3,4}
E-mail: ericatorresba@hotmail.com

O esmalte dentário é o tecido mais resistente e mineralizado do corpo, ele reveste a superfície dos dentes e aproximadamente 97% dele é composto por minerais, em sua maior parte cristais de hidroxiapatita. Ele tem como função principal proteger o dente, suportando as pressões mastigatórias e promovendo a troca constante de íons entre a saliva e o dente. Para promover a colagem de braquetes sobre a superfície dentária em tratamento ortodôntico, o principal material utilizado é o adesivo ortodôntico, mais conhecido como resina, que, ao final do tratamento, deve ser removida de forma cuidadosa para que não cause danos ao esmalte e torne-o o mais próximo possível da sua condição original em termos de estrutura, brilho e lisura. A resina residual precisa ser removida totalmente para não favorecer o acúmulo de placa e se tornar susceptível a desmineralização, cáries e ocorrência de manchas. Os danos ao esmalte podem ser atribuídos ao acabamento e polimento da superfície dentária com materiais abrasivos, técnica do ataque ácido ao esmalte, fraturas de esmalte causadas pela remoção mecânica dos braquetes e remoção do adesivo com instrumentos rotatórios. A utilização de técnicas inadequadas resultam em iatrogenias as quais correspondem a ocorrência de arranhaduras, trincas e depressões, levando a perda da superfície do esmalte, podendo ocasionar danos irreversíveis como a possível exposição dentinária. O uso de técnicas e instrumentos adequados são de extrema importância para prevenir danos ao esmalte dentário. Esse trabalho de revisão de literatura tem como objetivo, mostrar e discutir os danos trazidos ao esmalte durante a remoção da resina usada para colagem de braquetes.

Palavras-chave: braquete, esmalte dentário, resina.

INFLUÊNCIA DOS TERCEIROS MOLARES NA RECIDIVA DO APINHAMENTO ANTEROINFERIOR

Luma Moane de Freitas Freire^{*1}, Matheus Melo Pithon^{2,3}, Letícia Landeyara Dantas de Andrade Sant'Anna¹, Felipe Carvalho Souza Baião¹, Luciane Cople Maia³

¹Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

²Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

³Docentes do Programa de Pós-graduação em Odontopediatria e

Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail: luma.moane@gmail.com

Introdução: o objetivo dessa revisão sistemática e metanálise é encontrar evidências científicas que suportem a causalidade entre presença de terceiros molares e recidiva de apinhamento de incisivos inferiores após o tratamento ortodôntico. **Métodos:** uma busca sistemática da literatura foi conduzida, sem limitação de ano de publicação ou idioma, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Pubmed, Scopus, Web of Science, Cochrane, Clinical Trials e OpenGrey, além de busca manual nas listas de referências dos artigos incluídos. Os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios: ser um estudo clínico controlado ou randomizado ou um estudo observacional conduzido em pacientes ortodônticos em período de pós-retenção (P), comparando a influência de agenesia, remoção e presença dos terceiros molares (C) na recidiva do apinhamento de incisivos inferiores após o tratamento ortodôntico (O). A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos incluídos foram avaliados de acordo com a Ferramenta da Colaboração Cochrane para Avaliação de Risco de Viés, presente no Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (Versão 5.1.0). Para fins de realização de metanálise as variáveis primárias (índice de irregularidade, distância intercaninos e comprimento do arco) foram registradas como variáveis contínuas. Os dados foram tabulados e analisados no programa software MedCalc – versão 13.1.2.0. **Resultados:** foram encontrados um total de 196 artigos nas bases de dados utilizadas. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção das duplicatas, permaneceram apenas 7 artigos. Destes, 6 autores compartilharam da conclusão de que os terceiros molares não exercem influência na recidiva do apinhamento no arco inferior, enquanto apenas um autor, ao analisar a influência dos terceiros molares na força interproximal, observou que o aumento observado nesta pode levar à recidiva do apinhamento. Os resultados da metanálise indicam que não há diferença quanto ao índice de irregularidade e distância intercaninos nos grupos com terceiros molares presentes ou extraídos. **Conclusão:** a presença dos terceiros molares não tem repercussão no índice de irregularidade e na distância intercaninos, então a presença dos terceiros molares aparenta não influenciar na recidiva do apinhamento de incisivos inferiores.

Palavras-chave: terceiro molar, apinhamento, mandibular.

PREVALÊNCIA DE ANOMALIAS DE NÚMERO DE 5 A 12 ANOS

Pedro Henrique Moreira Lima¹, Maria da Glória Almeida Martins², Aline Tavares Lima de Holanda³,
Luis Carlos Ferreira Uchoa⁴, Monica Meneses Lima⁵

Universidade de Fortaleza^{1,2,3,4,5}

E-mail: moreirahenriquep@hotmail.com

As anomalias dentárias são resultantes de alterações no processo de formação dentária, a odontogênese. Elas podem ocorrer devido a fatores ambientais, genéticos ou por manifestação de distúrbios sistêmicos. Com relação às anomalias de desenvolvimento relacionadas ao processo de erupção na fase da dentadura mista, geralmente há alteração da cronologia, sequência e local de erupção dos dentes permanentes que determinam modificações no perímetro dos arcos dentários. Visto que elas podem causar distúrbios maxilo-mandibulares, o diagnóstico precoce é muito importante. O Objetivo deste trabalho foi Identificar e determinar a prevalência das anomalias de número em pacientes de 5 a 12 anos. Foram avaliadas 34.724 radiografias panorâmicas, sendo incluídos no estudo 2.583 pacientes que estivessem na fase da dentadura mista. Verificou-se a ocorrência de agenesias e supranumerários entre os gêneros, como também a sua localização na maxila e na mandíbula. Resultados: Das 2.583 radiografias, 1.280 (49,6%) pertenciam ao gênero masculino e 1.303 (50,4%) ao gênero feminino. Observou-se que 214 (8,2%) pacientes continham algum tipo de anomalia de número, sendo 112 (4,3%) com agenesia dentária e 102 (3,9%) com supranumerários. Concluiu-se que a prevalência de agenesia e de dente supranumerário foi incomum na população estudada, comparada a literatura. Não houve diferença entre os gêneros em relação às anomalias. Quanto à localização, a agenesia teve maior ocorrência na região posterior de mandíbula e o dente supranumerário na região anterior de maxila.

Palavras-chave: anodontia, dente supranumerário, anormalidades dentárias.

PARÂMETROS FACIAIS E DENTÁRIOS PARA INDICAÇÃO DO TRATAMENTO ORTOCIRÚRGICO

Maria Luiza Leite dos Santos^{1*}, Germana de Queiroz Tavares Borges Mesquita²,
Sávio Leandro Pereira de Sousa³, Estefânia Queiroga Santana de Alencar⁴, Fátima Roneiva Alves Fonseca⁵
Universidade Federal de Campina Grande^{1,5}
Faculdades Integradas de Patos^{2,4}
Cirurgião-dentista³
E-mail: malumandu@hotmail.com

A cirurgia ortognática é o procedimento de escolha quando se fala em correção das deformidades dentoalveolares, trazendo ao paciente uma estética facial agradável e uma boa funcionalidade do sistema estomatognático. A estética hoje em dia é um grande fator a se considerar diante da sociedade, pois uma pessoa com uma beleza não tão agradável, podendo trazer alguns problemas sociais e psicológicos ao indivíduo. O ortodontista anda lado a lado com o cirurgião bucomaxilofacial quando se fala em procedimentos ortocirúrgicos, pois entre eles podemos considerar uma grande relação, onde deve haver uma grande sincronia entre os dois diante de um tratamento completo. O presente trabalho teve aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa no CEP Fundação Francisco Mascarenhas/Faculdades Integradas de Patos-FIP (CAAE: 49868015.0.0000.5181). Esta pesquisa teve como objetivo, avaliar os parâmetros faciais e dentários de referência para indicação do tratamento ortocirúrgico, onde realizou-se um estudo do tipo descritivo e retrospectivo no período compreendido entre 2013 a 2015, com análise cefalométrica padrão Ricketts de uma amostra com 40 pacientes atendidos na Especialização de Ortodontia na Clínica Escola de Odontologia da FIP, buscando estabelecer a relação de pacientes com deformidades dento-faciais que necessitam ou não de cirurgia ortognática. Os resultados obtidos mostraram prevalência em pacientes do sexo feminino (68%) e uma maior quantidade de pacientes com idades entre 16 e 25 anos (70%). Segundo o Índice Vert de Ricketts, houve uma prevalência de pacientes com padrão braquifacial (55%), a relação molar pela classificação de Angle, teve predominância dos pacientes com classe I (85%). A maioria das pessoas (65%) apresentou o ângulo interincisivo menor que 130°, sendo assim pacientes com inclinação vestibular dos incisivos. Na amostra estudada os parâmetros faciais e dentários não foram relevantes para indicação do tratamento ortocirúrgico. A utilização dos conceitos já estabelecidos pela literatura ortodôntica, aplicados sob uma nova perspectiva diante do avanço das idéias atuais, permite maior previsibilidade aos tratamentos ortocirúrgicos e tranquilidade ao profissional, que se torna apto a utilizá-los.

Palavras-chave: ortodontia, cirurgia ortognática, cefalometria

EFEITO DO CIMENTO NA ADESÃO DE BRAQUETES: TESTE DE CISALHAMENTO

Nayanna Matos de Sousa^{1*}, Juliana Lima Vilela², Roberta Janaína Soares Mendes³,
Elizabeth Lima Costa⁴, José Ferreira Costa⁵

Alunas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA^{1,2,3}
Docentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA^{4,5}
E-mail: nayanna3@gmail.com

A fixação de braquetes ao esmalte tem sido uma questão crítica na Ortodontia desde a introdução da colagem direta, sendo extremamente importante à estabilidade biomecânica da interface braquete/adesivo. O trabalho teve como objetivo analisar e comparar *in vitro* a força de adesão de braquetes ortodônticos, através de teste de cisalhamento e avaliar o Índice de Remanescente Adesivo. Os 60 dentes bovinos selecionados foram seccionados e incluídos em canos de PVC com resina acrílica ativada quimicamente. As superfícies vestibulares foram planificadas e receberam profilaxia com pedra-pomes e água. Os corpos de prova foram divididos em seis grupos, de acordo com material de colagem e tipo de braquete. Grupo 1: braquete metálico + Transbond XT®; Grupo 2: braquete metálico + adesivo auto-condicionante Adper Plus SE® e Filtek™ Z350 Flow; Grupo 3: braquete metálico + Vitremer®; Grupo 4: braquete cerâmico + Transbond XT®; Grupo 5: braquete cerâmico + Adper Plus SE® e Filtek™ Z350 Flow; Grupo 6: braquete cerâmico + Vitremer®. A fixação foi realizada seguindo as recomendações dos fabricantes. O teste de cisalhamento foi realizado com velocidade de 0,5mm/min em máquina de ensaio universal TIRAtest 2420, com carga de 50 N. Em seguida, as superfícies fraturadas foram avaliadas em lupa estereoscópica, com aumento de 15 vezes, para verificar o Índice de Remanescente Adesivo. Os resultados obtidos foram tabulados e submetidos à análise estatística de Kruskal-Wallis, constatando-se que houve diferença significativa entre os grupos estudados, com p valor = 0,000 (< 0,05). Concluiu-se que o sistema Transbond XT® apresentou valores de resistência significativamente superiores; o braquete cerâmico apresentou melhor performance; o conjunto Transbond XT® + braquete cerâmico apresentou desempenho estatisticamente superior; o Índice de Remanescente Adesivo apontou que a maioria das fraturas ocorreu na interface braquete/compósito.

Palavras-chave: resistência ao cisalhamento, colagem dentária, braquetes ortodônticos.

RUGOSIDADE DE FIOS ORTODÔNTICOS APÓS DESAFIOS CARIOGÊNICOS E EROSIVOS

Gregório Antonio Soares Martins^{1*}, José Augusto Rodrigues², Cecília Turssi³

Aluno de Doutorado São Leopoldo Mandic¹

Professor Doutor Centro de Pós-Graduação e Pesquisa Universidade de Guarulhos²

Professora Doutora São Leopoldo Mandic³

E-mail: greg-martins@hotmail.com

O presente estudo in situ investigou o efeito de desafios cariogênicos (DC) e erosivos (DE) na rugosidade de fios ortodônticos fabricados a partir de diferentes ligas. Após aprovação pelo CEP (CAAE 42840915.2.0000.5374) e atendimento aos critérios de inclusão, oito voluntários participaram deste estudo com delineamento cruzado, utilizando dispositivos mandibulares confeccionados em resina acrílica e contendo nichos nos quais foram acondicionados fios ortodônticos de aço (A'Company), NiTi (A'Company), CuNiTi (Ormco) e TMA (A'Company). Os fios ortodônticos utilizados haviam sido previamente cortados em segmentos de 10 mm e submetidos a cinco leituras de rugosidade superficial (Ra). Durante 14 dias, os voluntários utilizaram o dispositivo contendo os todos os tipos de fios e, oito vezes ao dia, gotejavam sobre eles solução de sacarose para simular uma condição de alto desafio cariogênico. Em uma segunda fase (14 dias), os mesmos voluntários submeteram novos fios a desafios erosivos, realizados duas vezes por dia, em uma solução de ácido cítrico (0,05 M, pH 2,3). Na terceira e última fase (14 dias), os dispositivos foram apenas expostos à saliva natural, na própria cavidade oral. Os fios foram, então, analisados quanto à Ra final. A análise de variância ($p < 0,001$) e o teste de Tukey demonstraram que inicialmente os valores de Ra entre os fios de aço e de NiTi não diferiram entre si e foram significativamente menores que dos fios de CuNiTi, enquanto o fio TMA apresentou os maiores valores. Após o tempo de permanência na cavidade oral, os fios tiveram aumento nos valores de Ra, deixando de diferir estatisticamente entre si. Porém, havendo desafios cariogênicos ou erosivos, o fio de aço revelou os maiores aumentos de Ra, enquanto os demais fios não apresentaram danos maiores que os proporcionados pela saliva. Concluiu-se que na cavidade oral, fios ortodônticos metálicos sofrem aumento de rugosidade, que se mostrou mais expressivo diante de desafios cariogênicos e erosivos, mas apenas quando utilizados fios de aço inoxidável.

Palavras-chave: Fios ortodonticos, erosão

ASSIMETRIA FACIAL POR MORDIDA CRUZADA POSTERIOR FUNCIONAL: RELATO DE CASO

Rayssa Louyse de Carvalho Mota Brandão^{1*}, Rafael da Silva Rios²,
Dario Fernandes Lopes Neto³, João Joaquim Ferreira Neto⁴

Acadêmico(a) do curso de Odontologia. Centro Universitário Cesmac. Maceió-AL^{1,2}
Mestres e Professores do curso de Odontologia. Centro Universitário Cesmac. Maceió-AL^{3,4}
E-mail: rlomb@hotmail.com

A mordida cruzada posterior (MCP) caracteriza-se por uma relação anormal entre os arcos dentários, vestibular ou lingual de um ou mais dentes dos maxilares em relação cêntrica, podendo se apresentar de forma uni ou bilateral. Podemos classificar em dentária, muscular e óssea, de origem ambiental ou funcional. A MCP Funcional tem como fator etiológico o contato prematuro nos dentes, não ocorrendo desvios entre a linha média superior e inferior com a mandíbula em repouso, porém quando os dentes ocluem o contato prematuro promove uma relação desconfortável resultando em um deslocamento mandibular para uma condição mais favorável promovendo a mordida cruzada. Contudo, a mandíbula manipulada em relação cêntrica, quase sempre tem comprometimento de ambos os lados do arco dentário, havendo uma relação de mordida de topo bilateral, provocando instabilidade oclusal, desvio da mandíbula e assimetria facial. O objetivo do trabalho é relatar a correção da mordida cruzada posterior funcional unilateral do lado esquerdo, que promovia assimetria facial, em um paciente na fase da dentição mista. O tratamento foi realizado com a disjunção em aparelho do tipo Haas, que foi ativado durante quinze dias com dois quarto de volta a cada doze horas promovendo a correção da MCP. O diagnóstico precoce é importante, pois auxilia no desenvolvimento da oclusão, melhora fisiologicamente e funcionalmente as relações faciais

Palavras-chave: dentes, mordida cruzada, arco dental.

TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: RELATO DE CASO

Gabriel Souza Remigio^{1*} Ana Carla Silva Costa¹, Dario Fernandes Lopes Neto²
e João Joaquim Ferreira Neto³

¹Graduando em Odontologia no Centro Universitário CESMAC

²Prof. Ms. do Curso de Odontologia

³ Prof. Do Curso de Odontologia

E-mail: ana.carla.s.c._@hotmail.com

Mordida aberta é definida como uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se numa região limitada ou em todo arco dentário. Quando a ausência de contatos dentários localiza-se na região anterior em relação cêntrica, passa a ser denominada Mordida Aberta Anterior (MAA). Sua prevalência em indivíduos na fase de dentadura mista completa é de 22,7%. Inúmeros são seus fatores etiológicos, que na maioria das vezes estão ligados à ação prolongada de hábitos deletérios como: uso de chupeta, sucção de digital e postura anterior da língua. O diagnóstico e tratamento precoce, na dentição decídua e mista é de extrema importância para interceptar e corrigir e garantir maior estabilidade de tratamento a MAA, anulando ou reduzindo a duração do tratamento corretivo na dentição permanente. O objetivo do presente trabalho é mostrar por meio de um caso clínico o tratamento precoce da MAA de um paciente, 8 anos, gênero masculino, na dentição mista no final do primeiro período transitório, que apresentava MAA de 6 mm, se estendendo de canino a canino, associada a projeção exagerada e diastemas entre incisivos centrais superiores (ICS), decorrente do hábito de sucção digital. O tratamento precoce consistiu na utilização de uma grade palatina fixa durante 6 meses que resultou no completo fechamento da MAA, seguido da colagem de braquetes nos ICS para fechamento dos diastemas e viabilização de espaço suficiente para erupção dos incisivos laterais superiores. Após o fechamento dos diastemas, foi colocada uma contenção fixa entre os ICS. No período intertransitório foi utilizado uma barra lingual como mantenedor de espaço. O tratamento foi bem sucedido de tal forma que a correta evolução e desenvolvimento da dentição do paciente foi re-estabelecido.

Palavras-chave: mordida aberta, dentição, tratamento.

PREVALÊNCIA DOS PADRÕES FACIAIS E MÁ OCLUSÃO EM ESCOLARES

Marília Michele Paixão de Oliveira^{*1}, Marcel Alves Avelino de Paiva²,
Fábio Correia Sampaio³, Tiago Pereira Batista⁴

Graduanda em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba¹

Graduando em odontologia pela Universidade Federal da Paraíba²

Professor Doutor na Universidade Federal da Paraíba³

Doutorando na Universidade Federal de Pernambuco⁴

Email: mari-michele1@hotmail.com

Introdução: A má oclusão é um problema que acomete grande parte da população, dessa forma o estudo dessa variável é de grande importância juntamente com a identificação da prevalência de padrões faciais. Podendo direcionar as prioridades de tratamento ortodôntico através das alterações dento alveolares. **Objetivo:** Estimar a prevalência e associação das más oclusões e padrões de crescimento facial em escolares na cidade de João Pessoa/PB. **Metodologia:** Este é um estudo transversal numa amostra de 119 estudantes avaliados no ano de 2016, na faixa etária entre 13 e 15 anos de idade, em 6 escolas. Através do exame clínico, observou-se a prevalência do Padrão facial e as relações dentárias nos sentidos transversal, vertical e sagital. Os padrões de crescimento facial foram avaliados através de fotografias extrabuciais. Todos os exames foram realizados por um único avaliador com kappa^{0,74}. Para comparação entre os grupos foram utilizados os testes do qui-quadrado. Esta pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS, recebendo parecer favorável para sua realização no dia 17/09/13, segundo protocolo n° 0480/13. **Resultados:** A má oclusão foi encontrada em 76,5% dos avaliados, representada pelo apinhamento dentário. Foram registrados desalinhamento dentário mandibular (72,6%), maxilar (58%) e diastemas (17,6%), além de alterações no plano transversal (mordida cruzada 18,5%) e vertical (mordida aberta 15,1%). A relação molar em Classe I esteve presente em 47% dos escolares, seguida da Classe II (31,1%) e Classe III (12,6%). Em norma frontal, o Padrão mesofacial apresentou maior prevalência (73,1%), seguido pelo Padrão braquifacial em 15,1% e o Padrão dolicofacial em 11,8%. Em relação ao perfil facial, o Padrão I foi evidenciado em 51,3%, seguido pelo Padrão II (47,1%) e III (1,7%), entretanto não houve uma relação estatística significativa quanto ao gênero ou etnia. **Conclusão:** Os resultados sugerem alta prevalência de má oclusão e de um tipo de padrão facial nesta amostra de escolares. São recomendados investimentos em ações e serviços públicos que disponibilizem acesso ao tratamento das deformidades dentárias e faciais.

Palavras-chave: má oclusão, ortodontia

OCORRÊNCIA DA AGENESIA DENTAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM ALTERAÇÕES MORFOGENÉTICAS

Bianca Núbia Souza Silva^{1*}, Luiz Renato Paranhos¹

Departamento de Odontologia (DOL), Universidade Federal de Sergipe, SE, Brasil¹

E-mail: bianubia93@gmail.com

A agenesia é a anomalia de desenvolvimento mais frequente na dentição humana. Os principais fatores etiológicos responsáveis por agenesias sugeridos pela literatura são: fatores hereditários, ruptura localizada dos germes dentais e associação com outras síndromes. Apesar de vários fatores responsáveis pelas más formações dentais terem sido identificados, muitas ainda permanecem parcialmente entendidas por isso a importância de estudos mais abrangentes. Este estudo avaliou a ocorrência de agenesias dentais de desenvolvimento, e as possíveis associações entre as diferentes anomalias, com a presença de hipoplasia de esmalte e o padrão facial. Tratou-se de um estudo observacional analítico que avaliou radiografias panorâmicas, periapicais e fotografias intra e extra oral de uma amostra de 2239 indivíduos. Foram selecionados somente pacientes sem histórico de tratamento ortodôntico prévio, em ambos os gêneros, sem terem submetidos à extração dental. As radiografias que apresentaram radiografias com radiopacidade que inviabilizou uma boa visualização das estruturas anatômicas e fotos com nitidez não satisfatória foram eliminados da amostra. As radiografias foram selecionadas de acordo com a presença de agenesias, para então, o restante ser eliminado da pesquisa. Os dados foram descritos em tabelas por frequência absoluta (n) e relativa (%). A prevalência em relação a gênero, padrão facial e arco dental com a ocorrência de agenesia foram analisados pela razão de chances ("odds ratio"). Já para verificar a associação entre agenesia com outras anomalias foi utilizado o teste exato de Fisher. Dos 2239 pacientes, 54% (n=1208) era do gênero feminino e 46% (n=1031) do masculino. A média de idade da amostra foi de 17,9 anos. A agenesia foi encontrada em 3% dos indivíduos (n=68), com prevalência significativa maior para o gênero feminino 2,4% (n=54) e 0,6% no masculino (n=14). Foram observados 114 dentes ausentes, sendo 57% (n=65) na maxila e 43% (n=49) na mandíbula, tendo uma maior prevalência do incisivo lateral superior 27,2% (n=31). Os pacientes com agenesia de dentes permanentes apresentam uma ocorrência aumentada de anomalias dentais associadas, não havendo diferença estatisticamente significativa com relação ao padrão facial.

Palavras-chave: Ortodontia; Agenesias; Anomalia.

CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA REDE PÚBLICA DE PATOS - PB SOBRE MÁS OCLUSÕES DENTÁRIAS

Yasmin Veras Farias^{1*}, Germana de Queiroz Tavares Borges Mesquita²,
Nara Raquel de Sousa Gomes e Figueiredo³, Fátima Roneiva Alves Fonseca⁴

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

^{2,3}Graduanda do Curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Patos

⁴Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: yasminvff@gmail.com

O estudo das más oclusões e de sua etiologia é de extrema importância para o cirurgião dentista, realizando o diagnóstico precoce e estabelecer medidas preventivas e interceptativas de tratamento. O objetivo deste estudo exploratório foi conhecer a perspectiva dos CDs que trabalham na rede de saúde pública de Patos-PB sobre as maloclusões dentárias, determinando o grau de conhecimento do cirurgião dentista com relação a realização do tratamento das principais maloclusões encontradas no dia a dia clínico. Foi realizado um estudo descritivo transversal para o qual participaram 32 cirurgiões dentistas que trabalham nos PSF do município de Patos-PB. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado auto aplicado, composto por questões fechadas. Após a aplicação dos questionários, as respostas às questões fechadas foram compiladas em planilhas eletrônicas e analisadas através de estatística descritiva e inferencial pelo método de correlação de Quiquadrado, considerando-se estatisticamente significativos os resultados com $p < 0,05$. Mediante os resultados obtidos com essa pesquisa foi possível ter uma visão geral do conhecimento desses profissionais da rede pública sobre a má oclusão dentária, especificando as más oclusões mais presentes e a melhor forma de tratá-las revelando se há ou não um preparo dos cirurgiões-dentistas para diagnosticar, tratar e encaminhar pacientes com necessidades ortodônticas.

Palavras-chave: más oclusões, diagnóstico; rede pública.

USO DE MINI-IMPLANTES EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA: REVISÃO DA LITERATURA

**Bruno Dezen Vieira^{*1}, Fernanda Aragão Felix², Melissa Mercadante Santana Cruz³,
Mateus de Melo Cunha⁴, Eliziane Cossetin Vasconcelos⁵**

Discente do curso de odontologia da Universidade Federal de Sergipe^{1,2,4}

Residente em nutrição clínica da Universidade Federal do Paraná³

Docente do curso de odontologia da Universidade Federal de Sergipe⁵

E-mail: brunodezen@hotmail.com

Os mini-implantes representam uma alternativa de tratamento ortodôntico pela movimentação em massa proporcionada pela ancoragem esquelética adicional (em pacientes classe II e III de Angle). Historicamente, os mini-implantes foram usados na reconstrução esquelética da face e em cirurgias ortognáticas como parafusos de fixação. A partir de 1997, os mini-implantes passaram a ser introduzidos na ortodontia com o objetivo de proporcionar ancoragem esquelética, adicional à ancoragem ortodôntica tradicional. O presente trabalho tem por objetivo apresentar as possibilidades de tratamento existentes para compensação de pacientes classe II e III de Angle com o uso de mini-implantes, associados ou não à cirurgia ortognática. Inicialmente, uma ferramenta a intrusão de dentes, posteriormente, percebida como método para maximizar as movimentações, os mini-implantes vem sendo utilizados na compensação, quase que em totalidade, dos casos de pacientes em classe II e III de Angle, graças à técnica minimamente invasiva, a elevada eficiência no controle da mecânica ortodôntica, bem como baixo custo e facilidade de implementação em várias regiões orais. Um método avaliativo persistente e eficaz em mini-implantes tem se mostrado uma manobra adicional ao tratamento ortodôntico de qualidade.

Palavras-chave: ortodontia, cirurgia ortognática.

ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO OCLUSAL E DA MASTIGAÇÃO FUNCIONAL DE CRIANÇAS

Douglas Benício Barros Henrique¹; Kaiza de Souza Santos¹, Ingridy Vanessa dos Santos Silva¹, Geday Siqueira Moreira de Andrade², Ana Marly Araújo Maia³

¹Acadêmico(a) do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

²Cirurgiã-dentista pela UEPB

³Professora da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

E-mail: douglas.p.b@hotmail.com

Os ritmos básicos dos movimentos mastigatórios e atividades musculares sincronizadas decorrem de uma adaptação individual ao alimento, e deve acontecer preferencialmente de forma bilateral, visto que o padrão mastigatório pode influenciar no desenvolvimento da oclusão e das estruturas ósseas faciais. Neste contexto, objetivou-se analisar o padrão da mastigação funcional e as características oclusais, permitindo um diagnóstico precoce, e alertando a criança quanto à importância do padrão mastigatório e aos riscos de uma mastigação desequilibrada. Os dados foram obtidos através de questionário estruturado, exame clínico bucal com a análise estática da oclusão, bem como a avaliação da mastigação. A amostra incluiu 72 crianças com dentadura mista, de 6 a 8 anos, observou-se que 70% possuíam lado de preferência de mastigação. No entanto, dessas crianças apenas 30% percebiam a preferência de lado ao mastigar. Dentre as características oclusais associadas, observou-se comprometimento em 50% dessas crianças, como a presença de desvio de linha média ou mordida cruzada posterior. Diante do exposto, pode-se concluir que a preferência pode tornar-se presente durante a fase de dentição mista, resultando em alterações da oclusão e o desenvolvimento ósseo. Desse modo, culmina um alerta aos profissionais de saúde, dentistas e fonoaudiólogos quanto à importância da análise funcional da mastigação, bem como as discussões de fatores que podem estar associado à mastigação unilateral. Sendo fundamental conscientizar crianças e pais ou responsáveis quanto aos riscos de uma mastigação desequilibrada.

Palavras-chave: mastigação, craniofacial, assimetria facial.

TÉCNICA MEAW MODIFICADO: UMA OPÇÃO NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Cleber Dourado de Oliveira¹, Alexandre Sakima²

Especialista em Ortodontia UNIME¹

Professor do curso de Especialização em Ortodontia UNIME²

E-mail: cleber_dourado@hotmail.com

A mordida aberta anterior é definida como a falta de contato entre as bordas dos dentes superior e inferior na região anterior, medida verticalmente. O objetivo principal do tratamento da mordida aberta, em geral, é alcançar boa relação de sobremordida e sobressaliência. A conduta terapêutica a ser seguida está relacionada diretamente com o diagnóstico, a etiologia e com a época de intervenção. Todavia, diferentes alternativas de tratamento têm sido propostas e utilizados para a correção da mordida aberta anterior. O objetivo deste trabalho é mostrar a correção da mordida aberta anterior de um paciente com esta má oclusão, através da técnica MEAW modificado. Nesta técnica o caso foi resolvido com o fio retangular beta-titânio (TMA) sem as alças preconizadas na mecânica convencional, com curvas padronizadas.

Palavra-chave: Mordida Aberta; MEAW; Alteração vertical

MORDIDA ABERTA ANTERIOR NA DENTIÇÃO MISTA: RELAÇÃO COM HÁBITOS DELETÉRIOS

Karina de Andrade Lima^{*1}, Caroline Maria Igrejas Lopes², Andréia Moreira de Souza Barros³

Universidade Federal de Pernambuco¹

Universidade Federal de Pernambuco²

Fundação Odontológica presidente Castello Branco/Faculdade de Odontologia do Recife³

E-mail: karina_andrade_lima@hotmail.com

Introdução: A mordida aberta anterior (MAA) é um problema vertical, de origem multifatorial, ocasionada principalmente pela presença de hábitos orais deletérios. **Objetivo:** Identificar a presença da MAA em pacientes que se encontram no período de dentição mista e que apresentem hábitos orais deletérios. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE sob o número 55817516.4.0000.5192, na data 06/05/2016. A amostra foi composta por prontuários de pacientes, de ambos os gêneros, atendidos no curso de especialização em ortodontia da Faculdade de Odontologia do Recife. Para a avaliação dos dados, foram coletadas as informações como gênero, etnia, idade, perfil facial, hábitos bucais, tipo de deglutição, medida cefalométrica de Ricketts quanto ao trespasse vertical, além da observação das fotos extra e intrabucais iniciais. **Resultados:** Foram avaliados 412 prontuários, sendo 34 selecionados por estarem de acordo com os critérios de inclusão da amostra. Desses, 11 (32,4%) apresentavam MAA, encontrando-se mais elevada no gênero feminino (50%). Além disso, ela foi mais prevalente nos pacientes que tinham o hábito de sucção digital e chupeta (72,7%), sendo menos elevada nos que apresentavam o hábito de onicofagia (11,8%). Em relação à deglutição atípica, a MAA variou de 66,7%, nas deglutições com pressionamento lingual a 71,4% nas com participação da musculatura peribucal e pressionamento lingual. **Conclusões:** Na amostra estudada, a MAA encontrou-se mais elevada no gênero feminino, apresentando associação estatisticamente significativa com o hábito de sucção digital e chupeta e ao tipo de deglutição atípica, sendo mais prevalente nos pacientes que tinham participação da musculatura peribucal e pressionamento lingual durante a deglutição.

Palavras-chave: Mordida aberta, dentição mista, hábitos.

TRATAMENTO DE TRAUMA INTRUSIVO AUXILIADO COM MINI-IMPLANTE: RELATO DE CASO

Dantas Sousa Braga^{1*}, Soraia de Fátima Carvalho Souza¹, Cecília Cláudia Costa Ribeiro¹,
Luana Martins Cantanhede¹, Alex Luiz Pozzobon Pereira¹

Universidade Federal do Maranhão¹

E-mail: dantasdsb@hotmail.com

O traumatismo dentário é um achado clínico frequente e acomete, principalmente, a parcela mais jovem da sociedade, como crianças e adolescentes. Ele tem diversas classificações e dentre elas podemos encontrar o trauma por luxação intrusiva, em que impactos axiais geram traumatismo extenso do periodonto e polpa dental. Esses traumas são mais encontrados em incisivos centrais superiores, seguidos pelos incisivos laterais superiores e incisivos centrais inferiores. Independente da etiologia e classificação o traumatismo dental pode ocasionar problemas de cunho funcional, estético e psicológico. Portanto, deve ser tratado de forma eficaz e segura para assegurar um melhor prognóstico. O correto tratamento da luxação intrusiva inclui, também, a extrusão do elemento afetado por meio ortodôntico ou reposicionamento ortodôntico. Porém, a mecânica extrusiva convencional é complexa, no que diz respeito ao controle de seus efeitos colaterais, principalmente no quesito de ancoragem satisfatória. Neste panorama os miniimplantes surgem como fortes aliados dos ortodontistas por conta de sua eficaz ancoragem esquelética, tornando o procedimento de extrusão cada vez mais simples, previsível e efetivo. Tanto para dentes anteriores quanto posteriores. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento da luxação intrusiva e fratura corono/radicular do dente 11 por meio da extrusão ortodôntica controlada com o auxílio de miniimplante, realizado na clínica de Odontopediatria da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

Palavras-chave: extrusão ortodôntica, traumatismos dentários, mini-implante.

EXTRAÇÃO ATÍPICA DE INCISIVO CENTRAL NA ORTODONTIA: RELATO DE CASO

Ana Carolina Barreto Sales^{1*}, Bianca Núbia Souza-Silva¹, Matheus Melo Pithon², Luiz Renato Paranhos¹

Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil¹

Departamento de Odontologia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA, Brasil²

Email: ana-carolina-sales@hotmail.com

Existem muitas possibilidades terapêuticas para o tratamento da má oclusão Classe II de Angle, dentre elas se destaca a distalização de dentes com aparelhos intra ou extra oral e extrações dentais. Tradicionalmente, os pré-molares são os dentes comumente eleitos quando a escolha é a extração dental, porém em algumas situações clínicas a extração de pré-molares pode ser descartada deixando lugar para extração de outros dentes como molares, incisivos e caninos. O objetivo do trabalho é apresentar e descrever o tratamento de uma má oclusão de Classe II em uma paciente de 19 anos e 04 meses, do sexo feminino que apresenta um incisivo central maxilar impactado. Foi realizada a extração do incisivo central impactado (21) e do outro incisivo central superior (11), seguido do fechamento dos espaços e transformação dos incisivos laterais em centrais. Esta opção foi escolhida como alternativa às extrações de dois pré-molares. Ao final do tratamento, os resultados foram satisfatórios sob o ponto de vista oclusal, estético e funcional. Extrações atípicas de incisivos centrais podem ser uma nova possibilidade terapêutica para casos específicos, após ser levado em consideração todos os elementos auxiliares do diagnóstico e a elaboração de um plano de tratamento correto e eficaz.

Palavras-chave: Movimentação dentária, Extração dentária, Má Oclusão de Angle Classe II.

ANÁLISE FACIAL ANTES E APÓS O TRATAMENTO ORTOPÉDICO DOS MAXILARES

**Djalma Saturno Barboza Júnior^{*1}, Alinne Carvalho de Paula², Raquel Couto Galindo³,
Guilherme Soares Gomes da Silva⁴, Sônia Maria Soares da Silva⁵**

Graduando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE^{*1}

Graduanda do Curso de Odontologia – CCS – UFPE²

Graduanda do Curso de Odontologia – CCS – UFPE³

Mestrando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE⁴

Professora doutora do curso de odontologia – CCS – UFPE⁵

E-mail: djalmasaturnoo@gmail.com

O exame facial representa a chave do diagnóstico. Podemos dizer que numa rotina de diagnóstico, após o exame clínico dentário preliminar, a avaliação prossegue com o exame da face pela vista frontal e de perfil. No entanto, o que acontece na prática é que antes do paciente abrir a boca para a avaliação dentária, o ortodontista já fez uma análise facial preliminar, buscando o incorreto. O ponto mais importante em uma análise formal da estética facial é a utilização de um padrão clínico. O exame não deve ser baseado em radiografia estática e representação fotográfica isolada do paciente. O objetivo deste trabalho é fazer a comparação da análise facial antes e após o tratamento desta paciente com desvio da linha mediana. Paciente do gênero feminino, 05 anos e 06 meses, a qual procurou atendimento na clínica infantil 5 da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), queixando-se da mordida cruzada unilateral. Durante a anamnese, constatou-se desvio da linha mediana. Concluímos assim, que quando essas maloclusões são tratadas o mais precocemente possível, durante o período de crescimento crânio facial, ocorre um reequilíbrio do paciente, tanto na oclusão, como também na sua simetria facial e todo sistema estomatognático.

Palavras-chaves- análise facial, mordida cruzada unilateral, dentição decídua.

INFLUÊNCIA DO TAMANHO DO VOXEL EM TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DE FEIXE CÔNICO, NA AVALIAÇÃO DE REABSORÇÕES RADICULARES EXTERNAS

Líris Cristina Nepomuceno Pinto^{*1}, Márcio Bastos de Oliveira², Fernando Antônio Lima Habib³, Marcelo de Castellucci e Barbosa⁴, Ieda Margarida Crusoé Rocha Rebello⁵
Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia¹
Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia^{2,3,4,5}
E-mail: liris_cms@yahoo.com.br

A reabsorção radicular externa é uma condição presente em 100% dos tratamentos ortodônticos. Seu diagnóstico é comumente realizado através de radiografias, entretanto, com a possibilidade da visualização tridimensional através das tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC), fica evidente a necessidade de pesquisas sobre o assunto. O voxel, ou elemento volumétrico da imagem, é a menor unidade da imagem das TCFC e pode variar a depender da qualidade da imagem desejada. No presente estudo, teve-se como objetivo avaliar a influência do tamanho do voxel de TCFC no diagnóstico de reabsorção radicular externa. Foram utilizadas 4 mandíbulas humanas secas, com 4 incisivos cada, que foram tomografadas em dois tempos: T1 (sem desgaste dos incisivos) e T2 (com desgaste das raízes dos incisivos, a fim de simular reabsorção radicular externa). Nos dois tempos, as imagens foram adquiridas com diferentes tamanhos de voxel (0,12; 0,2 e 0,4mm). Com o uso do programa Dolphin Imaging, as imagens foram examinadas por 4 avaliadores, que preencheram um questionário para cada tomografia, no qual respondiam sobre aspectos do diagnóstico de reabsorção radicular e da qualidade das imagens. Os dados foram submetidos a testes estatísticos e os resultados demonstraram não haver nenhuma diferença estatisticamente significativa intra-examinador nos três diferentes voxels, independentemente do grau de desgaste. De acordo com os resultados deste trabalho, não há diferença entre as TCFC nos diferentes voxels avaliados, para o diagnóstico de reabsorções radiculares externas.

Palavras-chave: movimentação dentária, reabsorção radicular, tomografia computadorizada de feixe cônico.

HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO NUTRITIVA: RELATO DE CASO

**Thaline Eveli Martins Araújo^{1*}, Yara Fernanda Macedo Bispo², Diane Vasconcelos S. Oliveira³,
Gabriela Meyge de Brito⁴, André Wilson Machado⁵**

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia¹

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia²

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia³

Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia⁴

Professora do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia⁵

E-mail: thaline.eveli@gmail.com

O hábito de sucção quando associado à nutrição do bebê é caracterizado como fisiológico. Por outro lado, quando o hábito de sucção não está relacionado à nutrição ele é chamado de hábito de sucção não nutritiva, quais sejam: a sucção de chupeta e sucção digital. Esses hábitos podem provocar alterações na região anterior, como a mordida aberta e isso favorece a instalação de uma maloclusão e de outros hábitos como, por exemplo, a deglutição atípica e interposição lingual em repouso. Para que o hábito deletério cause uma maloclusão alguns aspectos devem ser avaliados como a frequência, duração e intensidade do hábito, conhecido na literatura como a tríade de Graber. É consenso na literatura que todos os esforços devem ser implementados para interromper os hábitos de sucção não nutritivos no momento oportuno a fim de normalizar o desenvolvimento normal da oclusão. Dentre as consequências dos hábitos de sucção, a mordida aberta anterior tem especial destaque como a alteração mais comum relacionada a sucção não nutritiva e, por isso, merece foco de destaque na literatura. Sendo assim, torna-se fundamental o diagnóstico precoce e preciso desta maloclusão, identificando seus fatores etiológicos associados e direcionando o tratamento mais adequado, de forma que o potencial de crescimento presente possa favorecer os resultados funcionais e estéticos a serem alcançados. Este trabalho tem como objetivo ilustrar dois casos clínicos de Mordida Aberta Anterior, associada ao hábito de sucção digital. O tratamento interceptor utilizado foi o uso de disjuntor palatino associado a grade palatina e ótimos resultados foram obtidos.

Palavras-chave: ortodontia; hábitos de sucção; mordida aberta anterior

ALINHADORES ORTODÔNTICOS, UMA ALTERNATIVA ESTÉTICA AO TRATAMENTO CONVENCIONAL

Thaís Azevedo Lomba¹, Fernanda Catharino Menezes Franco²,
Paula Verena de Carvalho Ribeiro³, Mariana Pereira Barreto⁴

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública^{1,2,3,4}

E-mail: thaiazevedolom@hotmail.com

Nos últimos anos, um número crescente de pacientes que procuram tratamento ortodôntico têm expressado o desejo de alternativas estéticas e confortáveis para aparelhos fixos convencionais. A possibilidade de movimentar dentes através de alinhadores sequenciais transparentes surgiu em 1998 nos Estados Unidos, quando a Align Technology desenvolveu o sistema Invisalign para movimentação ortodôntica. Este método de tratamento foi o primeiro que se baseou exclusivamente em uma tecnologia digital tridimensional (3D). Uma série de estágios algorítmicos é produzida para movimentar os dentes em sucessivos movimentos precisos de 0.15 a 0.25mm, através de programas computadorizados que manipulam as imagens 3D (virtual) das más oclusões individuais. Para cada um destes estágios são então construídos modelos estereolitográficos, sobre os quais confeccionam-se os aparelhos (alinhadores) transparentes com aproximadamente 0,7mm de espessura, fielmente adaptados às coroas dentárias. Estes alinhadores, devidamente numerados pelos estágios de tratamento, devem ser usados sequencialmente pelo paciente por uma média de duas semanas (14 dias) cada. A justaposição destes alinhadores transparentes e removíveis às coroas dentárias determina uma condição estética singular e de favorável higiene bucal na correção das más oclusões. Entretanto, como toda nova tecnologia, o uso indiscriminado sem atentar-se para as suas indicações e limitações é preocupante. O presente trabalho se propõe a uma breve revisão da literatura dos alinhadores invisíveis, com a finalidade de discutir a sua problemática biomecânica, assim como as indicações e limitações da mensuração da força aplicada.

Palavras-chave: alinhadores ortodônticos, ortodôntia, acetato

CRIANÇA COM MORDIDA ABERTA ANTERIOR: TRATAMENTO COM QUADRI-HÉLICE. RELATO DE CASO

Isabella Kaynara Ribeiro de Andrade^{1*}, Ramon Gama de Carvalho Souza², Walter Pinheiro Noronha³
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe¹
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe²
Professor Mestre da disciplina de Ortodontia da Universidade Federal de Sergipe
E-mail: isabella_kaynara@hotmail.com

Dentre os diversos tipos de patologias oclusais, a mordida aberta anterior é motivo de grande preocupação na clínica odontológica, pois apresenta grande comprometimento estético e funcional para os pacientes. A mordida aberta anterior é uma maloclusão caracterizada pela ausência de contato entre as superfícies oclusais dos dentes superiores e inferiores, no segmento anterior, podendo se manifestar numa região limitada ou mais raramente em todo arco. A reversão do quadro de mordida aberta anterior pode ser conseguida por meio das mais diversas terapias, que variam desde a instalação de aparelhos ortodônticos à supressão dos hábitos deletérios, possibilitando o desenvolvimento dental e alveolar anterior sem interferências, minimizando ou eliminando assim problemas esqueléticos e musculares, sendo mais indicado no estágio de dentição decídua e mista. Dentre os inúmeros aparelhos utilizados para o tratamento da mordida aberta anterior em crianças, o quadri-hélice pode ser uma alternativa eficiente, atuando tanto no reposicionamento dentário quanto na expansão transversal maxilar quando os pacientes possuem maxilas atrésicas. O quadri-hélice contribui para a normalização da morfologia dos maxilares e sua consequente reabilitação funcional. Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar uma breve revisão de literatura sobre a etiologia, classificação, prevalência e tratamento da mordida aberta anterior e o uso do quadri-hélice, seguindo-se com a apresentação de um caso clínico. Concluiu-se que o aparelho quadrihélice é uma alternativa eficiente no tratamento de mordida aberta anterior, pois restabelece a forma do arco superior; promove alterações dento-esqueléticas durante o período de crescimento e reduz a complexidade e o tempo de tratamento.

Palavras-chave: mordida aberta, aparelhos ortodônticos funcionais, reabilitação.

TRATAMENTO INTERCEPTATIVO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR NA DENTIÇÃO MISTA

Ingrid Silva Passos¹, Suéllen Tenorio de Oliveira²,
Dario Fernandes Lopes Neto³, João Joaquim Ferreira Neto⁴

Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Cesmac^{1,2}

Professor de Odontologia Infantil (Ortodontia) do Centro Universitário Cesmac³

Professor de Odontologia Infantil (Ortodontia) e Orientador, do Centro Universitário Cesmac⁴

E-mail: ingridpassos0023@gmail.com

A mordida aberta é definida como uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se numa região limitada ou em todo arco dentário. Esta condição passa a ser denominada mordida aberta anterior (MAA) quando a ausência de contatos dentários está localizada na região anterior em relação cêntrica. Sua etiologia é bastante associada à permanência de hábitos bucais viciosos de sucção de dedos e/ou chupetas além da primeira infância. A literatura ortodôntica sugere que a prevalência destes hábitos diminui, conforme as crianças crescem, mas uma pequena parcela ainda manterá a sucção, o que indicará a sua remoção e interceptação da MAA. Pretende-se aqui relatar, por meio de caso clínico, o tratamento interceptativo da MAA em paciente de 7 anos de idade, na dentição mista, com hábito bucal vicioso de sucção digital. Após o diagnóstico da maloclusão e consentimento para tratamento, os objetivos de remover o hábito e restabelecer uma sobremordida adequada foram delineados. Para tanto, optou-se pelo tratamento ortodôntico com uma grade palatina fixa, que impede tanto a inserção do dedo à boca, como a interposição da língua entre os dentes – o que, mesmo após a remoção do hábito, ainda manteria a MAA. O tempo de tratamento ortodôntico foi de 6 meses, dos quais apenas 30 dias foram necessários para a remoção do hábito; porém, o aparelho permaneceu em posição pelo restante do tempo, para permitir a readaptação da postura lingual e a erupção dos incisivos, fechando a mordida e inibindo a interposição da língua. Ao final, a oclusão teve o seu desenvolvimento normal restabelecido, o que nos levou a afirmar o sucesso do tratamento. Neste caso de mordida aberta anterior, com etiologia relacionada a um hábito bucal vicioso, a sua remoção e o impedimento da interposição lingual favorecem a contenção e a estabilidade do resultado.

Palavras-chave: Mordida aberta, má oclusão, dentição mista.

SEPARAÇÃO ASSIMÉTRICA DURANTE EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA CIRURGICAMENTE ASSISTIDA

Katharina Maciel Ferreira Villaça Maia¹, Mickelson Rio Lima de Oliveira Costa²

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

²Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

Email: katharinamaia1@gmail.com

A manipulação da sutura palatina mediana pode corrigir, ortopedicamente, deficiências no desenvolvimento do arco superior através da expansão rápida da maxila (ERM). Esta técnica tem sido usada com sucesso considerável em crianças e adolescentes, porém, em adultos, existe grande chance de insucesso, em virtude da resistência oferecida pelas diversas suturas maxilares. Nesses casos, o procedimento de eleição é a expansão rápida da maxila cirurgicamente assistida (ERMCA). Entretanto, no momento da fratura, um dos riscos associados à esta técnica é a ocorrência de separação assimétrica entre a superfície radicular e o osso alveolar, com grande potencial para o surgimento de alterações ósseas importantes como mobilidade dentária, perda de vitalidade, reabsorção radicular externa além de perda de dentes. O objetivo desse estudo é relatar o caso de separação assimétrica da maxila durante ERMCA em paciente de 25 anos, portadora de atresia maxilar acompanhada por mordida cruzada posterior bilateral. Foi realizada ERMCA após a instalação de dispositivo de expansão dento-suportado (Hirax), obtendo-se correta dimensão do arco maxilar e descruzamento dentário. Após avaliação radiográfica, observou-se, entretanto, ocorrência de fratura assimétrica, que foi controlada até a adequada regeneração óssea.

Palavras-chave: técnica de expansão palatina, má oclusão, osteotomia

ANÁLISE DA DENTIÇÃO MISTA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE

Ingrid Silva Passos^{*1}, Suéllen Tenorio de Oliveira²,
Dario Fernandes Lopes Neto³, João Joaquim Ferreira Neto⁴

Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Cesmac^{1,2}

Professor de Odontologia Infantil (Ortodontia) do Centro Universitário Cesmac³

Professor de Odontologia Infantil (Ortodontia) do Centro Universitário Cesmac⁴

E-mail: ingridpassos0023@gmail.com

A partir do início da erupção dos incisivos permanentes, por volta dos seis anos de idade, surgem os primeiros relatos de falta de espaço para estes dentes, pois os incisivos permanentes são maiores que os seus antecessores decíduos. Pais e responsáveis costumam inquirir o dentista clínico ou odontopediatra sobre o prognóstico desta condição – se haverá espaço na arcada dentária para todos os dentes permanentes se alinharem adequadamente – e qual a conduta para solucionar este problema. A partir do momento em que a criança já apresenta os quatro incisivos permanentes inferiores erupcionados, pode-se lançar mão da análise da dentição mista, para diagnosticar eventuais problemas de espaço e orientar familiares e responsáveis sobre estas dúvidas. Segundo a literatura ortodôntica, há uma correlação alta o suficiente entre os tamanhos dos incisivos inferiores permanentes e os caninos e pré-molares ainda não erupcionados, para permitir a previsão de seus tamanhos, e viabilizar fácil e rapidamente o cálculo da discrepância de perímetro de arco com uma margem de segurança confortável. Este procedimento pode, inclusive, ser realizado já na consulta inicial, ao se tomar as medidas diretamente na dentição da criança. Pretende-se, neste trabalho, por meio de um relato de caso clínico, demonstrar a aplicação da análise da dentição mista em uma criança de 8 (oito) anos de idade, no final do primeiro período transitório da dentição mista, que apresentava incisivos inferiores apinhados e perda precoce de um molar decíduo inferior. Realizou-se a análise, que demonstrou haver espaço para acomodação e alinhamento de todos os dentes permanentes, pois o espaço livre de Nance compensará a deficiência incisiva. A conduta, neste caso, será de manter o espaço com arco lingual.

Palavras-chave: Erupção Dentária, dentição mista, má oclusão.

EXPANSÃO ORTODÔNTICA DA MAXILA: TERAPÊUTICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Imara Juliane Nunes de Queiroz Silva^{*1}, Diane Vasconcelos de Santana Oliveira¹, Gizelle Costa Roque¹,
André Wilson Machado², Paula Paes Ferreira³

¹Graduanda em Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

²Professor Adjunto de Ortodontia da UFBA e Professor Colaborador do Mestrado em Ortodontia da UCLA-USA,

³Doutoranda em Odontologia e Saúde da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Email: imara_fsa@hotmail.com

A atresia maxilar é uma discrepância que ocorre no plano transversal e leva, entre outros problemas, ao cruzamento da mordida e alterações dentoalveolares nas bases apicais. Seu tratamento pode ser ortodôntico, ortopédico, orto-cirúrgico ou uma combinação desses. A tomada de decisão depende de alguns fatores como a idade e grau de atresia, imbricamento sutural e morfologia da face. Em pacientes em fase de crescimento, o tratamento mais indicado é a expansão ortopédica da maxila. Com o aumento da idade e com o aumento da resistência óssea e sutural, torna-se bastante difícil a abertura da sutura palatina mediana por aparelhos de expansão sem auxílio cirúrgico, pois espera-se um maior efeito dentário, em detrimento da separação intermaxilar. Desse modo, em pacientes adultos, outras alternativas são sugeridas. Uma delas é a expansão cirurgicamente assistida da maxila, que promove o rompimento da resistência óssea periférica por meio de osteotomias localizadas, ocorrendo expansão mecânica verdadeira, promovida por um aparelho expensor montado na região palatina e cimentado em dentes de suporte selecionados. Recentemente, com o advento dos mini-implantes, utilizados com a finalidade de ancoragem para ortodontia e ortopedia facial, surgiu a possibilidade de associá-los a disjuntores maxilares como ancoragem para realização da expansão esquelética da maxila em pacientes adultos. O Objetivo desse trabalho é discutir as terapêuticas existentes e a perspectivas futuras da expansão ortodôntica da maxila e descrever a técnica de expansão maxilar apoiada a mini-implantes.

Palavras-Chaves: ortodontia, expansão ortodôntica da maxila, mini-implantes ortodônticos

OBTENÇÃO DE ESPAÇOS PARA OS CANINOS SUPERIORES COM APARELHOS ORTOPÉDICOS DOS MAXILARES, SEM EXTRAÇÕES DE PRÉ-MOLARES - CASO CLÍNICO

Clara Franciely da Mota Sousa ^{*1}, Sonia Maria Soares da Silva²; Guilherme Soares Gomes³
Universidade Federal de Pernambuco^{1,2,3}
E-mail: clara.franciely@gmail.com

Introdução: A perda precoce dos dentes decíduos, assim como a perda de dentes permanentes, leva a uma diminuição do perímetro do arco, trazendo como conseqüências apinhamentos dentários, desvio da linha mediana e vestibularização de caninos desvio da linha mediana. Dentre os tratamentos que propõem a obtenção do espaço para os caninos vestibularizados encontra-se o aparelho ortopédico dos maxilares. Porém, nos casos de pacientes que apresentam discrepâncias esqueléticas, a correção apenas dentoalveolar não promove a total harmonia do complexo craniofacial. Nestes casos, preconiza-se a correção precoce dos desvios esqueléticos, ou seja, na fase da dentadura mista tardia, por meio de aparelhos ortopédicos mecânicos ou funcionais. A diversidade de aparelhos é vasta, mas a sua escolha depende principalmente do componente mais envolvido na má oclusão. **Objetivo:** Este trabalho é para relatar, pelo acompanhamento clínico e radiográfico, a eficácia do tratamento de ganho de espaço para estes dentes com aparelhos ortopédicos funcionais dos maxilares, sem a extração dos primeiros pré-molares. **Metodologia:** Um paciente do sexo masculino, 13 anos de idade, compareceu à clínica do adolescente, queixando-se com falta de espaço para os caninos superiores, após exames clínicos e radiográficos, foi submetido ao tratamento de obtenção de espaço para estes elementos dentários, por meio do aparelho distalizador da técnica da Reabilitação Dinâmica Funcional dos Maxilares, o tratamento durou 1 ano e 3 meses. **Conclusão:** Quando devidamente indicado, o tratamento com esses aparelhos ortopédicos dos maxilares mostrou-se eficaz na obtenção de espaço para caninos vestibularizados, sem a necessidade de recorrer a extrações de primeiros pré-molares.

Palavras-chaves: perda precoce de dentes decíduos/permanentes, adolescentes, aparelhos ortopédicos dos maxilares.

PLACA INTEROCLUSAL NO DIAGNÓSTICO ORTODÔNTICO

**Camila Simões Carrilho Andrade¹, Jamille Almeida dos Santos², Eduardo Alberto F. Neves³,
Igor Santos Silva⁴, Jessica Larine S. T. Marques⁵, Giusepe Pulitini⁶**
CEBEO - Centro Baiano de Estudos Odontológicos^{1,2,3,4,5,6}
E-mail: camilasimoes@yahoo.com

As placas oclusais são dispositivos intrabuciais, removíveis, confeccionados em resina acrílica, recobrimdo as superfícies incisais e oclusais dos dentes, alterando a oclusão do paciente e criando assim, contatos oclusais mais adequados e conseqüentemente um relacionamento maxilomandibular mais favorável. Como dispositivo diagnóstico, a placa pode ajudar a estabelecer uma relação maxilomandibular confortável e relaxada, sendo um método reversível para testar as respostas musculares e articulares às alterações tanto no posicionamento vertical, quanto horizontal da mandíbula, previamente à estabilização permanente da oclusão, por meio do tratamento ortodôntico. Também podem ser confeccionados para pacientes com sintomas da síndrome da dor-disfunção, considerando o fato de que interferências oclusais ou discrepâncias entre a posição de máxima intercuspidação e relação cêntrica, sejam fatores etiológicos.

Palavras-chave: diagnóstico, placa oclusal, ortodontia.

UTILIZAÇÃO DAS DOBRAS EM FIOS ORTODÔNTICOS PARA A CONFEÇÃO DE DIVERSOS DISPOSITIVOS ORTODÔNTICOS

Líris Cristina Nepomuceno Pinto¹, André Wilson Machado², Erlane Silva dos Anjos³,
Thaline Eveli Martins Araújo⁴, Yara Fernanda Macedo Bispo⁵
Graduanda na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia^{1,3,4,5}
Professor Doutor da Faculdade de odontologia da Universidade Federal da Bahia
E-mail: liris_cms@yahoo.com.br

Os fios de ligas metálicas têm sido fundamentais para as práticas ortodônticas. Um ótimo controle do movimento dentário requer a aplicação de um sistema de forças específico, que é devidamente guiado por meios de acessórios, tais como as dobras aplicadas nos fios ortodônticos. Fios mais calibrosos são úteis em situações em que se deseja maior rigidez: como em placas de contenção removíveis (a exemplo da Placa de Hawley), em grampos de retenção (como os grampos de Adams, interproximal, vestibular e oclusal) e até mesmo, em mantenedores de espaço, como o sistema banda-alça. Fios mais flexíveis ou menos rígidos são preferidos quando se deseja menor liberação de forças, como a placa com mola digital, utilizado para a vestibularização de incisivos. Portanto, a escolha dos dentes e a confecção precisa desses elementos são fatores importantes na estabilidade, retenção e efetividade do aparelho. O objetivo dessa mesa demonstrativa digital é demonstrar a seleção do fio ortodôntico, as técnicas de confecção, as indicações e aplicações clínicas destes aparelhos ortodônticos (Placa de Hawley, grampos de retenção, placa com mola digital e banda alça) de extrema relevância para a Ortodontia, por meio de reprodução de vídeos, confeccionados pelos autores, em IPads.

Palavras-chave: Fios ortodônticos, aparelhos ortodônticos, ortodontia.

TRANSMIGRAÇÃO COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO PARA PACIENTE COM MÚLTIPLAS PERDAS DENTÁRIAS: UM RELATO DE CASO

Diana Simões de Freitas de Jesus¹, Ana Carolina Amorim Porto², André Wilson Machado³, Paula Paes Ferreira⁴, Gabriela Meyge de Brito⁵

Mestranda da Universidade Federal da Bahia¹

Aluna da Especialização em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia²

Professor Adjunto da Universidade Federal da Bahia³

Professora Convidada da Especialização em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia⁴

Doutoranda da Universidade Federal da Bahia⁵

Email: dianasimoes@live.com

O tratamento de pacientes com perdas dentárias, embora desafiador, representa uma realidade comumente encontrada nos consultórios odontológicos. As possibilidades terapêuticas são diversas, como o uso de implantes osseointegrados, próteses parciais fixas e removíveis ou fechamento de espaços através de movimentação ortodôntica. Quando da escolha pelo tratamento ortodôntico, em caso de ausência de incisivos, uma das opções que pode se mostrar viável é a substituição das unidades perdidas por dentes adjacentes associado a reanatomização das mesmas. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico da paciente C.S.L, 13 anos e 04 meses, com bom estado de saúde geral, portadora de maloclusão de Classe I biprotrusão de Angle e ausência dos incisivos superiores central e lateral do lado direito, em decorrência de um trauma facial. Para solução deste problema foi realizado o tratamento total corretivo com aparelhagem fixa, onde a mecânica eleita foi a transmigração através do movimento ortodôntico do incisivo central esquerdo (21) para substituir o seu homólogo ausente (11), mesialização de incisivo lateral e canino esquerdos (unidades 22 e 23) para substituição de incisivo central e lateral esquerdos (21 e 22 respectivamente) e mesialização de canino direito (13) para substituição de incisivo lateral direito (12). Os primeiros pré-molares substituíram os caninos em ambas hemi arcadas superiores. Após término do tratamento ortodôntico, foi realizada a gengivoplastia e reanatomização através de desgastes e restaurações, reestabelecendo a função e a estética da paciente.

Palavras-chave: ortodontia, transmigração, ausência dentária.

ERUPÇÃO ECTÓPICA DO PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR PERMANENTE: TRATAMENTO CONSERVADOR

**Erlane Silva dos Anjos^{1*}, Fellipe Vieira Viana², Gizelle Costa Roque³,
André Wilson Machado⁴, Diana Simões de Freitas de Jesus⁵**

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia¹

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia²

Discente do Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia³

Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia⁴

Especialista em Ortodontia pela Universidade Federal da Bahia⁵

Email: herllany.silva@hotmail.com

Irrupção ectópica é a erupção em posição anormal de um dente permanente que frequentemente pode causar reabsorção radicular de um dente adjacente. Devido aos possíveis prejuízos ao desenvolvimento normal da oclusão, é necessário um diagnóstico precoce, seguido do adequado tratamento. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente de nove anos de idade apresentando impactação do primeiro molar permanente superior e reabsorção da face distal da raiz do segundo molar permanente. O tratamento eleito foi a instalação de aparelho fixo, a intervenção proposta envolveu a construção de um arco palatino unido a um fio acessório que foi soldado e se estendia distalmente ao primeiro molar permanente impactado. Um botão foi colado na superfície oclusal do molar, sendo usado para ser um ponto de apoio para engatar os elásticos em cadeia e produzir a distalização, promovendo a desimpacção e permitindo a completa erupção do molar. Após três meses de tratamento, o molar permanente estava em condições fisiológicas. Esta alteração no padrão de erupção dentária necessita de diagnóstico e terapia precoce assim, odontopediatras e clínicos têm a oportunidade de interceptar esse problema precocemente, normalizando o desenvolvimento da oclusão e/ou minimizando a complexidade de tratamento ortodôntico futuro.

Palavras-chave: impactação, erupção ectópica, erupção dentária

INFLUÊNCIA DA POSIÇÃO VERTICAL DOS INCISIVOS NA ESTÉTICA DO SORRISO

Érica Bretas Cabral¹, Gabriela Meyge de Brito^{2*},
Diana Simões de Freitas de Jesus³, Paula Paes Ferreira⁴, André Wilson Machado⁵

¹Especialista em Ortodontia pela Pós-Graduação de Ortodontia da UFBA

²Doutoranda em Odontologia e Saúde pela UFBA

³Doutoranda em Odontologia e Saúde pela UFBA e professora da Pós Graduação de Ortodontia da UFBA

⁴Mestranda em Odontologia e Saúde pela UFBA

⁵Professor adjunto de Ortodontia da UFBA

E-mail: gabrielameyge@hotmail.com

O objetivo desse estudo foi determinar a percepção de estética do sorriso entre ortodontistas e leigos em relação a diferentes posições verticais de incisivos centrais superiores em análises de rosto e análises aproximadas do sorriso. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da UFBA e aprovado no dia 07/08/2015 sob o número 46946115.3.0000.5024. Foram utilizadas fotografias de sorriso frontais de rosto e de sorriso aproximado de duas mulheres adultas. As imagens foram digitalmente alteradas para criar imagens simétricas com a margem gengival dos caninos e incisivos centrais superiores niveladas e um degrau entre incisivos central e lateral de 1,0 mm. Após esse procedimento, as imagens foram alteradas criando seis diferentes posições verticais dos incisivos centrais superiores em incrementos de 0,5 mm. As imagens foram randomizadamente organizadas em um álbum e submetidas à análise de 114 avaliadores, sendo 57 ortodontistas e 57 leigos. Os dados coletados foram analisados estatisticamente. Os resultados mostraram que os sorrisos melhores avaliados mostravam as seguintes características: a) a margem gengival dos incisivos centrais estavam niveladas ou 0,5 mm abaixo da linha da margem gengival dos caninos; e b) presença de degrau incisal entre incisivos centrais e laterais de 1.0 a 1.5 mm. Os sorrisos menos atrativos mostraram duas características marcantes: a) a margem gengival dos incisivos centrais estava 1,0 mm acima ou 1,5 mm abaixo das margens gengivais dos caninos; e b) ausência de degrau incisal entre incisivos centrais e laterais ou um degrau de 2,5 mm entre esses dentes. Conclui-se que os resultados deste estudo indicam que a posição vertical dos incisivos centrais afeta significativamente a percepção estética do sorriso e que incisivos centrais levemente extruídos são mais aceitáveis esteticamente que incisivos centrais intruídos.

Palavras chaves: Estética do Sorriso; Ortodontia; Zona Estética

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COMO RECURSO DE DIAGNÓSTICO NA ORTODONTIA

Rodrigo Vitória da Costa Ramos*¹, Tacyanne Barbosa Santana²,
Gizelle Costa Roque³, André Wilson Machado⁴

^{1,2,3}Graduando(a) em Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

⁴Professor Adjunto de Ortodontia da UFBA e Professor Colaborador do Mestrado em Ortodontia da UCLA-USA

E-mail: rodrigoramos0735@gmail.com, tacyannebarbosa@gmail.com,
gizelleroque.ufba@gmail.com, awmachado@bol.com.br

A utilização de exames radiográficos é de suma importância para a conclusão do diagnóstico em Odontologia. Por muito tempo, as radiografias bidimensionais foram o exame de eleição, mas as sobreposições de estruturas e a falta de informação em uma terceira dimensão, limitavam o diagnóstico. Todavia, com os avanços tecnológicos e no intuito de superar tais limitações radiográficas, a tomografia computadorizada se mostrou como um exame preciso, permitindo reconstrução multiplanar do volume escaneado e uma avaliação tridimensional, fornecendo maiores informações para o cirurgião-dentista. Na Ortodontia, a tomografia computadorizada cone-beam (TCCB) permite a avaliação cefalométrica do paciente, análise do posicionamento de dentes retidos e sua relação com outros dentes ou estruturas vizinhas, visualização das tábuas ósseas e sua remodelação pós movimentação dentária, avaliação do grau de reabsorção radicular dos dentes e análise do osso alveolar para instalação de mini-implantes para ancoragem ortodôntica, por exemplo. O objetivo deste trabalho é demonstrar a aplicabilidade da TCCB em diferentes situações clínicas e elucidar como a mesma tem revolucionado o diagnóstico em ortodontia.

Palavras-Chave: tomografia computadorizada, diagnóstico em ortodontia, tomografia computadorizada cone-beam.

APLICABILIDADE DE APARELHOS PREVENTIVOS E INTERCEPTORES NA ORTODONTIA

**Beatriz Braga Oliva¹, Rafael Drummond Rodrigues², Rodrigo Vitória da Costa Ramos^{3*},
Tacyanne Barbosa Santana⁴, André Wilson Lima Machado⁵**

Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia^{1,2,3,4}

Professor Adjunto de Ortodontia da UFBA e Professor Colaborador do Mestrado em Ortodontia da UCLA-USA⁵

E-mail: bialoliva@hotmail.com, rafael_dr91@hotmail.com, rodrigoramos0735@gmail.com,
tacyannebarbosa@gmail.com, awmachado@bol.com.br

A Ortodontia preventiva e interceptora visa a prevenção e interceptação de problemas diagnosticados precocemente. Dentre as diversas abordagens existentes na literatura, pode-se destacar como algumas das mais usadas, no contexto do consultório do clínico ou do odontopediatra, bem como em âmbito de graduação, o uso da placa expansora para correção de mordidas cruzadas posteriores, o uso de placas com batentes para correção precoce de mordida profunda, o uso do arco lingual para manutenção de espaço e o uso da quadrihélice para correção, também, de mordidas cruzadas. O objetivo dessa mesa demonstrativa digital é demonstrar, por meio de vídeos divulgados em iPads durante a apresentação desse trabalho, a técnica de confecção (passo a passo), as indicações, as contra-indicações e mostrar alguns relatos de caso desses 4 aparelhos.

Palavras-Chave: ortodontia preventiva, ortodontia interceptora, aparelhos ortodônticos

USO DE MINI-IMPLANTES E DO SISTEMA L.A.S. DISCREPÂNCIAS ESQUELÉTICO-FUNCIONAIS

Tátylla Souza de Melo Lima^{1*}, Bianca Teixeira Lessa², Beatriz Teixeira Lessa³,
Maria Fernanda Fonseca Roseira⁴, Luciano Ladeia Junior⁵

Faculdade Independente do Nordeste¹

Faculdade Independente do Nordeste²

Faculdade Independente do Nordeste³

Faculdade Independente do Nordeste⁴

Faculdade Independente do Nordeste⁵

E-mail: tatyllumelo@hotmail.com

O presente trabalho se propõe a apresentar Uso dos Mini-implantes e do sistema L.A.S. nas Discrepâncias Esquelético-Funcionais, por meio de caso clínico e imagens geradas em simulação 3D. Mini-implantes ortodônticos podem ser ferramenta aplicáveis ao fechamento de mordidas e correção de assimetrias ósseas pós traumáticas ou decorrentes de alterações de crescimento. Esta inovação do uso nos miniimplantes tradicionais fundamentou o desenvolvimento tecnológico de uma das peças da patente LAS - Ladeia Anchorage System. O uso dos mini-implantes ou dos implantes em gancho do sistema de ancoragem Ladeia se mostrou eficiente a correção e uma alternativa de menor custo biológico e efetiva correção da discrepância maxilomandibular.

Palavras Chave: Ortopedia, mini-implantes, discrepâncias ortopédico-funcionais.

CONDIÇÃO BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE ASMA E QUALIDADE DE VIDA - REVISÃO DE LITERATURA

Danilo Reis de Oliveira, Luegya¹, Amorim Henriques Knop², Graziela Abreu Silva³, Ricardo Lima Shintcovsk⁴, Évila Carla Duarte Amaral⁵
UNIME^{1,2,3,5}
Faculdade HERRERO⁴
E-mail: danilooliveira11@hotmail.com

Embora incomum, a impactação de incisivos centrais superiores é geralmente diagnosticada precocemente, devido à importância destes dentes na função mastigatória e na aparência do indivíduo. O objetivo deste trabalho foi relatar dois casos nas quais uma abordagem cirúrgica e ortodôntica foi realizada para tratar incisivos centrais impactados. Em ambos os casos, foi realizada a expansão rápida da maxila com o auxílio de um aparelho disjuntor de Haas. Da mesma forma, foi efetuada a exposição cirúrgica e o tracionamento ortodôntico do incisivo central superior impactado. Forças ortodônticas leves foram utilizadas durante todo o tracionamento ortodôntico, as quais foram aplicadas em arcos rígidos. Ao final do tratamento, os dentes apresentavam uma altura de coroa clínica adequada, contornos gengivais satisfatórios e vitalidade pulpar. De acordo com o desfecho clínico dos dois casos apresentados, pode-se concluir que a exposição cirúrgica bem planejada, associada ao tracionamento ortodôntico dos dentes impactados contribuiu para os resultados positivos observados neste estudo.

Palavras-chave: Ortodontia, dente impactado, tração