

Journal of Bi dentistry and Biomaterials



Volume 3 – Suplemento 2 – Novembro 2013

III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera

São Paulo, 30 de Outubro de 2013.

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera



 **UNIVERSIDADE
IBIRAPUERA**
Líderes que inventam o futuro

Campus Chácara Flora

Journal of Bi dentistry and Biomaterials

Volume 3 – Suplemento 2 – Novembro 2013

ISSN 2238-5622

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Universidade Ibirapuera

2013 - Universidade Ibirapuera

Reconhecida pela Portaria Ministerial MEC nº. 11.198/92 – DOU de 14/04/92

Reitor

José Campos de Andrade

Pró-Reitor Administrativo

José Campos de Andrade Filho

Pró-Reitor de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

Diretor Acadêmico

Alan Almario

Coordenador do Curso de Mestrado em Odontologia

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

Coordenador do Curso de Odontologia

Prof. MSc. Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni

Diretora Científica

Prof^a. Dr^a. Leila Soares Ferreira

Comitê Editorial (Universidade Ibirapuera)

Prof^a. Dr^a. Anna Carolina V. Mello- Moura

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

Prof. Dr. Carlos Martins Agra

Prof^a. Dr^a. Fernanda Calabró Calheiros

Prof^a. Dr^a. Flávia Gonçalves

Prof. Dr. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Prof^a. Dr^a. Karen Müller Ramalho

Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Prof^a. Dr^a. Maria Stella Nunes Araujo Moreira

Prof. Dr. Sérgio Allegrini Jr.

Prof^a. Dr^a. Susana Morimoto

Consultores Científicos

André Mallmann – UFSM, Santa Maria

Antonio Carlos de Campos - FOU SP/SP

Bárbara Pick Ornaghi - Universidade Positivo, Curitiba

Carla Castiglia Gonzaga - Universidade Positivo, Curitiba

Carlo Henrique Gorette Zanetti – Universidade de Brasília/UnB

Carlos Gil - FOU SP/SP

Carmem S. Pfeifer - University of Colorado at Denver (EUA)

Décio dos Santos Pinto Júnior - FOU SP/SP

Edgard Crosato - FOU SP/SP

Francesca Monticelli – Universidad de Zaragoza (Espanha)

Geraldo Bosco - UFPE

Ivone Lima Santana – UFMA

João Batista de Paiva - FOU SP/SP

José Carlos Pettorossi Imparato - FOU SP/SP

José Ferreira Costa - Técnico do Ministério da Saúde / UFMA

Katia Regina Hostilio Cervantes Dias - UFRJ

Laura Primo - UFRJ

Márcia Daronch - New York University (EUA)

Mario Sérgio Soares - FOU SP/SP

Marlene Fenyo S. de Matos Pereira - FOU SP/SP

Michel Nicolau Youssef - FOU SP/SP

Newton Sesma – FOU SP/SP

Paulo G. Coelho - New York University (EUA)

Rafael Yagüe Ballester - FOU SP/SP

Reinaldo Brito Dias - FOU SP/SP

Roberval de Almeida Cruz - PUC-MG

Equipe Técnica

Bibliotecário - Thiago M. Barreto CRB-8/9340

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Universidade Ibirapuera

Anais III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera

Painéis Científicos

Comissão Organizadora

Carlos Martins Agra (Presidente)
Sérgio Allegrini Jr. (Coordenador Científico)
Anna Carolina Volpi Mello- Moura
Antônio Carlos Guedes-Pinto
Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni
Fernanda Campos Almeida
Fernanda Calabró Calheiros
Guilherme Teixeira Coelho Terra
Leila Soares Ferreira
Marcelo Yoshimoto
Maria Stella Nunes Araujo Moreira
Susana Morimoto

Comissão Avaliadora de Painéis Científicos

Anna Carolina Volpi Mello-Moura
Fernanda Campos Almeida
Fernanda Calabró Calheiros
Leila Soares Ferreira
Marcelo Yoshimoto
Maria Stella Nunes Araujo Moreira
Susana Morimoto

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da
Universidade Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-1

A IMPORTÂNCIA DO CORRETO DIAGNÓSTICO DA DISPLASIA CEMENTO- ÓSSEA: RELATO DE CASO

AUTORES: Helder M. C. Vieira, Fernanda Campos Sousa de Almeida, Maristela Honório Cayetano, Maria Stella Nunes Araujo Moreira

RESUMO: O objetivo do estudo foi descrever caso de displasia cemento-óssea (DCO) que foi diagnosticada como patologia perirradicular de origem endodôntica acarretando tratamento endodôntico desnecessário. Relato do caso: Paciente 55 anos, sexo feminino, foi indicada para intervenções endodônticas nos dentes terceiro molar inferior esquerdo e canino inferior esquerdo, ambos portadores de lesão perirradicular. O correto diagnóstico destas lesões foi displasia cemento-óssea, condição que não justifica as indicações de tratamentos. Os dentes envolvidos não requeriam intervenções endodônticas e a indicação de tratamento anteriormente realizado no canino, foi incorreta e motivada apenas pela presença da imagem radiolúcida apical. Considerações Finais: O paciente portador da DCO deve ser informado de que não há necessidade de tratamento específico para esta condição, apenas o acompanhamento clínico e radiográfico periódico.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da
Universidade Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-2

AVALIAÇÃO DA PRECISÃO DIMENSIONAL DE MODELOS ODONTOLÓGICOS VIRTUAIS OBTIDOS ATRAVÉS DE UM SCANNER 3D EXPERIMENTAL CONTROLADO PELO SOFTWARE DAVID, UM PROJETO PILOTO

AUTORES: Guilherme Benedecti, Douglas Benedecti, Rafael Costa, Fernanda Calabro Calheiros

RESUMO: Modelos dentários digitais são um novo componente da documentação totalmente digitalizada e foram apresentados como um método que eliminaria as limitações verificadas nos modelos de gesso. Os modelos digitais oferece vantagens como facilidade de armazenamento e recuperação, facilidade de envio, capacidade de diagnóstico semelhante ou melhor que os modelos de gesso, além da eliminação da contaminação cruzada. As desvantagens incluem a necessidade de tempo disponível para treinamento na utilização do software e o alto custo de todo o processo. Vários estudos na literatura verificaram a exatidão das medidas, angulares e lineares, de modelos odontológicos virtuais com diferentes softwares e em sua maioria seus autores concluem que os modelos virtuais possuem aplicabilidade clínica. O potencial para utilização rotineira dessa nova tecnologia é inegável. Entretanto, seu alto custo para os padrões brasileiros pode retardar esse acontecimento sendo interessante avaliar a possibilidade de investimentos para o desenvolvimento de tecnologia nacional na área. Com o intuito de alcançar modelos odontológicos virtuais de qualidade suficiente para suas finalidades, porém com um custo mais adequado à realidade brasileira, foi desenvolvido um scanner 3D HD experimental, controlado por um software open source DAVID versão 3.8. Este estudo tem comofinalidade avaliar a precisão dimensional dos modelos virtuais obtidos utilizando esse scanner.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-3

COLAGEM INDIRETA DE BRÁQUETES ORTODÔNTICOS

AUTORES: Douglas Benedecti, Guilherme M.P.Benedecti, Roberto Wagner Colitti, Calabro Calheiros

RESUMO: Esta técnica de colagem indireta de bráquetes ortodônticos, descrita conceitualmente em 2001, surgiu com a finalidade de minimizar as dificuldades encontradas na realização das colagens diretas durante a montagem da aparatologia ortodôntica fixa. Desde então, sofreu uma série de alterações e evoluções. Porém, essencialmente manteve o seu objetivo, qualidade e intuito. O grau de dificuldade encontrado durante a colagem direta em alguns casos, associado ao incômodo causado ao paciente pela demora na tarefa executada, propicia baixa qualidade de resultados e também diminuição da produtividade. Com a intenção de se obter uma excelente qualidade no posicionamento dos acessórios ortodônticos propõem-se a utilização da técnica indireta. O objetivo deste trabalho foi descrever a técnica de colagem indireta de bráquetes ortodônticos.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da
Universidade Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-4

CONTATO PROXIMAL ADEQUADO: DESAFIO CLÍNICO NA RESTAURAÇÃO DIRETA DE DENTES POSTERIORES COM RESINA COMPOSTA

AUTORES: Samir de Cássio Zequi, Susana Morimoto, Fernanda Calabró Calheiros, Carlos Martins Agra

RESUMO: A obtenção de um contato proximal adequado em uma restauração de CL II realizada em resina composta é um grande desafio imposto ao clínico. O contato proximal inadequado pode ocasionar movimento dental, impacção alimentar, recidiva de cáries entre outros. A odontologia oferece uma série de possibilidades de materiais e técnicas como matrizes metálicas ou plásticas, cunhas, instrumentos alternativos como formadores de contatos inserts de cerâmica, resinas de diferentes viscosidades e técnicas de polimerização. Este trabalho apresenta algumas das possibilidades que estão disponíveis para o clínico atingir um resultado satisfatório do seu trabalho.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-5

CRANIOSSINOSTOSE SINDRÔMICA: AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE CASOS DURANTE 20 ANOS

AUTORES: Márcia Pereira Guaita, Sérgio Alegrini Júnior

RESUMO: A craniossinostose síndrômica é caracterizada pelo fechamento precoce das suturas craniofaciais durante o crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Este trabalho tem como objetivo avaliar, através da análise cefalométrica, os resultados dos tratamentos cirúrgicos associados à Ortodontia em pacientes portadores desta anomalia. O estudo terá caráter retrospectivo, observacional, longitudinal e descritivo, baseados na revisão dos registros existentes nos prontuários dos pacientes. Serão selecionados pacientes com diagnóstico de síndrome de Crouzon, Apert, Carpenter, Pfeiffer e Saethre-Chotzen tratados de 1994 a 2013. Os pacientes serão divididos em três grupos: G1 – pacientes operados para avanço do terço médio da face por meio da osteotomia frontofacial em monobloco seguida de tração elástica por meio de barras de Erich durante 6 meses; G2 – pacientes operados para avanço do terço médio da face através da osteotomia Le Fort III acompanhada de tração elástica por meio de barras de Erich durante um período de 6 meses; G3 – pacientes operados para avanço do terço médio da face por meio da osteotomia quadrangular da maxila com fixação interna rígida e tração elástica por meio de barras de Erich durante um período de 3 meses. Pretende-se avaliar três telerradiografias, em norma lateral, que dará origem a três traçados cefalométricos: pré-operatório; pós-operatório recente e pós-operatório tardio. Todos numa mesma folha de papel acetato. Esta folha contendo os três traçados será digitalizada e o programa de computação gráfica Image J fará as mensurações usando como referência os pontos cefalométricos: Ponto A (porção mais posterior da concavidade do processo alveolar da maxila), Ponto O (orbitário) e Ponto Me (Mento - ponto mais inferior da superfície externa da sínfise mandibular) iniciais e finais. Serão calculadas as diferenças entre as variáveis pré e pós-operatórias. As mensurações dos três traçados serão comparadas, bem como as dos três grupos.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-6

ALTERAÇÕES NO PERFIL FACIAL EM PACIENTES TRATADOS ORTODONTICAMENTE COM EXTRAÇÃO DE PRÉ-MOLARES

AUTORES: Gustavo Henrique Volci Furlan, Leila Soares Ferreira, Fernanda Calabro Calheiros, Rogério Armando Schmidt

RESUMO: Um dos objetivos do tratamento ortodôntico a estética do paciente, o perfil facial. A preocupação com o perfil facial ganhou muita importância. O tratamento ortodôntico pode alterar o terço inferior da face, principalmente em casos de extração de pré molares e retração anterior. Alguns autores constataram que o movimento dos lábios estava ligado ao movimento dos incisivos. Esse trabalho teve como objetivo avaliar as alterações no perfil do terço inferior da face (lábios superior e inferior) em pacientes tratados ortodonticamente com extrações de quarto pré molares. Uma amostra de seis pacientes tratados no curso de especialização da ANEO-FUNORTE Núcleo SP, tratados com extração de quarto pré molares. Foram feitas traçados cefalométricos inicial e final. Foram utilizadas as seguintes referências: linha E; linha H; ângulo nasolabial. Foi observado uma melhora no perfil tegumentar em todos os pacientes: Os valores cefalométricos após o tratamento se encontram mais próximos dos ideais; foi observadas alterações na posição dos lábios superior e inferior, porém mostrando variações individuais; o movimento dos lábios está ligado ao movimento do incisivos, e também a outros fatores, como: espessura labial, musculatura, composição adiposa e conjuntiva.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-7

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

AUTORES: Bianca Rossi, Leila Soares Ferreira

RESUMO: A toxina botulínica é um tratamento farmacológico local para a hiperatividade muscular, potencialmente corrigindo desequilíbrios entre músculos agonistas hipotativos e antagonistas relativamente hiperativos. A toxina botulínica, obtida pela cultura da bactéria anaeróbica *Clostridium botulinum*, bloqueia a liberação de acetilcolina nas junções neuromusculares. Causa paralisia muscular flácida reversível, aparentemente sem dano em longo prazo para o músculo ou o nervo. A absorção sistêmica é mínima, não causando efeitos colaterais sistêmicos. Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, portadora de sorriso gengival causado por excesso de altura da maxila. Foi proposta a cirurgia ortognática para correção esquelética que foi rejeitada pela paciente. O tratamento com a aplicação de Toxina Botulínica Tipo A (Prosigne 100U®) foi então proposto e aceito pela paciente. A Toxina Botulínica tipo A foi aplicada no elevador do lábio superior bilateralmente na dosagem de 5 unidades em cada punção. A injeção foi intramuscular. Após 15 dias foi observado o resultado final quando a paciente ao sorrir já posicionava os lábio na altura do colo dos dentes anteriores superiores. A utilização da Toxina Botulínica Tipo A é efetiva na correção temporária do sorriso gengival e demonstra ser uma alternativa de tratamento para pacientes que não desejam realizar a cirurgia ortognática. Seu efeito é temporário e deve ser devidamente explicado para o paciente.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais do III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-8

RESUMO MINI-IMPLANTES: CONCEITOS E QUESTIONAMENTOS

AUTORES: Cláudia Storti, Bianca Rossi, Leila Soares Ferreira

RESUMO: Os mini-implantes se estabeleceram como um importante método de ancoragem ortodôntica e vem auxiliando os ortodontistas nas várias etapas do tratamento ortodôntico, eliminando, em grande parte, a necessidade de colaboração dos pacientes e tornando os resultados mais previsíveis. O uso de mini-implantes, com a proposta de aumento da ancoragem ortodôntica, possui grande aplicabilidade clínica. Suas vantagens são: baixo custo, técnica cirúrgica simplificada, alta versatilidade, fácil higienização, dispensa colaboração dos pacientes, facilidade de remoção e redução do tempo de tratamento. O objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre os conceitos e questionamentos do uso de mini-implantes em ortodontia. Os maiores índices de insucesso estão relacionados aos mini-implantes inseridos em local de mucosa não ceratinizada. Os mini-implantes estão indicados para alcançar qualquer movimento dentário (intrusões, tração horizontal, distalizações e distração osteogênica) sem perda de ancoragem. É recomendada a aplicação de carga imediata sobre o mini-implante, desde que esta força não exceda 200 gramas. A força sobre o mini-implante poderá ser iniciada no mesmo dia de sua instalação, pois a estabilidade deste se dá, principalmente, por retenção mecânica e não por osseointegração. Questionamentos mais frequentes: 1) se o mini-implante tocar na raiz vizinha? Deve-se removê-los, e redirecioná-los; 2) se ocorrer perfuração de raiz? Os tecidos radiculares tendem a voltar à normalidade; 3) se ocorrerem mucosites e hiperplasias teciduais perimini-implantares? Geralmente em decorrência da falta de higienização adequada; 4) e as hiperplasias teciduais perimini-implantares Tem tratamento iniciado com a remoção do agente causador principal? Conclui-se que os mini-implantes são indispensáveis para o conhecimento do ortodontista contemporâneo. Este sistema de ancoragem transitória deve fazer parte do planejamento, devido aos efeitos colaterais provenientes dos sistemas convencionais de ancoragem. Com isto, o ortodontista consegue obter resultados que dificilmente eram conseguidos, com maior facilidade e menor tempo de tratamento.

