

# *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 Biodentistry 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<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leila Soares Ferreira

### Comitê Editorial (Universidade Ibirapuera)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Anna Carolina V. Mello- Moura

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

Prof. Dr. Carlos Martins Agra

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Calabró Calheiros

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Flávia Gonçalves

Prof. Dr. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karen Müller Ramalho

Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Stella Nunes Araujo Moreira

Prof. Dr. Sérgio Allegrini Jr.

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Susana Morimoto

### Consultores Científicos

André Mallmann – UFSM, Santa Maria

Antonio Carlos de Campos - FOUSP/SP

Bárbara Pick Ornaghi - Universidade Positivo, Curitiba

Carla Castiglia Gonzaga - Universidade Positivo, Curitiba

Carlo Henrique Gorette Zanetti – Universidade de Brasília/UnB

Carlos Gil - FOUSP/SP

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

Décio dos Santos Pinto Júnior - FOUSP/SP

Edgard Crosato - FOUSP/SP

Francesca Monticelli – Universidad de Zaragoza (Espanha)

Geraldo Bosco - UFPE

Ivone Lima Santana – UFMA

João Batista de Paiva - FOUSP/SP

José Carlos Pettorossi Imparato - FOUSP/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 - FOUSP/SP

Marlene Fenyo S. de Matos Pereira - FOUSP/SP

Michel Nicolau Youssef - FOUSP/SP

Newton Sesma – FOUSP/SP

Paulo G. Coelho - New York University (EUA)

Rafael Yagüe Ballester - FOUSP/SP

Reinaldo Brito Dias - FOUSP/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.

