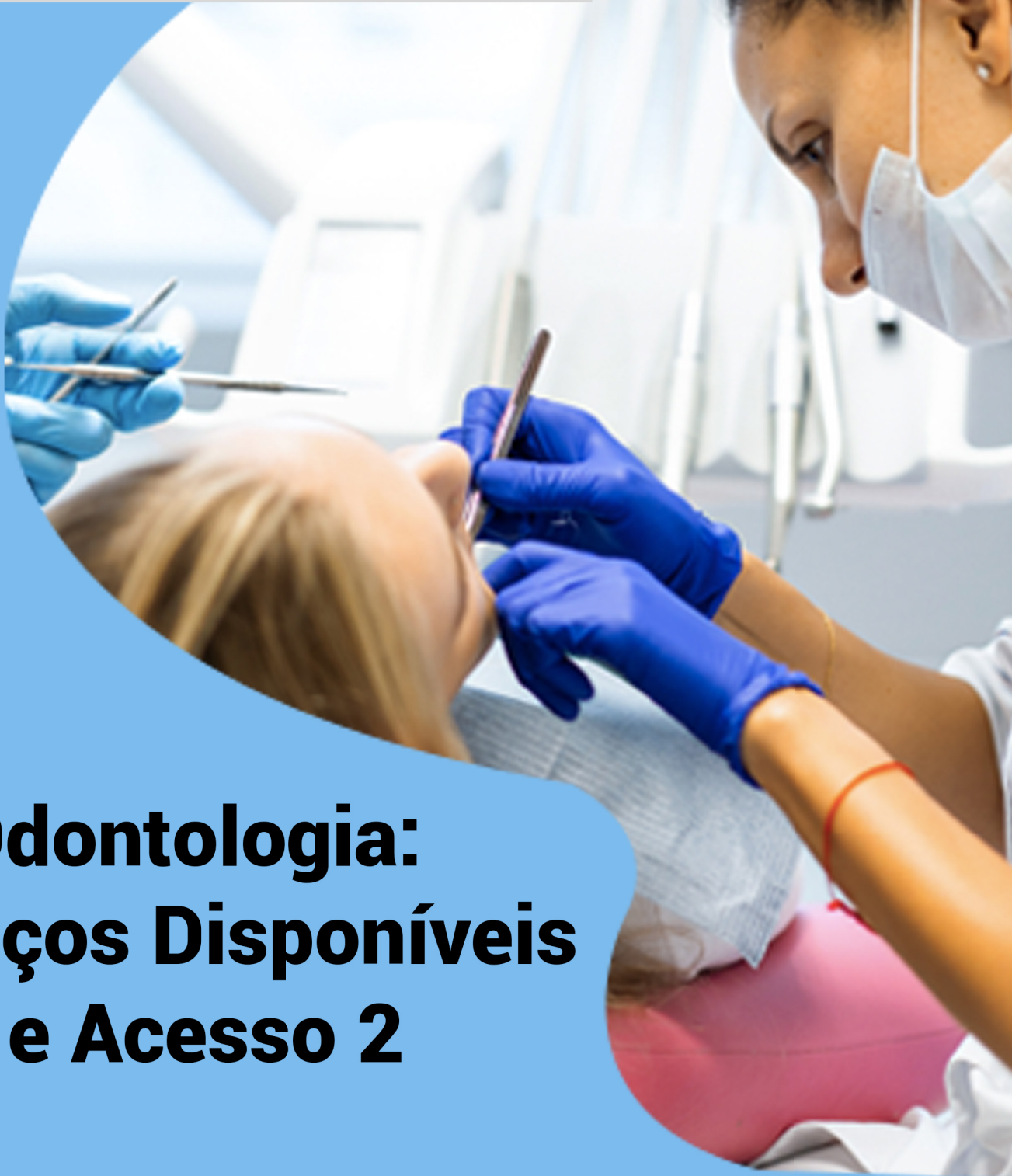
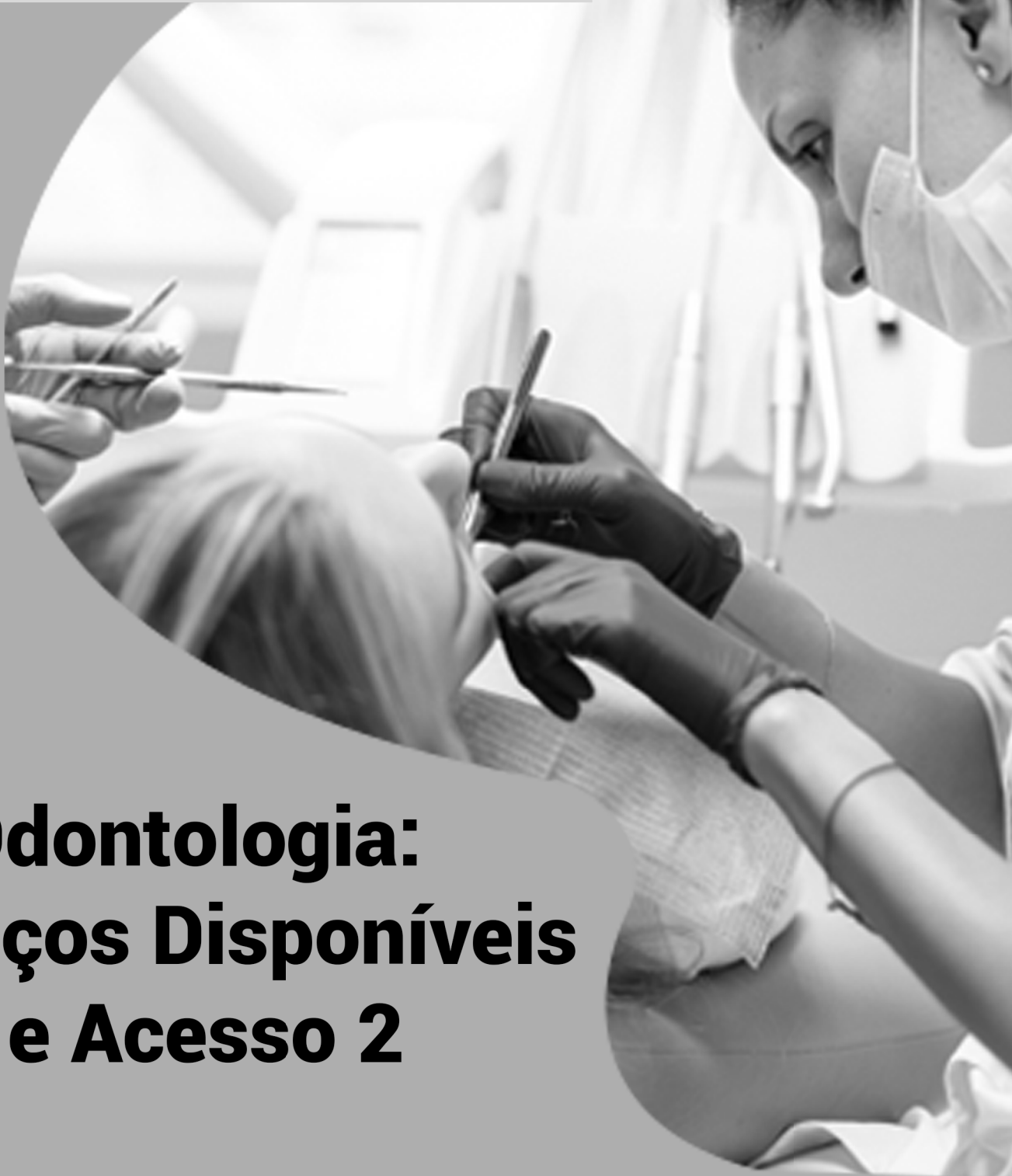


**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

**Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)**



Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.7101911111	
CAPÍTULO 2	12
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
DOI 10.22533/at.ed.7101911112	
CAPÍTULO 3	25
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7101911113	
CAPÍTULO 4	31
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
DOI 10.22533/at.ed.7101911114	
CAPÍTULO 5	38
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7101911115	

CAPÍTULO 6 53

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão
Manoel Clementino Sobrinho Neto
Ozório José de Andrade Neto
Thayná de Melo Freitas
Victória Gabriele Martins Soares
Renato Cabral de Oliveira Filho

DOI 10.22533/at.ed.7101911116

CAPÍTULO 7 58

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales
Flaviana Dornela Verli
Sandra Aparecida Marinho

DOI 10.22533/at.ed.7101911117

CAPÍTULO 8 68

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Gabriela Souza Sampaio
Ana Paula de Medeiros Silva
Maria Sabrina Alves da Silva
Marcelo Vieira da Costa Almeida
Hugo Angelo Gomes de Oliveira
Evelyne Pedroza de Andrade
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911118

CAPÍTULO 9 80

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca
Andressa Cartaxo de Almeida
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva
Luciana Ferraz Gominho
Diana Santana de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7101911119

CAPÍTULO 10 92

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva
Davi Neto de Araújo Silva
Liliane Cristina Nogueira Marinho
Natália Teixeira da Silva
Fábio Roberto Dametto
Rejane Andrade de Carvalho
Norberto Batista de Faria Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111110

CAPÍTULO 11 105

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Thalles Moreira Suassuna
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Felipe Genuino de Abrantes Santos
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha
Alice Castro Guedes Mendonça
Laís Guimarães Pinto
Deborah Amorim Costa Poggi Lins
Natália Lins de Souza Villarim
Marcos Antônio F. de Paiva
Osawa Brasil Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71019111111

CAPÍTULO 12 116

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel
Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Anderson de Oliveira Rocha
Ellen Marcella Freire Padilha
Manoel Modesto de Lima Neto
Maria Alice de Vasconcelos Souza
Marílya Gabriella Correia Vitor
Clarissa Moraes Bastos
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Fernanda Braga Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.71019111112

CAPÍTULO 13 125

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto
Leticia Donato Comim
Tais Tessaro
Paulo do Prado Funk
Daniela Cristina Miyagaki
Micheline Sandini Trentin
Ferdinando De Conto
Daniela Jorge Corralo

DOI 10.22533/at.ed.71019111113

CAPÍTULO 14 138

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes
Gabriela da Silva Xavier
Natália Leão Gonçalves
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo
Diego Maurício de Oliveira
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima
Ednar do Nascimento Coimbra Melo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111114

CAPÍTULO 15 148

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves
José de Castro Jatobá Neto
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça
Laís Renata Almeida Cezário Santos
Giane Meyre de Assis Aquilino
Tâminez de Azevedo Farias
Nathalia Silva Araujo
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.71019111115

CAPÍTULO 16 162

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo
Erika Lira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.71019111116

CAPÍTULO 17 167

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá
Lahís Prestrêlo Valadares Leão
Luiz Mário de Melo Júnior
Maykon David Santos Silva
Hibernon Lopes Lima Filho

DOI 10.22533/at.ed.71019111117

CAPÍTULO 18 177

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar
Luiz Adolfo NC Alencar
Wanessa Fernandes Matias Regis

DOI 10.22533/at.ed.71019111118

CAPÍTULO 19 187

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart
Raquel Baroni de Carvalho
Edson Theodoro dos Santos Neto

DOI 10.22533/at.ed.71019111119

CAPÍTULO 20 200

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga
Yara Oliveira de Andrade
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga
Thaís Vieira Costa Santos
Fátima Roneiva Alves Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.71019111120

CAPÍTULO 21 210

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Francisco Anderson Quirino Guanabara
César Augusto Rodrigues Parente
Adricia Kelly Marques Bento
Antônio Macário Neto
Zila Daniere Dutra Dos Santos
Nayanne Barros Queiroz
Andressa Aires Alencar
Camila Souza Praxedes
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins
Iaky Tallyson Araújo Nógimo
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.71019111121

CAPÍTULO 22 223

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo
Carolina Dutra Degli Esposti
Lorena Ferreira
Edson Theodoro dos Santos Neto
Karina Tonini dos Santos Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.71019111122

CAPÍTULO 23 236

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite
Arthur Eric Costa Wanderley
Mayssa Galvão Pimentel
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto
Thamyres de Oliveira Silva
Flávio Henrique Lima dos Santos
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba
Ellen Marcella Freire Padilha
Lays Vasconcelos Pimentel
Wanderson da Silva dos Santos
Rhuan Levy Nunes de Oliveira
Lucas Gonçalves Alcides de Lima
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista
Natália Karol de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

CAPÍTULO 24 248

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira
Suzely Adas Saliba Moimaz
Artênio José Isper Garbin
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

CAPÍTULO 25 259

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro
Bruno César Parpinelli
Aécio Abner Campos Pinto Júnior
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

ÍNDICE REMISSIVO 269

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitória de Farias Sá

Graduando; Centro Universitário Tiradentes – Unit
/ Maceió-Alagoas

Lahís Prestrêlo Valadares Leão

Graduando; Centro Universitário Tiradentes – Unit
/ Maceió-Alagoas

Luiz Mário de Melo Júnior

Graduando; Centro Universitário Tiradentes – Unit
/ Maceió-Alagoas

Maykon David Santos Silva

Graduando; Centro Universitário Tiradentes – Unit
/ Maceió-Alagoas

Hibernon Lopes Lima Filho

Professor Doutor; Centro Universitário Tiradentes
– Unit / Maceió-Alagoas

RESUMO: Mordida Aberta Anterior (MAA) é uma discrepância dentária e/ou esquelética no plano vertical, caracterizada pela ausência de trespassamento dos dentes superiores em relação aos inferiores. É considerada uma das alterações mais difíceis de ser tratada, mas, quando detectada precocemente as chances de sucesso aumentam. A etiologia da MAA é multifatorial e está quase sempre associada a uma desarmonia miofuncional orofacial, seja por fatores genéticos ou pela ação prolongada de hábitos bucais deletérios. A eliminação destes fatores etiológicos é essencial para o tratamento e estabilidade do caso. O objetivo

deste trabalho é ressaltar a importância da remoção de hábitos bucais deletérios no tratamento da MAA, por meio da apresentação de três casos clínicos.

PALAVRA-CHAVE: Mordida aberta. Ortodontia interceptadora. Ortodontia preventiva.

IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS FOR REMOVAL OF DELETERIOUS ORAL HABITS IN THE TREATMENT OF ANTERIOR OPEN BITE

ABSTRACT: Anterior Open Bite (MAA) is a vertical and / or skeletal discrepancy in the vertical plane, characterized by the absence of trespassment of the superior teeth in relation to the inferior ones. It is considered one of the most difficult changes to be treated, but when detected early the chances of success increase. The etiology of AMA is multifactorial and is almost always associated with an orofacial myofunctional disharmony, either by genetic factors or by the prolonged action of deleterious oral habits. The elimination of these etiological factors is essential for the treatment and stability of the case. The objective of this study is to highlight the importance of removing deleterious oral habits in the treatment of AOM, through the presentation of three clinical cases.

KEYWORDS: Open bite. Intercepting

1 | INTRODUÇÃO

A mordida aberta anterior (MAA) é uma discrepância dentária e/ou esquelética no plano vertical, causada por fatores genéticos ou ambientais, caracterizada pela ausência de trespasse dos dentes superiores em relação aos inferiores, causando assim uma ausência de sobremordida na região dos incisivos e uma desarmonia miofuncional orofacial (ALMEIDA, 1998; MOROSIN, 2011).

A etiologia da MAA é multifatorial e está quase sempre associada a uma desarmonia miofuncional orofacial, seja por fatores genéticos ou pela ação prolongada de hábitos bucais deletérios¹³. Acredita-se que quando o processo de erupção dentária é interrompido, pode haver prejuízo no crescimento e desenvolvimento dos ossos da face e, por consequência, da oclusão. Dentre os principais hábitos bucais deletérios que provocam a MAA destacam-se a sucção não nutritiva de dedo e/ou chupeta e a projeção da língua. Sendo essas intimamente ligadas a tríade de Graber (intensidade, duração e frequência) para que o hábito seja capaz de promover a maloclusão (ALMEIDA, 1998).

O prognóstico e tratamento da MAA depende de sua etiologia e intervenção precoce correta. Em casos de MAA, por sucção não nutritiva de dedo e/ou chupeta, o paciente apresenta sua morfologia circular e localizada, tendo um prognóstico na maioria dos casos favoráveis quando tratado precocemente com aparelhos que impeçam ou desestimulem esse hábito (JUSTUS, 2001; SILVA, 2013).

Nos casos onde a postura anterior da língua é o fator etiológico, sua morfologia é retangular se estendendo para região posterior. Nesses casos, a MAA tende a ser menor, no entanto com o prognóstico mais incerto, pois está na dependência da correção da postura lingual. Nesses casos o aparelho com pontas ativas (esporão) são os mais indicados, pois condiciona a língua na sua posição correta (JUSTUS, 2001; MONTEIRO, 2003; TANAKA, 2008).

O primeiro passo no tratamento consiste em detectar e remover os fatores etiológicos associados, onde muitas vezes a remoção destes fatores levará a uma autocorreção da maloclusão. Desta maneira, para ter maiores chances de sucesso no tratamento é importante a intervenção precoce e o conhecimento do cirurgião-dentista no planejamento correto do tratamento (MOROSINI, 2011).

Desta forma, o objetivo deste trabalho é ressaltar a importância do diagnóstico e remoção de hábitos bucais deletérios no tratamento da MAA, por meio da apresentação de três casos clínicos.

2 | RELATOS DE CASOS

2.1 Relato de caso 01 – MAA devido a hábito de sucção digital

Paciente I.K.S.L, sexo feminino, leucoderma, 04 anos de idade, foi identificada com MAA em triagem realizada numa ação extramuro, e redirecionada a instituição de ensino (Centro Universitário Tiradentes - AL) para diagnóstico mais preciso e tratamento adequado.

Durante a anamnese a mãe relatou que a paciente tinha hábitos deletérios (sucção digital). No exame intrabucal notou-se dentição decídua completa, molares em relação classe I de Angle, dentes anteriores superiores vestibularizados, trespasse horizontal (*overjet*) acentuado, MAA com morfologia circular e localizada (Fig. 1), e interposição lingual durante a fala e deglutição. Adicionalmente foi possível detectar também pequenas lesões cariosas nos incisivos centrais superiores decíduos (51 e 61).



Figura 1: Fotografia inicial intra-bucal frontal evidenciando a MAA com morfologia circular e localizada.

Fonte: Autores

A paciente foi diagnosticada com MAA de origem dentoalveolar, desencadeada pela presença do hábito de sucção não nutritiva de dedo. Inicialmente foi dada prioridade aos procedimentos restauradores necessários nos dentes 51 e 61.

O aparelho de escolha para o tratamento da MAA foi a grade palatina vertical fixa que tem a função de criar uma obstrução mecânica e impedir o hábito de sucção não nutritiva, permitindo assim, o retorno da erupção dentária e fechamento da MAA quando realizada precocemente.



Figura 2: Instalação da grade palatina vertical fixa. Fotos intrabucais frontal, lateral direita e esquerda

Fonte: Autores

Após 5 meses de tratamento o hábito de sucção digital foi eliminado, os incisivos superiores assumiram uma posição mais vertical, a MAA reduziu e o aparelho foi removido (Fig. 3, 4 e 5). A paciente passou então a ser acompanhada até o completo desenvolvimento da oclusão.



Figura 3: Remoção da grade palatina e resultado parcial do tratamento. Eliminação do hábito e fechamento da mordida.

Fonte: Autores



Figura 4: Telerradiografia de perfil após remoção do aparelho.

Fonte: Arquivo próprio



Figura 5: Radiografia panorâmica após remoção do aparelho.

Fonte: Arquivo próprio

2.2 Relato de caso 02 – MAA na dentição mista devido a hábito de sucção de chupeta

Paciente T.B.L.C, sexo feminino, leucoderma, 07 anos de idade, veio encaminhada pela fonoaudióloga para tratamento ortodôntico da MAA ocasionada pelo hábito de sucção de chupeta.

Ao exame intrabucal, observou-se que a mesma encontrava-se na fase de dentição mista (1º período transitório), perda precoce dos dentes 54, 55 e 62, presença de MAA com morfologia circular e localizada, e interposição lingual durante fala e deglutição. Na avaliação transversal do arco foi possível observar leve atresia da maxila, com molares em topo. Na avaliação dos tecidos moles notou-se a isquemia da língua quando tracionada ao palato, identificada assim com o freio lingual curto.

Inicialmente foi realizada a frenectomia, e aguardado a cicatrização completado freio lingual, para em seguida realizar o tratamento ortodôntico interceptativo.

O aparelho de escolha foi o Haas com grade palatina vertical fixa (Fig. 7 e Fig. 8), com o objetivo de melhorar a relação transversal e manter os espaços dos dentes 54, 55 e 62 perdidos precocemente. Já a grade palatina vertical fixa teve como finalidade impedir o hábito de sucção de chupeta, reposicionar a língua e assim permitir o retorno dos elementos dentários aos seus espaços fisiológicos, corrigindo a MAA.



Figura 6: Fotos intrabucais frontal, lateral direita e esquerda iniciais.

Fonte: Autores



Figura 7: Instalação do Hass com grade palatina vertical fixa. Fotos intrabucais frontal, lateral direita e esquerda

Fonte: Autores

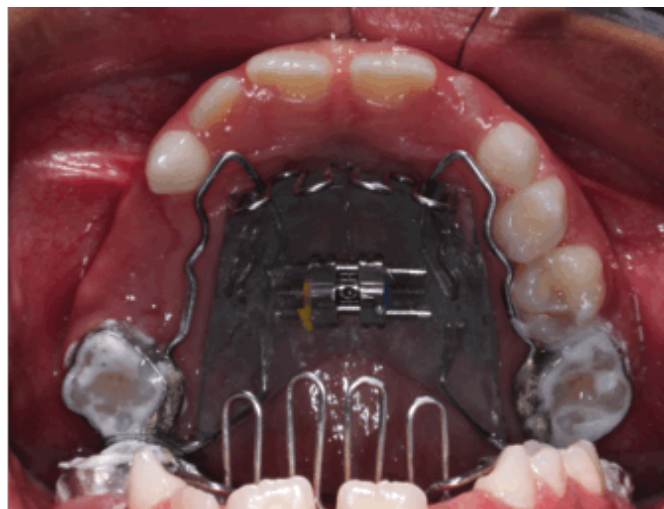


Figura 8: Visualização intrabucal do aparelho Hass com grade palatina vertical fixa

Fonte: Autores

A paciente está usando aparelho há 4 meses e já é possível observar redução considerável da MAA (Fig. 9).



Figura 9: Visualização intrabucal frontal e resultado parcial do tratamento

Fonte: Autores

2.3 Relato de caso 03 – MAA na dentição mista devido a projeção de língua

Paciente M.S.S., sexo feminino, leucoderma, 08 anos de idade, foi diagnosticada com MAA, na Liga Acadêmica de Ortodontia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Na anamnese não foi relatado nenhum hábito deletério quanto a sucção não nutritiva digital ou chupeta.

No exame facial foi possível observar paciente mesofacial, face simétrica e o perfil facial levemente convexo. No exame intrabucal apresentava-se em fase de dentição mista, MAA, molares em relação de classe I de Angle, com incisivos superiores projetados e overjet levemente aumentado. Arco inferior sem grandes alterações.

Concluiu-se que a MAA foi causada por postura anormal de língua em repouso devido sua morfologia retangular e postura anteriorizada da língua. Foi escolhido o uso de esporões ortodônticos, com a finalidade de reeducar e condicionar a correta posição da língua, permitir o retorno dos elementos dentários a suas posições fisiológicas, corrigindo a MAA.



Figura 10: A. MAA com morfologia retangular; B. Interposição da língua; C. Após 3 meses do uso dos esporões; D. Arco lingual com esporão.

Fonte: Autores

3 | DISCUSSÃO

O tratamento interceptativo, ou seja, precoce da MAA, a criança se apresenta ainda na dentição decídua ou início da mista. Quando o hábito é a sucção não nutritiva de dedo ou chupeta sua morfologia é circular e localizada, sendo a grade lingual o aparelho melhor indicado, pois ela impede o hábito e retêm a língua. No entanto quando o hábito é a projeção lingual ou a posição anteriorizada da língua, sua morfologia é retangular, sendo agora o aparelho de pontas ativas o mais indicado, pois condiciona a língua a sua posição normal, desestimulando seu contato devido ao reflexo de proteção (JUSTUS, 2001; MONTEIRO, 2003; TANAKA, 2008; SILVA, 2013; FABRE, 2014).

Segundo Silva Filho (2013) do ponto de vista morfológico, o hábito de sucção prolongado de dedo e/ou chupeta exerce influência negativa direta sobre os arcos dentários, contribuindo para o desencadeamento de maloclusão. O tipo e gravidade da maloclusão provocada pelo hábito de sucção dependerão da intensidade, da frequência e da duração desse hábito, bem como da resistência alveolar e do padrão dentofacial da criança.

Quando a frequência do hábito excede mais do que 6 horas, diversas alterações estão passíveis de acontecer, podendo ocasionar futuras desarmonias na oclusão (MONTEIRO, 2003; SILVA, 2013; MITCHELL, 2013).

Em casos de hábitos tais como sucção digital e chupeta, os incisivos superiores recebem forças de tracionamento vestibulares e apical, sofrendo vestibuloversão, o inverso das forças exercidas sobre os incisivos inferiores, que sofrem verticalização (forças para a lingual e apicalmente). Com todas estas alterações sofridas, o contato se torna ausente entre as bordas incisais dos elementos anteriores superiores

com os antagonistas inferiores, ocasionando no aumento do trespasse horizontal e possíveis diastemas entre os incisivos inferiores (MITCHELL, 2013; SILVA, 2013).

O progresso no fechamento da mordida aberta anterior se deu, principalmente, pela retirada dos hábitos deletérios, pois como descrito por Janson et al. 2004, a grade palatina é bastante eficiente para corrigir a mordida aberta anterior na dentição decídua, pois age passivamente, impedindo a sucção digital, o uso de chupeta e a interposição lingual (JANSON, 2004).

A grade palatina fixa mostrou-se bastante eficiente por corrigir a mordida aberta anterior dentária em pouco espaço de tempo. Segundo Almeida et al, este aparelho não depende da colaboração do paciente, diferentemente dos aparelhos removíveis que necessitam da colaboração do mesmo para que tenha sucesso. Ainda segundo Almeida et al., a grade palatina é um dos aparelhos para correção da mordida aberta anterior de natureza dentoalveolar mais propagados e apresenta um custo biológico e financeiro menor comparado a outros tipos de aparelhos que executam a mesma função (Almeida, 1998).

Em casos que a língua encontra-se em interposição entre os incisivos, ou seja, uma postura anterior da língua em repouso (PALR), isso impossibilita a guia de erupção dentária, tracionando os elementos dentários a posições (vestibulares) errôneas no arco, não ocorrendo a compensação vertical de forma correta (JUSTUS, 2001).

Justus (2001) afirma que o esporão é o aparelho mais eficaz para interposição lingual, devido sua função de condicionar a língua a uma posição retrograda, evitando assim o contato com o dispositivo por reflexos de proteção.

Com características vantajosas como: aparelho de baixo custo, de fácil confecção, não é visível, impede também o hábito de sucção digital e pode ser colocado em qualquer lugar do arco, passível de correção para MAA e MAP (Mordida Aberta Posterior) (JUSTUS, 2001).

Segundo Justus R. (2001), a MAA é reconhecida por muitos ortodontistas como uma problemática difícil de tratar, pois em muitos casos foi possível observar a recidiva após o tratamento. Se houver insatisfação do indivíduo tratado, devido as possíveis recidivas, o cirurgião dentista pode ser processado judicialmente e até passível de condenação com pagamento de indenização. Baseado nisso, Justus identifica propostas para minimização da recidiva da MAA, tais como: terapia miofuncional com exercícios para os pacientes com problemas na fala, pois o treinamento é capaz de corrigir a alteração, eliminação do hábito de sucção e boa relação entre profissional e paciente.

A etiologia da MAA é complexa e multifatorial, desta forma é de fundamental importância que o profissional verifique as causas (fatores) dessa maloclusão, visando um tratamento que não resultará em recidiva.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos relatos descritos nos três casos clínicos, o diagnóstico precoce e a remoção do hábito são importantes em pacientes em fase de crescimento e desenvolvimento dentofacial, pois o tratamento muitas vezes é difícil na fase adulta.

REFERÊNCIAS

1. Almeida, R.V.D.; Nogueira, F.J.J.; Jardim, M.C.A.M. **Prevalência de Maloclusão e Sua Relação com Hábitos Bucais Deletérios em Escolares**. Rev Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2002; v.2,n.1:43-45.
2. Almeida, R.R.; Santos, S.C.B.N.; Santos, E.C.A.; Insabralde, C.M.B.; Almeida, M.R. **Mordida Aberta Anterior - Considerações e Apresentação de um Caso Clínico**. Revista Dental Press ortodontia Facial. 1998 Mar/Abr;Volume 3, nº 2.
3. Artese, A.; Drummond.; Nascimento, J.M.; Artese, F. **Crêterios para o diagnóstico e tratamento estável da mordida aberta anterior**. Dental Press J Orthod. 2011 Mai/Jun;16(3):136-61.
4. Demito, C.F.; Ramos, L.V.T.; Furquim, L.Z. **Série Aparelhos Ortodônticos: Grade Palatina**. Maringá: Dental Press.
5. Duque, C.; Caldo, T.; Angela, S.; Ribeiro, A.A.; Ammari, M.M.; Abreu, F.V. et al. **Odontopediatria: uma visão contemporânea**. São Paulo: Santos, 2013.
6. Fabre, A.F.; Mendonça, M.R.; Cuoghi, A.O.; Farias, A.P.F. **Mordida aberta anterior-considerações-chave**. Arch Health Invest. 2014.
7. Forte, F.D.S.; Bosco, V.L. **Prevalência de mordida aberta anterior e sua relação com hábitos de sucção não nutritiva**. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2001;1(1):3-8.
8. Janson, G.; Valarelli, F.P.; Henriques, J.F.C.; Freitas, M.R. **Controle de um efeito indesejável resultante da utilização da grade palatina**. Rev. Clín. Ortodon. Dental Press. 2004 jun.-jul;3(3): 39-43.
9. Justus, R. **Correction of anterior open bite with spurs: long-term stability**. World J Orthod. 2001; v.2, p.219-31.
10. Mitchell, L. **Ortodontia básica**. São Paulo: Santos, 2013;3. ed.
11. Morosini, I.A.C.; Moresca, R.; Peron, A.P.L.M.; Moro, A.; Pereira, N.J.; Lopes, J.R. **Mordida aberta anterior: A influência dos hábitos deletérios no crescimento facial e na oclusão dentária – Relato de caso clínico**. Orthodontic Science and Practice. 2011;4(15).
12. Monteiro, S.L.; Nojima, M.C.G.; Nojima, L.I. **Ortodontia preventiva x ortodontia interceptativa: indicações e limitações**. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2003;8(47):390-7.
13. Silva Filho, O.G.; Garib, D.G.; Lara, T.S. **Ortodontia interceptativa: Protocolo de tratamento em duas fases**. São Paulo: Artes Médicas. 2013.
14. Tanaka, O.; Camargo, E.; Maruo, H.; Guariza-Filho, O. **Conceitos (breves) de O.r.t.o.d.o.n.t.i.a Preventiva, Interceptativa e Corretiva**. Curitiba-PR. 2008.

SOBRE A ORGANIZADORA

EMANUELA CARLA DOS SANTOS - Formação Acadêmica Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014); Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015); Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016); Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR. • Atuação Profissional Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51
Avulsão dentária 58, 59, 63

B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212
Candida albicans 25, 26, 27, 30
Candidíase bucal 129
Candidíase Bucal 25, 26, 27
Carcinoma de células escamosas 117, 123
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24
Cirurgia bucal 106
Cirurgia parendodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79
Cistos odontogênicos 106, 107
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

D

Dente impactado 53
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

M

Microbiologia 25, 26, 27, 177
Microtomografia por Raio-X 39
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77
Multidisciplinariedade 125

O

Odontologia em saúde pública 117
Odontologia hospitalar 125
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

P

Periodontite apical crônica 68
Preparo do canal radicular 80, 81
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160
Reabsorção inflamatória 68
Reimplante dentário 58

S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710