

extremamente côncavos são considerados mais estéticos quando associados a um certo grau de proeminência labial.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.131>

### #136. Análise de Bolton anterior numa amostra populacional portuguesa



Margarida Glória\*, Armandino Alves

Universidade Católica de Viseu, Universidade Católica Portuguesa

**Objetivos:** Determinar numa amostra populacional portuguesa: a) a média, o desvio-padrão e a variância de cada um dos dentes anteriores; b) a prevalência da discrepância dentária anterior com  $\pm 1$  desvio-padrão e  $\pm 2$  desvio-padrão; c) a incidência de casos de excesso mandibular e maxilar com  $\pm 1$  desvio-padrão e  $\pm 2$  desvio-padrão; d) a relação existente entre a análise de Bolton anterior e o género; e) o valor médio do índice de Bolton anterior.

**Materiais e métodos:** Estudo descritivo, inferencial e exploratório das discrepâncias dentodentárias anteriores. Através de uma amostra inicial de 968 modelos de estudo pré-tratamento, foram selecionados 410, sendo que 252 elementos eram do sexo feminino e 158 eram do sexo masculino. Foram registadas as maiores dimensões méso-distais dos dentes anteriores (de canino a canino), superiores e inferiores, através dos modelos de gesso da clínica de ortodontia Armandino Alves, LDA, em Braga. Graças aos elementos recolhidos, foi calculado o índice de Bolton anterior. O tratamento estatístico dos dados foi efetuado através do programa SPSS, sendo que o nível de significância foi de 95%.

**Resultados:** A prevalência da discrepância dentária anterior com  $\pm 1$  desvio-padrão foi de 52,2% (30,20% de casos de excesso mandibular e 22,00% de excesso maxilar) e com  $\pm 2$  desvio padrão foi de 22,68% (14,63% de casos de excesso mandibular e 8,05% de excesso maxilar). O resultado do índice de Bolton anterior não foi influenciado pelo género. O valor médio obtido para o índice de Bolton anterior numa amostra populacional portuguesa foi de 77,16%.

**Conclusões:** A importância de diagnosticar a discrepância dentária tem sido amplamente descrita na literatura. Para que exista uma excelente finalização ortodôntica, deve existir uma correta relação de tamanho entre os dentes maxilares e mandibulares. Nesta amostra, a prevalência da discrepância dentária anterior foi bastante elevada, o que reforça a importância da realização de um diagnóstico completo antes da execução do tratamento ortodôntico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.132>

### #137. Distância interdentária e tipologia facial



Joana Melo\*, Saúl Castro, Álvaro Azevedo, Eugénio Martins, Ana Torres, Afonso Pinhão Ferreira

Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto

**Objetivos:** Avaliar a relação entre a distância interdentária, forma da arcada e a tipologia facial. Verificar as possíveis diferenças entre distância interdentária e as diferentes classes dentárias e esqueléticas.

**Materiais e métodos:** Analisaram-se 64 casos clínicos do departamento de Ortodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (38 do sexo feminino e 26 do sexo masculino), identificando a classe molar, canina e esquelética, forma das arcadas, tipo facial e perfil facial. Foram registadas as distâncias transversais entre caninos, pré-molares e primeiros em ambas as arcadas com um paquímetro digital. Os resultados foram obtidos a partir do IBM SPSS Statistics 24. O método utilizado para verificar o erro inter e intraobservador foi o de Bland-Altman. A concordância entre as medidas foi superior a 95%. Foi testada a diferença entre os 3 tipos faciais em relação às distâncias interdentárias, recorrendo-se à ONE-WAY ANOVA.

**Resultados:** Nos indivíduos com classe III dentária e óssea a distância interdentária revelou-se maior, comparativamente com as outras classes dentárias, sendo que a classe II assumiu menores valores. A forma da arcada superior mais prevalente no estudo foi a ovoide e assumiu os valores de distâncias interdentárias mais altos, comparativamente com a forma ovoide estreita que apresentou os valores mais reduzidos. A forma da arcada inferior com os valores mais elevados da distância interdentária foi a ogival; a maioria dos indivíduos braquifaciais apresentou o tipo normal para a forma de arcada superior e ogival estreita para a inferior. Nos mesofaciais foi mais frequente observar o tipo ogival estreita na arcada superior e ovoide estreita na arcada inferior. O tipo ovoide estreita foi o mais presente nas arcadas superiores e inferiores dos indivíduos dolicofaciais. Verificou-se que não existem diferenças significativas nas categorias, em nenhuma das medições efetuadas ( $F$  sempre  $< 1,40$  e  $p$  sempre  $> 0,25$ ).

**Conclusões:** A distância intermolar maxilar na classe II encontra-se diminuída, sendo que esta diferença pode ser explicada pela rotação molar muitas vezes presente neste grupo. A distância intermolar aumentada nos indivíduos classe III pode ser justificada pela compensação dento-alveolar característica desta oclusão, devido à posição vestibularizada dos dentes posteriores. Os indivíduos com classe III apresentaram maior distância interdentária.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.133>