

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Karine Andressa Braga Pinheiro

TRACIONAMENTO DE CANINO

RECIFE

2018

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Karine Andressa Braga Pinheiro

TRACIONAMENTO DE CANINO

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE / CPO, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Ortodontia.

Área de Concentração: Ortodontia


Orientador: Prof. Mauro Macêdo

RECIFE

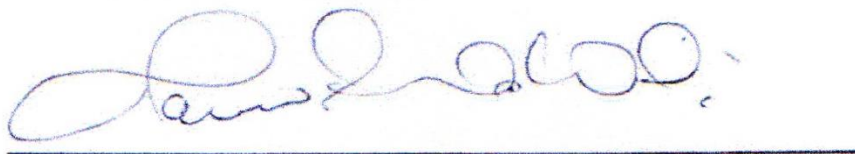
2018

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Artigo intitulado “**Tracionamento de Canino**” de autoria da aluna Karine Andressa Braga Pinheiro, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Ms. Guaracy Fonseca – CPO Recife



Prof. Mauro Macedo – CPO Recife

Recife, 18 de julho de 2018

Tracionamento de Canino

Karine Andressa Braga Pinheiro
Mauro Macêdo

RESUMO

O canino é um dente considerado de suma importância na constituição da arcada dentária, tanto por sua função como pela estética e apresenta alto índice de impaction devido ser um dos últimos dentes a irromperem na arcada dentária superior. Estudos demonstram que a etiologia da impaction dos caninos superiores ainda não é totalmente esclarecida. Uma vez que podem ter causa local ou generalizada. As principais técnicas utilizadas para o diagnóstico por imagem e que podem auxiliar na posição do dente incluso, destacam-se: radiografias oclusais, panorâmicas, teleradiografias norma lateral e tomografia computadorizada. Os sinais clínicos também são importantes no diagnóstico, como: presença da bossa do canino na região palatina; presença prolongada do canino decíduo ou atraso na irrupção do canino permanente. O tipo do tratamento poderá variar entre remoção cirúrgica do canino, exposição cirúrgica de canino e apenas o tratamento ortodôntico, ou associados, onde haverá movimentação do dente para linha de oclusão, o que tem se mostrado eficiente, principalmente quando bem diagnosticada e realizada por meio da técnica adequada. Foi realizado um estudo de caso, onde verificou-se ao exame radiográfico impaction com direção de erupção ectópica de canino superior. Realizou-se tratamento compensatório para classe III com tracionamento de canino em posição ectópica e protrusão dos Incisivos superiores para correção de sobremordida e linha média desviada. Concluindo-se que a técnica de tracionamento mostrou-se satisfatória obtendo um bom resultado clínico e funcional, devolvendo ao paciente a estética e as relações oclusais harmônicas.

Palavras-chaves: Caninos. Tracionamento. Dentes impactados.

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. REVISÃO DE LITERATURA | 7 |
| 3. RELATO DE CASO | 10 |
| 4. DISCUSSÃO | 15 |
| 5. CONCLUSÃO | 16 |
| 6. RESUMO EM INGLÊS | 17 |
| 7. REFERÊNCIAS | 18 |

1 INTRODUÇÃO

O canino é um dente considerado de suma importância para constituição da arcada dentária, tanto por sua função como pela estética e apresenta alto índice de impação devido ser um dos últimos dentes a irromperem na arcada dentária superior. (SIMÃO et al, 2012)

A razão considerada como principal da retenção dentaria é dada a alteração de tamanho entre os dentes e arcadas maxilares (GAETTI-JARDIM et al, 2012). Alguns achados também como fatores causadores da impação dos caninos são: pouco espaço nas arcadas dentárias, hereditariedade, traumas, dilaceração, anquilose, e agenesia de incisivos laterais. A impação canino tem uma comumente ocorrência, porém não mais que à impação dos terceiros molares (MAIA et al, 2010)

A presença de um canino leva a uma transição entre os segmentos do arco anterior e posterior, determina a forma do arco, define o contorno da boca e mantém também a oclusão harmonica. O canino é considerado o maior dente presente no arco e com a raiz mais longa. Estudos demonstram que os caninos superiores têm um caminho de erupção mais longo, no que se diz respeito ao tempo e distância, além de um caminho mais tortuoso de erupção do que qualquer outro. (PEREIRA et al, 2012)

A prevalência de caninos inclusos é maior entre as mulheres, sendo mais comum entre elas a retenção do canino superior. Sua retenção pode ser encontrada em posição lingual, vestibular ou transalveolar, de forma unilaterais ou bilaterais, porém são mais encontrados na posição retroalveolar e unilateral. (GAETTI-JARDIM et al, 2012)

É de extrema importância a realização do diagnóstico prévio, pois a identificação precoce da não erupção do canino pode reduzir a necessidade de tratamentos ortodônticos mais complexos (MAIA et al, 2010). É de grande valia que clínicos gerais e odontopediatras estejam atentos durante a erupção dentária em crianças no estágio de dentição mista, apontando possíveis distúrbios nesse processo. A erupção ectópica e a impação de caninos maxilares permanentes constituem problemas frequentes nas clínicas ortodônticas. Esses dois tipos de

situação podem prolongar consideravelmente o tempo total do tratamento. (CAPELOZZA FILHO et al, 2011)

O diagnóstico da impaction de canino é dado através de exames clínicos e radiográficos. Para que se estabeleça sua correta localização são necessárias, no mínimo, duas radiografias em diferentes posições. Podem ser empregadas radiografias panorâmicas, oclusais ou periapicais, sendo o método de Clark o mais preciso e acessível (GAETTI-JARDIM et al, 2012)

A seleção do tratamento ideal para essa alteração poderá ser desde uma abordagem conservadora, onde visa a manutenção do elemento dentário sem qualquer abordagem cirúrgica; as técnicas não conservadoras, correspondem a sua eliminação através de técnicas cirúrgicas exodônticas; e as cirúrgicas conservadoras, que visa manter o dente retido, sem a necessidade exposição a traumas cirúrgicos (GAETTI-JARDIM et al, 2012)

Para a escolha entre o tipo de tratamento deve ser levado em consideração uma série de condições, como: idade, cooperação e aceitação ao tratamento, relação biomecânica, arcadas dentárias, posição na qual se encontra o dente impactado, suspeita de anquilose, dilaceração, posição e estágio de formação radicular, relação com os dentes vizinhos e presença ou ausência de espaço. (MAIA et al, 2010)

Varios tipos de tratamento podem ser encontradas na literatura, manobras para guiar ou mover os dentes impactados para a posição adequada para a oclusão, remoção de interferência mecânica, tal como dentes supranumerários ou qualquer patologia, a criação de espaço no arco para permitir a erupção espontânea, entre outros. (PEREIRA et al, 2012)

Os caninos impactados podem ocasionar alterações sistêmicas e dentárias se não diagnosticados e tratados adequadamente. A partir disto, objetivou-se realizar uma revisão de literatura, visando elucidar os vários aspectos relacionados ao tracionamento ortodôntico dos caninos superiores, ressaltando as principais manobras ortocirugicas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Estudos demonstram que a etiologia da impactação dos caninos superiores ainda não é totalmente esclarecida. Uma vez que podem ter causa local ou generalizada. As causas gerais relacionam-se em distúrbios endócrinos, doença febril e irradiação. Já as causas locais podem ser isoladas ou combinadas como discrepâncias de tamanho dentário, retenção prolongada, perda precoce, posição anormal do germe dentário, anquilose, neoplasia, dilaceração, origem iatrogênica, causa idiopática e ausência do incisivo lateral superior (SIMÃO et al, 2012)

A retenção apresenta primeiramente uma causa mecânica, onde um obstáculo impede o trajeto de erupção normal do dente. Alguns autores citam outras causas da retenção dentária como por exemplo: razões embriológicas, obstáculos mecânicos e causas gerais: enfermidades gerais em relação direta com as glândulas endócrinas, podem ocasionar transtornos na erupção, nas retenções e na ausência de dentes (CAPPELLETTE et al, 2008)

Uma perda precoce do canino decíduo ou retenção prolongada do mesmo, pode provocar deslocamento do germe dental permanente ou o impedir sua erupção normal (TEIXEIRA et al, 2005)

Através da literatura observa-se que para uma adequada terapêutica em caninos inclusos há dependência de um diagnóstico precoce a fim de reduzir o tempo de tratamento, complexidade e custo (GAETTI-JARDIM et al, 2012). É recomendada a realização de radiografias periódicas para todos os pacientes que apresentem qualquer desvio de normalidade no padrão cronológico de erupção (MAIA et al, 2010)

Os sinais clínicos também são importantes no diagnóstico, como: presença da bossa do canino na região palatina; presença prolongada do canino decíduo ou atraso na irrupção do canino permanente (SIMÃO et al, 2012)

As principais técnicas utilizadas para o diagnóstico por imagem e que podem auxiliar na posição do dente incluso, destacam-se: radiografias oclusais, panorâmicas, teleradiografias norma lateral e tomografia computadorizada. (SIMÃO et al, 2012)

Na radiografia, outros aspectos relacionados ao canino também devem ser observados como a formação de raízes e a morfologia, presença de reabsorção de coroa ou raiz, e cistos, entre outros (PEREIRA et al, 2012)

A radiografia panorâmica é muito indicada como um excelente exame para localização de dentes retidos, para fornecer informações a respeito da presença e localização global dos dentes não erupcionados, da mandíbula e de estruturas ósseas vizinhas. Se o dente está incluso, a radiografia panorâmica irá mostrar sua altura no plano vertical, a inclinação do dente, sua relação com dentes vizinhos e a presença eventual de germes supranumerários (TOCHETTO PRIMO et al, 2011)

Já as imagens em três dimensões, possíveis pela tomografia computadorizada, obtidas por meio de radiação x, possibilitam a reprodução de uma secção do corpo em qualquer um dos três planos do espaço; acrescentam informações mais realistas, contrastes dos tecidos, eliminando sobreposições; por isso, tem se apresentado um grande uso em diagnóstico (TOCHETTO PRIMO et al, 2011)

O tratamento irá depender da idade do paciente, do estágio de desenvolvimento da dentição, da posição em que o canino não erupcionado se encontra, da evidência de reabsorção radicular dos incisivos permanentes, da percepção do problema pelo próprio paciente e da predisposição do paciente ao tratamento (TITO et al, 2008)

Em relação ao tipo do tratamento, este poderá variar entre remoção cirúrgica do canino, exposição cirúrgica do canino e tratamento ortodôntico, ou associados, onde haverá movimentação do dente para linha de oclusão, o que tem se mostrado eficiente, principalmente quando bem diagnosticada e realizada por meio da técnica adequada (TITO et al, 2008)

O tratamento por remoção cirúrgica é indicado quando apresentar alguma lesão como por exemplo, carie na coroa, reabsorção de raízes ou aumento de cisto folicular (LEMPESI et al, 2014). Alguns autores ainda relatam que a remoção está indicada quando não for possível seu reposicionamento através de tratamento ortodôntico. Uma vez que em alguns casos não é possível corrigir inclinações graves de dentes adjacentes ortodônticamente se o canino retido não for removido (NAKANDAKARI et al, 2016)

A exposição do canino de forma cirúrgica para erupção livre do dente está relacionada ao conceito da eliminação parcial ou total dos tecidos gengival, ósseo e

pericoronário que recobrem a coroa do elemento dentário retido. Esta técnica é indicada para pacientes jovens, cujo dente esteja em inclusão alveolar, que apresente força eruptiva, quando houver espaço suficiente para sua erupção no arco ou quando não houver convergência cortical exagerada (GAETTI-JARDIM et al, 2012)

Quando o canino se apresenta retido no palato, a incisão é feita por lingual dos dentes antero-superiores, quando retido por vestibular ele geralmente erupciona espontaneamente, ou pode ser exposto cirurgicamente e reposicionado pelo ortodontista (SHRESTHA, 2013)

Após feita a incisão, o osso sobre o dente retido é removido, expondo a coroa até a margem cervical. É feita a remoção do saco folicular do dente o quanto possível. Com a coroa de forma visível o dente é levemente luxado criando espaço entre sua coroa e o osso através da alavanca goiva que é colocada no dente onde for seu melhor acesso, permitindo sua erupção livre. Na maioria dos casos, um espaço é conseguido entre a face vestibular do dente retido e o osso ou entre ele e as raízes dos dentes antero-superiores (SHRESTHA, 2013)

Muitos estudos mencionam técnicas ortodônticas utilizadas para movimentar caninos impactados com aparelhos colocado no arco vestibular, e está direcionada bucalmente, que normalmente utiliza-se da força para que ocorra esse movimento. No entanto, quando os caninos impactados estão mal posicionados, uma tração labial poderia ser perigosa às raízes destes dentes, sendo desaconselhado ou até impedido a realização deste procedimento. Sendo assim recomendada uma tração vertical no lado palatino do arco, que permita o deslocamento do dente para longe das raízes dos incisivos. E posteriormente realiza-se o tracionamento bucal para posicionar o canino dentro do arco dentário (BRITTO et al, 2003)

A tração dos caninos impactados pode ser realizada por uma diversidade de aparelhos tais dentre eles: aparelhos removíveis (em casos de múltiplas extrações de dentes posteriores, no entanto atualmente prefere-se a utilização de mini-implantes/implantes como acessórios de ancoragem); colagem de dispositivos, ligaduras elásticas, sistemas de molas e Cantilevers (SANTOS et al, 2014)

A função do tracionamento é de realizar uma força principalmente extrusiva a qual seja suficiente para induzir o movimento ortodôntico em direção à cavidade oral (SANTOS et al, 2014)

A colagem de acessório para o tracionamento de canino e a perfuração do esmalte para o tracionamento de caninos tem sido os procedimentos mais realizados e talvez até seja a técnica de eleição da maioria dos ortodontistas, pelo fato de se evitar o desgaste da estrutura dentária (CAPELOZZA e CARDOSO, 2016)

3 RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente C. S., sexo masculino, 17 anos de idade. Buscou tratamento apresentando como queixa principal achar os dentes inferiores para frente. Após exame intraoral verificou-se padrão 3 com apinhamento severo e ausência de espaço para o 13.

Ao exame radiográfico verificou-se impactação com direção de erupção ectópica de canino superior.



Figura 1 - Fotografia inicial da face (Frente).



Figura 2 - Fotografia inicial da face (perfil).

Realizou-se tratamento compensatório para classe III com tracionamento de canino em posição ectópica e protrusão dos Incisivos superiores para correção de sobremordida e linha média desviada.

1º Recuperação de espaço, através de aparelho ortodôntico fixo, para posterior tracionamento do canino superior;

2º Exposição cirúrgica e colagem de acessório ortodôntico no canino superior;

3º Cantilever de TMA para canino, associado a uma mola aberta de níquel para abertura de espaço;

4º Elásticos foram utilizados e presos em ganchos dos aparelhos fixos, para correção de classe III.

Figura 3 – A e B: Radiografia inicial

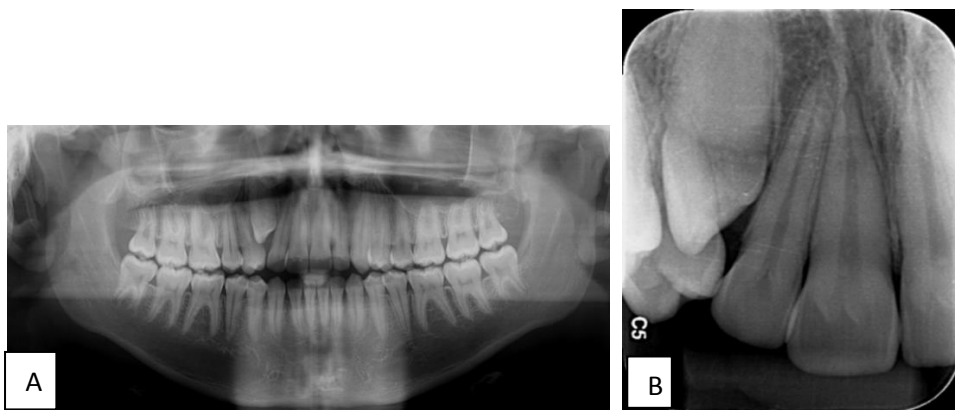


Figura 4 – A e B: Obtenção de espaço para condições de tracionamento do canino superior

Figura 7 e 8 - Elásticos foram utilizados e presos em ganchos dos aparelhos fixos, para correção de classe III.

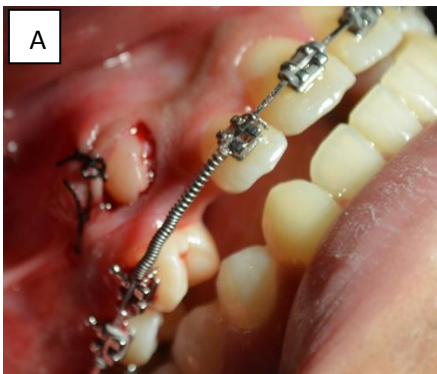


Figura 5 - Exposição cirúrgica para colagem de acessório ortodôntico no canino superior



Figura 6 - Cantilever de TMA para canino e mola aberta de níquel para abertura de espaço





Figura 8 e 9: Elásticos utilizados para intercuspidação



Figura 10 e 11: Resultado final



Figura 12 - Fotografia final da face (Frente).



Figura 2 - Fotografia final da face (perfil).

O tratamento foi realizado por 2 anos, obtendo a correção da classe III, linha média, sobressaliência e sobremordida.

4 DISCUSSÃO

O paciente, ou o seu responsável, deve estar ciente das possíveis vantagens e/ou riscos do tratamento da tração, como por exemplo anquilose, reabsorções do canino, perda do tecido de sustentação e o tempo de tratamento que pode ser prolongado. (SANTOS et al, 2014)

Os caninos superiores permanentes é o que têm maior incidência de impaction, depois dos terceiros molares, esse pode ocorrer de forma uni ou bilateral e com incidência de ser duas vezes mais frequentes no sexo feminino. Autores argumentam em seus estudos que caninos impactados por palatino raramente erupcionam de forma espontânea, contrariamente aos impactados por vestibular que podem erupcionar embora ectópicamente. Porém estudos relataram ainda que essa relação está apropriada para os europeus e americanos e parece ser invertida entre os asiáticos (CAPPELLETTE et al, 2008).

Como prevenção da impaction dos caninos e as suas sequelas, alguns autores recomendam que seja realizado o tratamento com extração programada dos caninos decíduos entre os 8 e os 9 anos de idade.

Quanto a relação da impaction do canino no palato, existem duas importantes ideologias em relação aos fatores etiológicos. A primeira onde fala que além de causas locais como deficiência de tamanho do arco, retenção prolongada ou perda precoce, e etc., estabelece ainda a ausência de guia de erupção para o canino por parte de um incisivo lateral superior de tamanho diminuído ou ausente. A segunda, afirma que a impaction está fortemente ligada a fatores genéticos, já que as impactions do canino no palato costumam acontecer associadas a outras anomalias controladas geneticamente (BOAS et al, 2004).

A literatura não se torna unânime quando se diz respeito à quantidade de força utilizada para o tracionamento dental, entretanto, esses devem ser feitos com forças leves com magnitude suficiente para deslocar o canino impactado e consideram que o movimento de 1mm/mês se aproxima da força ideal.

Uma vez que haja indicação da exodontia do primeiro pré-molar, pela necessidade em obtenção de espaço para o canino impactado, recomenda-se que a mesma não seja realizada antes de descartar a possibilidade de anquilose ou outros problemas como dilaceração ou reabsorção.

4 CONCLUSÃO

Tem sido observado com grande frequência, casos de impactação de caninos superiores em clínicas odontológicas. Visto que o tracionamento de dentes impactados é um verdadeiro desafio, é importante frisar que, para se obter o sucesso do tracionamento ortodôntico, o ortodontista deve-se ater ao controle dos efeitos colaterais. O profissional precisa de conhecimento biomecânico apropriado para a aplicação de um sistema ortodôntico com o mínimo possível de efeitos colaterais.

A associação entre anamnese, um bom exame clínico, a utilização de exames complementares e modelos de estudo são instrumentos fundamentais para que se obtenha um correto diagnóstico e se trace um adequado plano de tratamento.

No caso clínico acima relatado, a técnica de tracionamento mostrou-se satisfatória obtendo um bom resultado clínico e funcional, devolvendo ao paciente a estética e as relações oclusais harmônicas.

Traction canine

Karine Andressa Braga Pinheiro
Mauro Macêdo

ABSTRACT

The canine is a tooth considered of great importance in the constitution of the dental arch, both for its function and for its aesthetics and presents high impaction index due to being one of the last teeth to erupt in the upper dental arcade. Studies have shown that the etiology of upper canine impaction is not fully understood yet. Since they may have local or generalized cause. The main techniques used for imaging diagnosis and that may assist in the position of the included tooth are: occlusal radiographs, panoramic, lateral standard radiography and computed tomography.

Clinical signs are also important in diagnosis, such as: presence of the canine bossae in the palatal region; Prolonged presence of the deciduous canine or delay in the irruption of the permanent canine. The type of treatment may vary between canine surgical removal, canine surgical exposure and only orthodontic treatment, or associated, where there will be movement of the tooth to the occlusion line, which has proved to be efficient, especially when well diagnosed and performed by means of Appropriate technique. A case study was carried out, in which radiographic examination revealed a direction of ectopic eruption of the upper canine. Class III compensatory treatment was performed with ectopic canine traction and protrusion of the superior incisors for overbite correction and deviated median line. It was concluded that the technique of traction was satisfactory obtaining a good clinical and functional result, returning to the patient the esthetics and the occlusal harmonic relations.

Key-words: Canines. Traction. Impacted teeth.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOAS, P. C. V.; BERNARDES, L. A. A.; PITHON, M. M.; ENGEL, D. P. Tracionamento ortodôntico de incisivos central e lateral superiores impactados: caso clínico. **R Clín Ortodon Dental Press**, 2004
- BRITTO, A. M.; FRAGA, C. F. F.; GOURSAND D, COSTA, E. N.; GROSSI E, ROCHA JÚNIOR J. F. R. Impactação de caninos superiores e suas consequências: relato de caso clínico. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, 2003
- CAPELOZZA FILHO, L.; CONSOLARO A.; CARDOSO M. A.; SIQUEIRA D. F. Perfuração do esmalte para o tracionamento de caninos: vantagens, desvantagens, descrição da técnica cirúrgica e biomecânica. **Dental Press J Orthod.**, 2011
- CAPPELLETTE, M.; CAPPELLETTE J. R. M.; FERNANDES, L. C. M.; OLIVEIRA, A. P.; YAMAMOTO, L. H.; SHIDO, F. T.; OLIVEIRA, W. C. R. Caninos permanentes retidos por palatino: diagnóstico e terapêutica – uma sugestão técnica de tratamento. **Dental Press Ortodon Ortop**, 2008
- ČERNOCHOVÁ P.; KRUPA P. Analysis of the causes of failure Of the surgical – orthodontic treatment of impacted permanent upper canines – ct study. **Scripta Medica**, 2005
- CONSOLARO A.; CONSOLARO R. B.; FRANCISCHONE L. A.; Tracionamento ortodôntico: possíveis consequências nos caninos superiores e dentes adjacentes. **Dental Press J Orthod**, 2010
- CONSOLARO A. Orthodontic traction: possible consequences for maxillary canines and adjacent teeth (Part 1). **Dental Press J Orthod**, 2010
- CONSOLARO A. Tracionamento ortodôntico: possíveis consequências nos caninos superiores e dentes adjacentes Parte 2: reabsorção cervical externa nos caninos tracionados. **Dental Press J Orthod**, 2010
- CRESCINIA, A.; NIERIB, M.; BUTIB, J.; BACCETTIC, T.; PINI PRATO, G. P. Orthodontic and periodontal outcomes of treated impacted maxillary canines. **Angle Orthodontist**, 2007
- GAETTI-JARDIM E. C.; FARIA K. M.; SANTIAGO JUNIOR J. F.; JARDIM JÚNIOR E. G.; SAAD NETO M.; ARANEGA A. M.; PONZONI D. Condutas terapêuticas para caninos inclusos. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, 2012
- JARJOURA, K.; CRESPO, P.; FINE, J. B. Maxillary canine impactions: orthodontic and surgical management. **Compend. Contin. Educ. Dent., Lawrenceville**, v. 23, no. 1, p. 23-31, Jan. 2002
- LEMPESI, E.; PANDIS, N.; FLEMING, P. S.; MAVRAGANI, M. A comparison of apical root resorption after orthodontic treatment with surgical exposure and traction of maxillary

impacted canines versus that without impactions. **European Journal of Orthodontics**, 2014

LORUSSO, R. L.; DE OLIVEIRA, J. H. G.; SANT'ANNA, E. F.; DE ARAUJO, C.M.; TANAKA, O.M.; GARIZA FILHO, O.; CAMARGO, E. S. Alignment and leveling maxillary impacted canines. **Archives of Oral Research**, 2012

MAIA, L. G. M.; MAIA, M. L. M.; MACHADO, A. W.; MONINI, A. C.; GANDINI JÚNIOR, L. G. Otimização do tracionamento de canino impactado pela técnica do arco segmentado: relato de caso clínico. **Rev. Clín. Ortod. Dental Press**, 2010

MARCHIORO, E. M.; HAHN, L. Método alternativo de tracionamento de caninos superiores impactados. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, 2002

NAKANDAKARI, C.; GONÇALVES, J. R.; CASSANO, D. S.; RAVELI, T. B.; BIANCHI, J.; RAVELI, D. B. Orthodontic traction of impacted canine using cantilever. **Hindawi Publishing Corporation**, 2016

NORONHA, M. de P.; STUANI, A.S.; STUANI, M.B.S.; SANT'ANNA, E.F. Tracionamento ortodôntico do incisivo central superior: relato de caso clínico. **J Bras Ortodon Ortop Facial**, 2002

PORRAS M. A. M.; ORTIZ, F. H. Orthodontic traction of a retained upper canine with Edgewise appliances. **Revista Mexicana de Ortodoncia**, 2013

SANTOS, P. S.; PINHO, T.; BRITO, M. M. Caninos Impactados por Palatino: abordagem cirúrgica e tração ortodôntica. **CiênciaPro**, 2014

SHRESTHA B. K. Orthodontic traction of a buccally impacted maxillary canine with missing lateral: a case report. **Journal of Institute of Medicine**, 2013

SIMÃO, T. M.; NEVES, M. J. G.; YAMATE, E.M.; CREPALDI, M. V.; BURGER, R. C. Tracionamento ortodôntico de caninos superiores impactados por palatino. **Revista FAIPE**, 2012

SPUNTARELLI, M.; CECCHETTI, F.; ARCURI, L.; TESTI, D.; MELONE, P.; BIGELLI, E.; GERMANO, F. Combined orthodontic-surgical approach in the treatment of impacted maxillary canines: three clinical cases. **Oral & Implantology**, 2015

TEIXEIRA, F. S.; CAMPOS, V.; MITCHELL, C.; CARVALHO L. M. B. Retenção prolongada de molares decíduos: Diagnóstico, etiologia e tratamento. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, 2005

TITO, M. A.; RODRIGUES, R. M. P.; GUIMARÃES, J. P.; GUIMARÃES, K. A. G. Caninos superiores impactados bilateralmente. **RGO**, 2008

TOCHETTO PRIMO, B.; ANDRADE, M. G. S.; OLIVEIRA, H. W.; OLIVEIRA, M. G. Dentes retidos: novas perspectivas de localização. **RFO**, 2011

VILARINHO, M. A.; LIRA, A. L. S. Palatally impacted canine: diagnosis and treatment options. **Braz J Oral Sci.**, 2010

ANEXOS

ANEXO 1

TERMO DE CORREÇÃO DE NORMAS TÉCNICAS E METODOLÓGICAS

Eu, TAMINEZ DE AZEVEDO FARIAS, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE, que realizei a revisão de normas técnicas e metodológicas do TCC / Monografia, intitulado

“Tracionamento de canino” de autoria da aluna Karine Andressa Braga Pinheiro, do curso de Especialização Lato Sensu em Ortodontia, pela Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, consistindo em correção de citações, referências bibliográficas e normas metodológicas.

Por ser verdade, firmo a presente,

Recife, 15 de agosto de 2018.



Professor Ms. Tâminez de Azevedo Farias

CPF: 010.481.274-51

ANEXO 2**TERMO DE CORREÇÃO DA LÍNGUA PORTUGUESA**

Eu, JOSELMA INÁCIO BRAGA ROCHA, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE, que realizei a revisão de língua portuguesa do TCC / Monografia, intitulado “Tracionamento de canino” de autoria da aluna Karine Andressa Braga Pinheiro, do curso de Especialização Lato Sensu em Ortodontia, pela Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, consistindo em revisão linguístico-textual, ortográfica e gramatical.

Por ser verdade, firmo a presente,

Recife, 15 de agosto de 2018.

Professora Joselma Inácio Braga Rocha

CPF: 542.546.124.00

ANEXO 3**TERMO DE CORREÇÃO DA LÍNGUA INGLESA**

Eu, JOSELMA INÁCIO BRAGA ROCHA, declaro para os devidos fins e para fazer prova junto à Faculdade SETE LAGOAS – FACSETE, que realizei a revisão de língua inglesa do TCC / Monografia, intitulado “Tracionamento de canino” de autoria da aluna Karine Andressa Braga Pinheiro, do curso de Especialização Lato Sensu em Ortodontia, pela Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, consistindo em revisão linguístico-textual, ortográfica e gramatical.

Por ser verdade, firmo a presente,

Recife, 15 de agosto de 2018.

Professora Joselma Inácio Braga Rocha

CPF: 542.546.124.00