FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Yohana Monique Soares Barbosa

CORREÇÃO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE II EM TÉCNICA 3D BOT COM PLACA VERSÁTIL (PVAE): Relato de Caso

Natal/RN

2023

Yohana Monique Soares Barbosa

CORREÇÃO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE II EM TÉCNICA 3D BOT COM PLACA VERSÁTIL (PVAE): Relato de Caso

Monografia apresentada ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE / CPGO, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

Orientador: Prof. Ms. Mauro Macêdo.

Natal/RN

2023

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Yohana Monique Soares Barbosa

CORREÇÃO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE II EM TÉCNICA 3D BOT COM PLACA VERSÁTIL (PVAE):Relato de Caso

Monografia apresentada ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE / CPGO, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortodontia.

Área de concentração: Ortodontia.

Aprovada em ___/___/_____ pela banca constituída pelos seguintes professores:

_____

Orientador – Profº. Dr. Mauro Antônio Macêdo de Oliveira.

_____

Co-orientador – Profº. Dr. Ney Tavares Lima Neto

_____

Coordenador – Profº. Dr. Mauro Antônio Macêdo de Oliveira.

Natal/RN, 04 de Abril de 2024

RESUMO

A Ortodontia tem demonstrado nos últimos tempos muitos avanços em suas áreas, trazendo mais facilidade e opções para os profissionais que a utilizam, bem como proporcionando mais qualidade de vida aos pacientes. Nesse contexto, a técnica 3D Bot tem sido uma nova alternativa para tratamentos estéticos ortodônticos de grande relevancia para àqueles que buscam mais conforto e agilidade no tratamento. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de correção de má oclusão classe II utilizando a técnica 3D Bot com placa versátil (PVAE) em uma paciente com queixa estética do sorriso e sintomatologia de DTM (Disfunção temporo mandibular). O tratamento proposto para esta paciente, foi em duas fases. A primeira descrita acima e a segunda, tendo como finalização com alinhadores estéticos. A técnica de 3D Bot associada à ancoragem esquelética tornou-se uma técnica para utilização em diversos casos complexos, viabilizando ao profissional e ao paciente como mais uma opção vantajosa quando comparado às técnicas tradicionais.

Palavras-chaves: Ortodontia; 3D Bot; Filo Invisible; PVAE; Má Oclusão; Classe II de Angle.

ABSTRACT

Orthodontics has recently demonstrated many advances in its areas, bringing more facilities and options for professionals who use it, as well as providing better quality of life for patients. In this context, the 3D Bot technique has been a new alternative for aesthetic orthodontic treatments of great relevance for those who seek more comfort and agility in the treatment. The objective of this work is to report a case of correction of class II malocclusion using the 3D Bot technique with versatile plate (PVAE) in a patient with aesthetic complaint of the smile and symptomatology of TMD (Temporomandibular Dysfunction). The treatment proposed for this patient was in two phases. The first described above and the second the finalization with aesthetic aligners. The 3D Bot technique associated with skeletal anchorage has become a technique to be used in several complex cases, providing professionals and patients with an advantageous option when compared to traditional techniques.

Key words: Orthodontics; 3Dbot; Invisible Edge; PVAE; More Angle Class II; Oclusion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Imagens extrabucais iniciais. Vista frontal relaxada (A). Vista lateral (B). Vista frontal sorrindo (C)..... 09
Figura 2 - Fotografias intra-orais: Oclusal Direita (A). Oclusao Frontal (B). Oclusao Esquerda (C). Arco Superior (D). Arco Inferior (E)..... 10
Figura 3 - Análise Radiográfica. Radiografia Panorâmica (A). Radiografia Periapical dos incisivos inferiores (B). Radiografia Periapical dos incisivos superiores (C)..... 11
Figura 4 - Traçado Cefalométrico (A). Telerradiografia lateral (B)..... 12
Figura 5 - Set up Inicial (A, C, E, G, I). Se tup Final (B, D, F, H, J)..... 13
Figura 6 - Desgastes Interproximais..... 14
Figura 7 - Montagem 3D bot arco superio..... 14
Figura 8 - Mini-implantes ortodônticos..... 15
Figura 9 - (A) Instalação dos Mini-implantes. Moldagem e Confecção da PVAE (B). Instalação da PVAE e (C) Botões linguais..... 15
Figura 10 - Montagem 3DBOT arco inferior e colocação dos levantes nos primeiros molares..... 16
Figura 11 - Distalização de molares com elastico em cadeia..... 17
Figura 12 - Fechamento de diastema anterior com elastico corrente..... 17
Figura 13 - Elástico 3/16 médio lado esquerdo..... 18
Figura 14 - Elástico 1/8 pesado lado direito..... 18
Figura 15 - Remoção 3DBOT e da PVAE..... 19
Figura 16 - Remoção dos mini-implantes..... 19
Figura 17 - Moldagem para confecção das contenções..... 20
Figura 18 - Contenções. Lado Direito (A). Lado Esquerdo (B). Central (C)..... 21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 07
2 RELATO DE CASO..... 09
3 DISCUSSÃO..... 22
4 CONCLUSÃO..... 24
5 REFERÊNCIA..... 25

1 INTRODUÇÃO

A busca pela melhoria do sorriso representa uma alta demanda da sociedade contemporânea, dado que a aparência física é um fator de melhoria nas relações sociais e da autoestima, no qual é relevante demonstrar um sorriso alinhado, principalmente diante dos novos desafios dos padrões de beleza atuais.

São muitas as evidências científicas que relacionam a aparência do rosto e dos dentes com o impacto que alguém provoca nas outras pessoas. Dentes considerados estéticos sempre passaram uma ideia de gentileza, inteligência, status elevado e popularidade (BLATZ *et a*l., 2019).

Dessa forma, a exigência dos pacientes adultos tem sido cada vez maior e a procura por tratamentos que tragam conforto, agilidade e impercepção vem se tornando uma grande tendência na odontologia, sobretudo na ortodontia. Com isso, nota-se que a demanda em consultórios odontológicos por tratamentos estéticos, buscando uma alta efetividade alinhado aos modernos tratamentos disponíveis, tem crescido muito. Graças à tecnologia empregada na busca incessante de novas técnicas, essa realidade tem se tornado muito viável e tem proporcionado aos pacientes diversas opções de tratamento.

Uma dessas técnicas é a utilização do 3D bot que por sua vez, vem apresentando satisfação clinicamente comprovada em seus resultados. Trata-se de uma técnica fixa, moderna, sem o uso de braquetes e associada a uma tecnologia por meio de set up 3D e ocluso lingual. A nomenclatura 3D Bot ou 3D – Bracketless Orthodontic Treatment (Tratamento Tridimensional Ortodôntico sem Braquetes) é dada em virtude da possibilidade de se realizar movimentos dos 03 (três) planos do espaço, contando com um planejamento tridimensional de alta precisão. (OLIVEIRA *et al*., 2021)

A mecânica de alinhadores ortodônticos, digitais ou não, e a ortodontia lingual está cada vez mais acessível para o conhecimento das pessoas, o que desperta o interesse prevalente no tratamento ortodôntico estético. Essas alternativas se tornam uma vantagem para o ortodontista a respeito de oferecer ao paciente possibilidades de usar aparelhos que nao tragam comprometimento estético. (LIMA NETO *et al*., 2019).

O 3D Bot apresenta vantagens significativas quando comparados aos aparelhos convencionais, tais como: Não apresenta interferência fonética, melhor

manobra de higienização, possibilita utilização de dobras como alças para fechamentos e aberturas de espaços.

A técnica 3D Bot consiste numa técnica ocluso-lingual, que independem dos braquetes e tem o fio ortodôntico como protagonista. É uma alternativa que se fundamenta na previsibilidade, onde é feito o escaneamento e posterior Setup do caso, para se obter um posicionamento final desejado, sendo possível determinar com precisão o formato final para cada arcada. Isso se caracteriza como uma técnica fixa de alta satisfação por parte dos pacientes por ser imperceptivel e unir conforto e baixo custo (FONSECA JÚNIOR *et al*., 2019).

Para viabilidade da utilização da técnica, é necessário que seja seguido alguns processos: Primeiramente, o paciente se submete a um escaneamento intraoral das arcadas, em seguida as fotos são disponibilizadas em um software ortodôtico e depois é realizado a segmentação e Set Up – no qual consiste em movimentar os dentes para o resultado pretendido. O Set Up, por sua vez, irá definir os desgastes interproximais da arcada. Com isso, faz-se um enceramento do fio para facilitar o deslize.

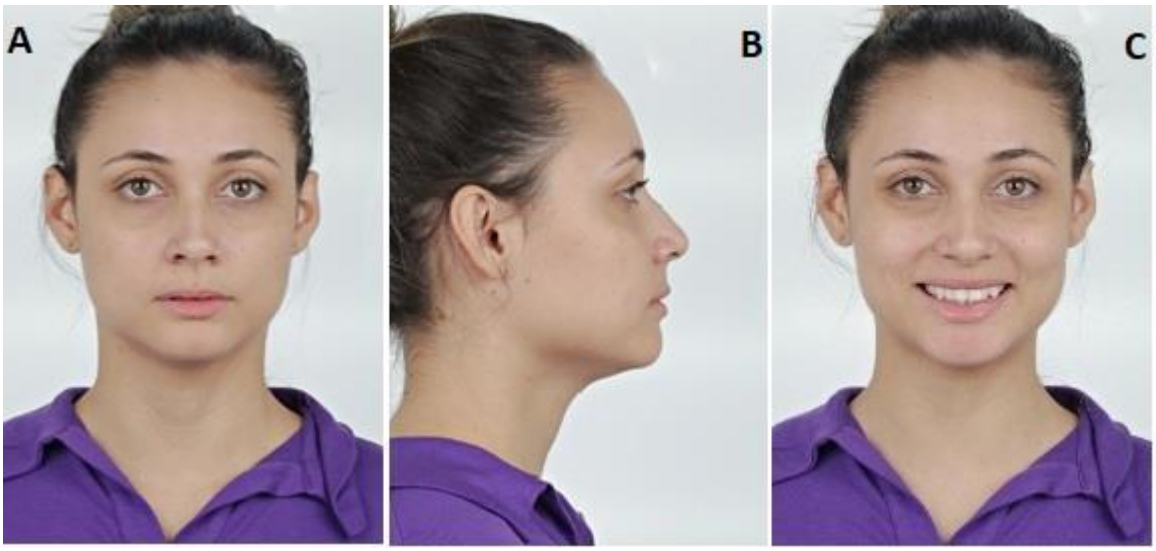
Por fim, após esse processo, fixa-se o fio nas faces oclusais dos dentes posteriores e na face lingual dos dentes anteriores, utilizando resina fluida (em alguns casos, é necessário a colocação de levantes oclusal posterior). Alguns acessórios como mini-implantes, botões estéticos, alças e placas versáteis podem se fazer presentes durante o tratamento. Utiliza-se fios com diâmetro baixo de níquel Titânio (.012''; .014''; .016''), como também, é possível aplicar fios de aço com dobras para fechamento e abertura de espaços. (BEZERRA *et al*., 2004)

Dito isso, os objetivos do presente trabalho são demonstrar, por meio de um relato de caso clínico de má oclusão de classe II, todo o processo de utilização da técnica 3D Bot, apotando os resultados alcançados no tratamento.

2 RELATO DE CASO

Paciente R.G., sexo feminino, 29 anos, procurou atendimento ortodôntico especializado na Escola de Pós-Graduação FACSET – Unidade de Natal/RN em 09/04/2021, embora apresentasse uma saúde geral e higiene ótima, apresentou queixa de estética, apinhamento inferior, DTM (mordida travava ao acordar e presença de dores) e a má posição das arcadas dentárias. Na ocasião, foi realizado exame clínico e logo após a paciente foi encaminhada para realizar documentação, a fim de detalhar mais o caso.

Figura 1 - Imagens extrabucais iniciais. Vista frontal relaxada (A). Vista lateral (B). Vista frontal sorrindo (C).



Fonte: Cfaz.

Ainda na avaliação clinica, foi visualizado dentes permanentes em classe II suave com subdivisão esquerda, curva de spee suave, sobressaliência e sobremordida moderadas, observando respiração nasal, deglutinação normal e presença de amigdalas.

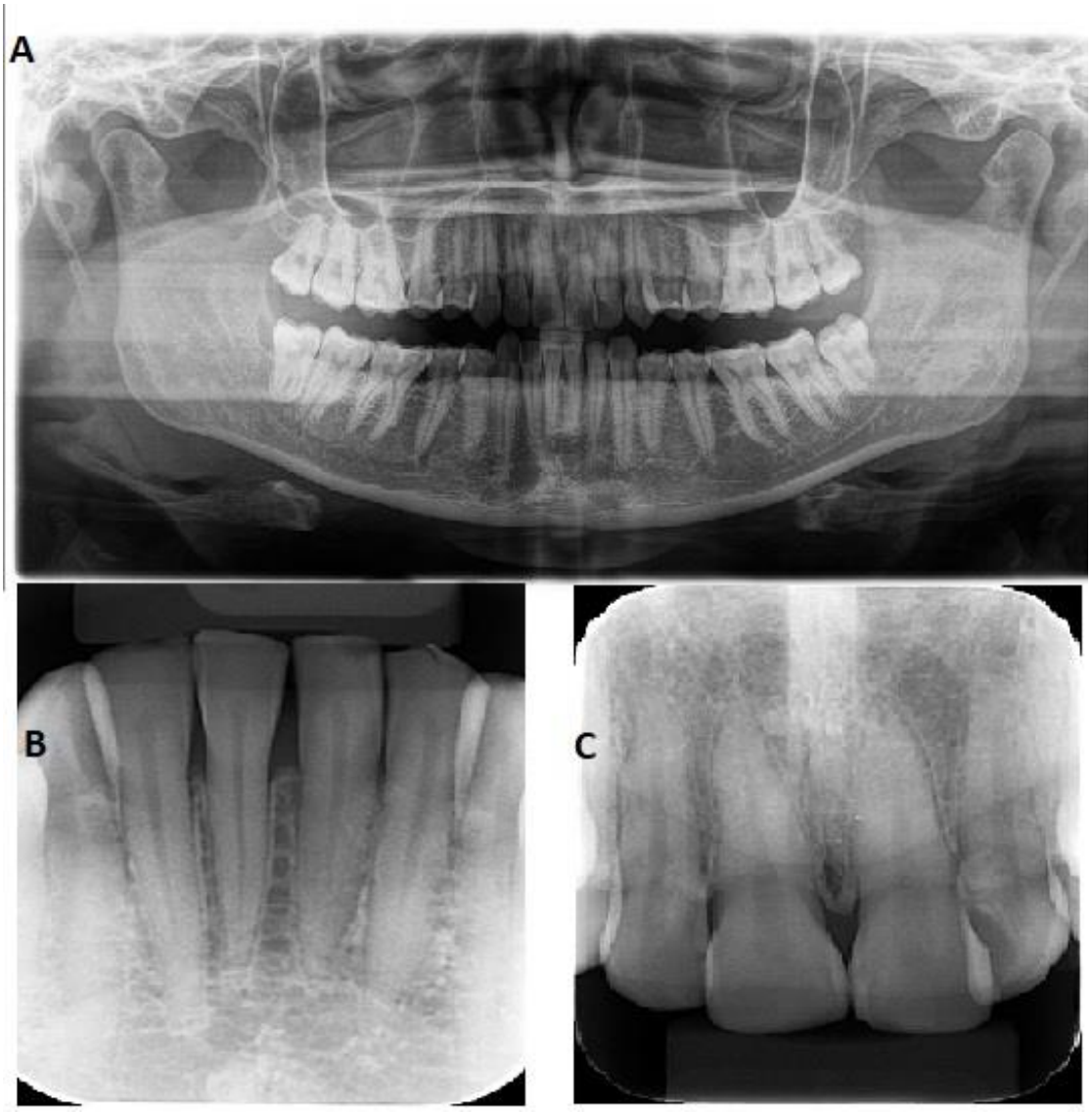
Figura 2 - Fotografias intra-orais: Oclusal Direita (A). Oclusao Frontal (B). Oclusao Esquerda (C). Arco Superior (D). Arco Inferior (E).



Fonte: Cfaz.

Na análise radiográfica (figura 3), podemos avaliar o bom estado dos elementos dentários, entretanto, observou-se a necessidade da remoção dos elementos 18 e 38.

Figura 3 - Análise Radiográfica. Radiografia Panorâmica (A). Radiografia Periapical dos incisivos inferiores (B). Radiografia Periapical dos incisivos superiores (C).



Fonte: Cfaz.

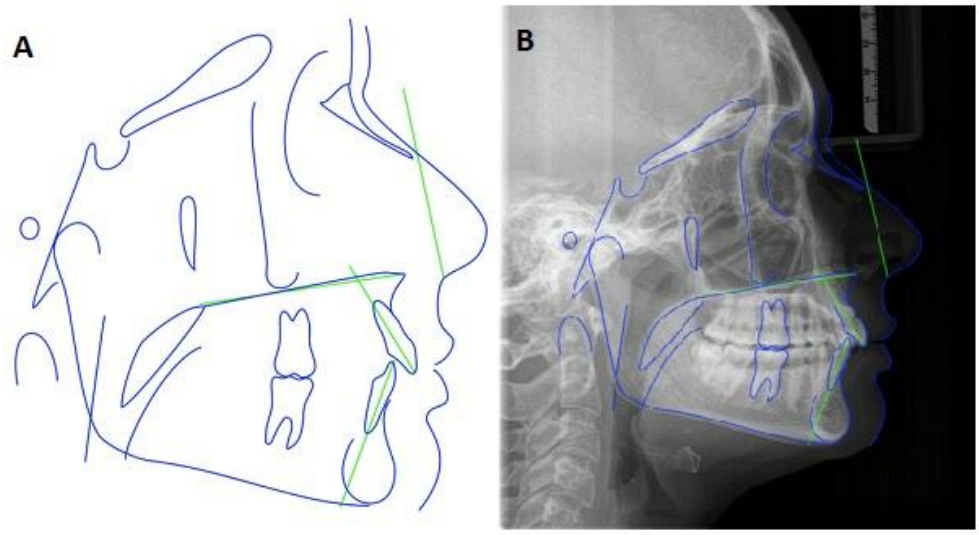
A partir do exame clínico e cefalométrico do paciente (figura 4 A e B), foi descartada a possibilidade de cirurgia ortognática para correção da má oclusão da paciente, optando, desta forma, por um tratamento mais convencional. Ao avaliar a cefalometria da paciente, foi visto uma protrusão maxilar (SNA) com mandibula em bom posicionamento (SNB), paciente com os ângulos FMA, SN.Go-Me e SnGn diminuidos, apontando uma paciente braquifacial. Ângulo ANB aumentando diagnosticando a paciente com a má oclusão de classe II, perfil convexo (N-A.Pog) e vestibularização dos incisivos superiores e inferiores (IMPA, 1PP). Ao realizar o estudo dos exames da documentação ortodôntica, observou-se que a mesma apresentava

bom formato das arcadas. A paciente realizou o Set up digital pelo laboratório “My Digital Lab” para a simulação do resultado final do caso (Figura 5). Em seguida, foi planejada a instalaçao do aparelho 3D Bot, primeiramente, na arcada superior com desgastes interproximais (Figura 6).

Instalação de mini-implantes com confecção e instalação da placa versátil no arco superior distalização dos molares com elástico em cadeia (figura 7), para correção da má-oclusão.

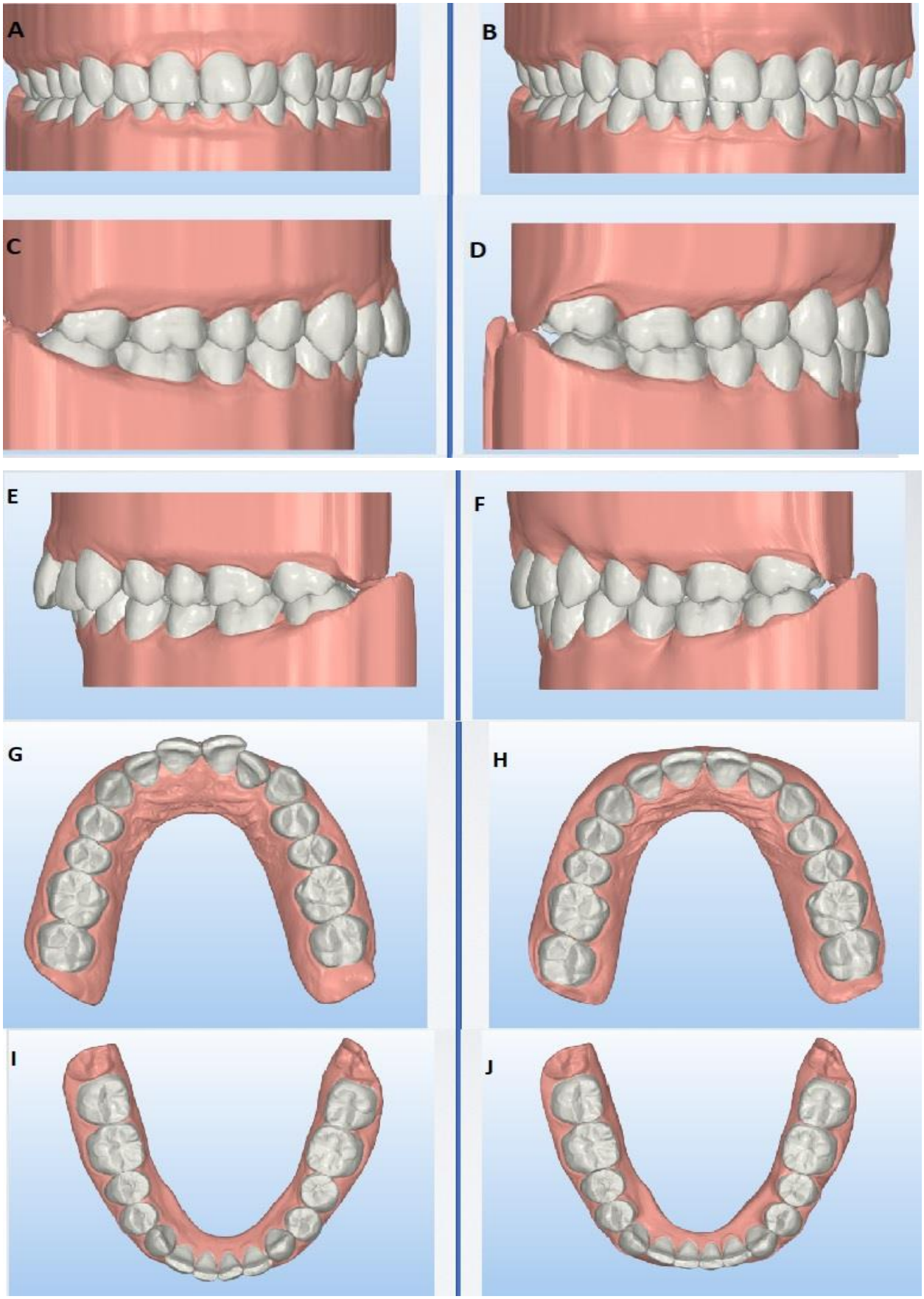
Instalação 3D Bot na arcada inferior para nivelamento e alinhamento, assim como também para a correção de apinhamentos. Finalização com alinhadores e contenção.

Figura 4 - Traçado Cefalométrico (A). Telerradiografia lateral (B).



Fonte: Cfaz.

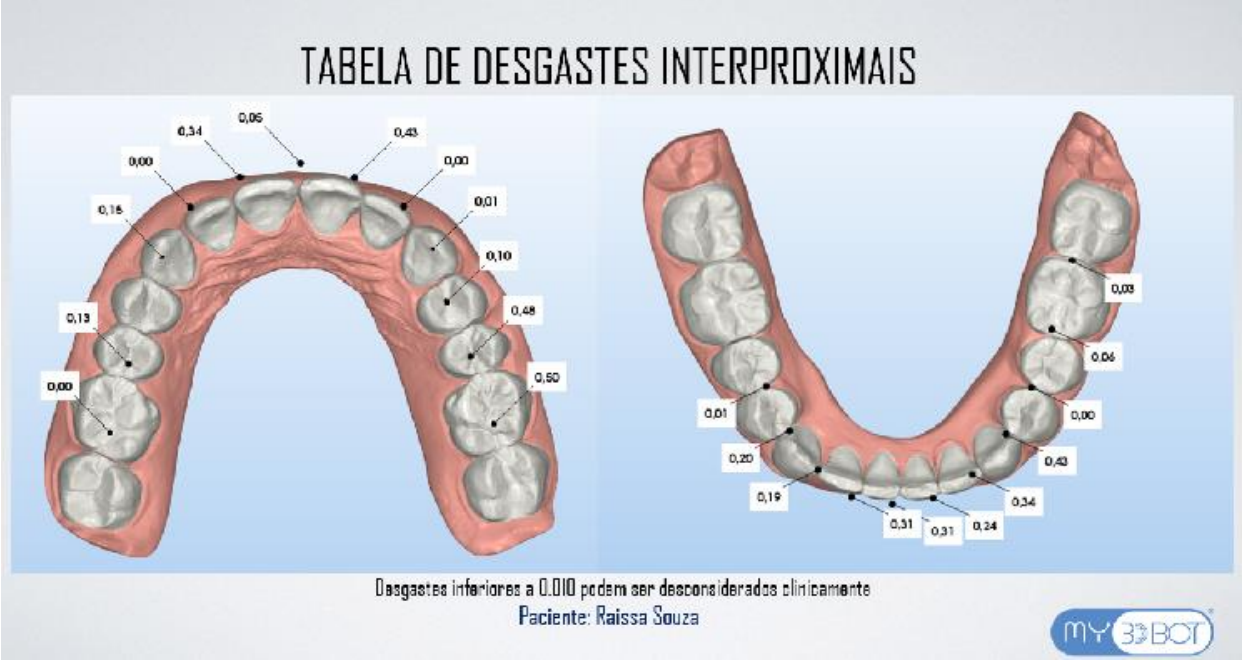
Figura 5 - Set up Inicial (A, C, E, G, I). Se tup Final (B, D, F, H, J).



Fonte: MyDigitalLab

Após estudo e avaliação de toda a documentação requerida, foi dado início ao tratamento de fato em 02 de Julho de 2021, com frequencias mensais. Inicialmente, foi realizado uma profilaxia da arcada superior e logo em seguida foram feitos desgastes inter-proximais (strippings) nas distais dos elementos 11, 21, 23, 13, 22 e 12 seguindo a tabela de desgastes (Figura 6). Concluindo esse processo, foi instalado o aparelho 3D Bot da arcada superior utilizando o fio .012'' de níquel titânio (Figura 7).

Figura 6 - Desgastes Interproximais.



Fonte: MyDigitalLab

Figura 7 - Montagem 3D bot arco superio.



Fonte: O autor.

Com 60 dias da montagem superior em 03/09/2021 foi realizada a instalação dos mini-implantes de 8mm da marca Morelli (Figura 8), sendo inseridos na região da sutura palatina mediana, aproximadamente entre o segundo pré-molar e primeiro molar (Figura 9-A). Logo após, foi feita a moldagem de transferência para produção do modelo de planejamento da PVAE (Placa Versátil de Ancoragem Esquelética – Figura 9-B). A placa, por sua vez, foi produzida em um laboratório local.

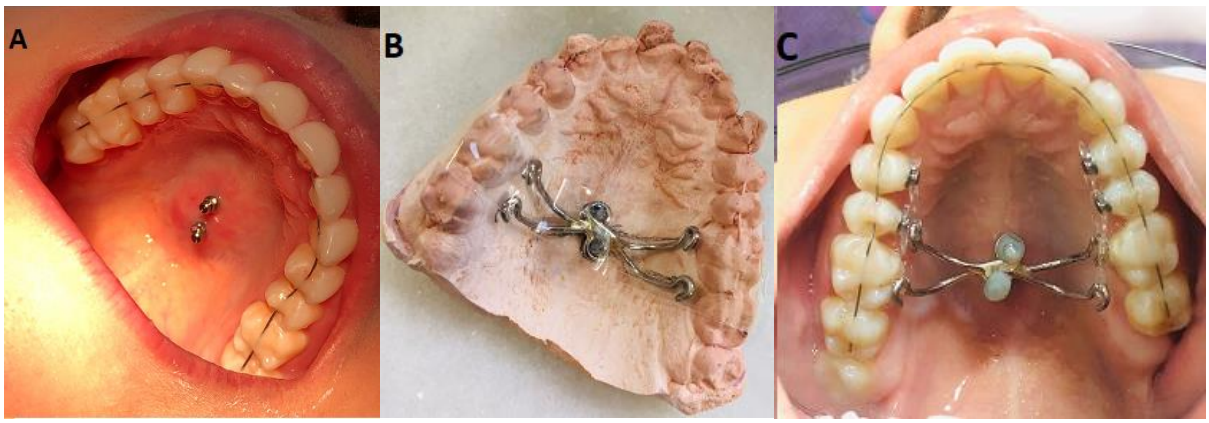
Na consulta do dia 01/10/2021, já com a Placa Versátil sob a posse do profissional, foi feita a instalação da mesma, em conjunto com a colagem dos botões linguais nos elementos 14, 15, 24 e 25 (Figura 9-C). Na ocasião, foi feita a ativação da placa através da utilização de elástico corrente e manutenção com a troca do fio .012 para o fio .014'' de Níquel Titânio.

Figura 8 - Mini-implantes ortodônticos.



Fonte: O autor.

Figura 9 - (A) Instalação dos Mini-implantes. Moldagem e Confecção da PVAE (B). Instalação da PVAE e (C) Botões linguais.



Fonte: O Autor.

Cinco meses após o andamento do processo da arcada superior, iniciamos a montagem do 3Dbot na arcada inferior da paciente, colando o fio .012'' de níquel titânio por lingual e oclusal até o primeiro molar, com o intuito de movimentar os elementos dentários para melhorar o alinhamento e nivelamento, servir de suporte para o uso dos elasticos intermaxilares, assim como corrigir curva de spee e coordenar o arco gerando mais conforte na oclusão da paciente. Foi inserido nos segundos molares um levante de mordida para aumentar a dimensão vertical da paciente e intruir os elementos 37/47(Figura 10).

Figura 10 - Montagem 3DBOT arco inferior e colocação dos levantes nos primeiros molares.



Fonte: O autor.

Foi realizada a distalização dos molares através de elásticos correntes ligados ao braço da placa (PVAE), usando em média 250g de força de carga imediata, diretamente para os mini implantes. (Figura 11). Algumas consultas depois, utilizamos tambem, o uso de elastico em cadeia para o fechamento de diastema assim como dado continuidade para a distalização (Figura 12).

Figura 11 - Distalização de molares com elastico em cadeia.



Fonte: O autor.

Figura 12 - Fechamento de diastema anterior com elastico corrente.



Fonte: O autor.

Já em processo de finalização, na consulta do mês de dezembro/2022 colamos um botão lingual estético por vestibular do elemento 14, 24, 34 e 35. assim com também foi colocado um botão na lingual no elemento 46. Utilizamos o elástico 3/16

médio no lado esquerdo (Figura13) e 1/8 pesado no lado direito(Figura 14) com um fio .016'' de níquel titânio na arcada superior e .014'' na arcada inferior.

Figura 13 - Elástico 3/16 médio lado esquerdo.



Fonte: O autor.

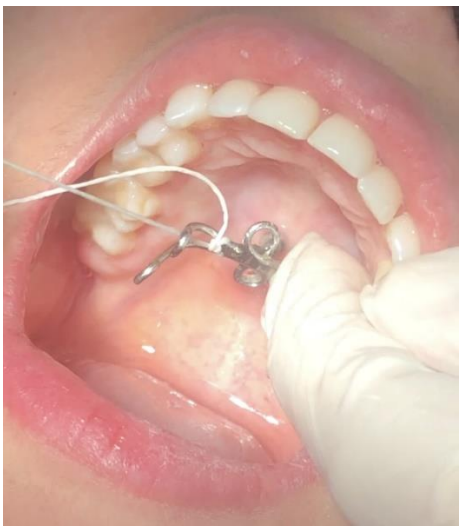
Figura 14 - Elástico 1/8 pesado lado direito.



Fonte: O autor.

Após 1 ano e 9 meses de tratamento apenas com a utilização do 3D Bot, obteve-se um resultado satisfatorio. Com isso, realizamos a remoção do aparelho assim como de todos os acessórios utilizados (PVAE, mini implantes e botões linguais) (Figura 15 e 16). Logo em seguida realizamos a moldagem para a confecção da contenção da paciente (Figura 17), para que seja utilizada até iniciarmos o segundo tempo do tratamento em um outro momento que será feito o uso dos alinhadores estéticos.

Figura 15 - Remoção 3DBOT e da PVAE.



Fonte: O autor.

Figura 16 - Remoção dos mini-implantes.



Fonte: O autor.

Figura 17 - Moldagem para confecção das contenções.



Fonte: O autor.

O protocolo da utilização do uso das conteções foi orientado da fome em que, devem ser removidas apenas para o momento de alimentação, mantendo a utilização ao dormir, até o dia em que a mesma iniciará o tratamento com os alinhadores. O uso das contenções tem como objetivo conter todo o trabalho realizado pelo 3D Bot durante essa transição de aparelhos.

Figura 18 - Contenções. Lado Direito (A). Lado Esquerdo (B). Central (C).



Fonte: O autor.

3 DISCUSSÃO

A correção de má oclusão classe II é o tipo mais predominante entre os pacientes que buscam tratamento ortodôntico e, quando bem diagnosticado e desenvolvido um adequado planejameto, mostra um resultado satisfatório. Os resultados bem sucedidos dependem, primeiramente, das novas tecnologias no processo de ancoragem, e também da cooperação do paciente durante o processo de tratamento.

Os mini-implantes é um método de ancoragem que possui muita eficiência, tornando movimentos previsíveis e adequados, podendo resultar, quando bem aplicado, na agilidade do tratamento. Esse processo permite controle total da ancoragem e maior previsibilidade de sucesso, dispensando a colaboração do paciente. Entretanto, o ortodontista precisa de muita atenção durante a instalação, pois logicamente oferece riscos, podendo trazer danos irreversíveis para algumas estruturas se vierem a ser perfurados, devendo, portanto, ser planejado e criterioso.

Várias mecânicas de distalização de molares são utilizadas para otimizar o resultado do tratamento ortodôntico. O método da distalização aplicado na paciente desse estudo de caso foi através de botões linguais e elásticos correntes com uma média de 250g de força exercida na distalização.

O 3Dbot é um técnica ortodôntica inovadora, imperceptível, confortável. Através de um planejamento tridimensional com modelos prototipados e determinação dos fios com formato do arco escolhido por meio do set up, é proporcionado controle do aumento e de vestibularização dos dentes. Segundo Cordeiro e Zago (2019), uma das maiores desvantagens dos alinhadores é a colaboração do paciente em seguir as orientações de uso passadas pelo ortodontista. Nos sistemas de uso remorvíveis, a disciplina do paciente é fundamental para o tramento, no 3Dbot, essa cooperação não é necessária. Já a técnica 3Dbot o fio é fixado por oclusao e lingual, o que torna o aparelho discreto e com maior aceitação do paciente.

Muslli (2008) cita vantagens dos movimentos dentários sem bráquetes, diferenciais e qualidades da técnica, como o controle da movimentação dentária e também no movimento de raiz, a não interferência na fonética do paciente, facilidade de higienização, solução de apinhamento, fechamento do diastema, alinhamento do arco, controle de torque e formabilidade.

Os profissionais da ortodontia possui um vasto acervo de técnicas disponiveis

no mercado ortodôntico. Entretanto, é necessário realizar um planejamento adequado para cada caso, visando escolher o melhor tipo de aparelho e técnica, alinhado à maior satisfação possível do paciente.

Segundo Lima Neto *et al*. (2019), a técnica de 3Dbot ou 3D – Bracketless Orthodontic Treatment (Tratamento Tridimensional Ortodôntico sem Bráquetes), tem mostrado ser uma técnica extremamente eficaz e satisfatório para os pacientes e profissionais. A técnica possui diversas vantagens e a associação desse processo à ancoragem esquelética vem demonstrando resultados satisfatório, como demonstrado no presente estudo.

4. CONCLUSÃO

Concluímos que a utilização da Placa Versátil de Ancoragem Esquelética alinhado à técnica 3DBOT, juntamente com um bom planejamento é uma opção eficiente que promove viabilidade e satisfação ao paciente, assim como também promove o alcance dos resultados almejados.

REFERÊNCIAS

BAE, S. M. *et al*. Clinical application of micro-implant anchorage. **Journal of clinical orthodontics**, v. 36, n.5, p.298-302, 2002. DOI: 10.1563/AAID-JOI-D-12-00227.

BEZERRA, F. *et al*. Ancoragem absoluta utilizando microparafusos ortodônticos de titânio. Planejamento e protocolo cirúrgico (Trilogia - Parte I). **ImplantNews**, v. 1, n. 6, p. 469-475, nov.-dez., 2004.

BLATZ, M. B. *et al*. Evolution of Aesthetic Dentistry. **Journal of dental research**, v. 98, n. 12, p.1294-1304, 2019. DOI: 10.1177/0022034519875450.

CORDEIRO, M.; ZAGO, H. Alinhador ortodôntico (Invisalign®): Uma realidade. Revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**, v. 21, n.2, p. 47-53, 2019. Disponivel em: https://revista.herrero.com.br/index.php/gestaoesaude/issue/archive. Acesso em: 22 mar. 2023.

FONSECA JÚNIOR, G. L. *et al*. Técnica ortodôntica fixa sem braquetes, imperceptível e confortável 3D-BOT. **Orthod Sci Pract**., v. 12, n.46, p. 22-30, 2019. DOI: 10.24077/2019;1246-2230.

FONSECA JÚNIOR, G. L. *et al*. Tratamento de má oclusão Classe II com a técnica 3DBOT (Ortodontia fixa tridimensional sem bráquetes e ancoragem esquelética). **Orthod. Sci. Pract.**, v. 13, n. 52, p. 29-35, 2020. DOI: 10.24077/2020;1352-2935.

JANSON, G. *et al*. Correction of Class II malocclusion with Class II elastics: a systematic review. **American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics**, v. 143, n.3, p.383-392, 2013. DOI: 10.1016/j.ajodo.2012.10.015.

JUNEJA, P.; CHOPRA, S. S.; JAYAN, B. K. Self ligating lingual appliance. **Medical journal, Armed Forces India**, v. 71(Suppl 2), p. S411–S414, 2015. DOI: 10.1016/j.mjafi.2012.07.012.

KAIRALLA, S. A. *et al*. Ortodontia lingual: um aparelho “invisível”. **Revista Brasileira de Cirurgia Craniomaxilofacial**, v. 13, n. 1, p. 40-3, 2010.

LEVIN, L. *et al*. Comparison of skeletal anchorage distalizers effect in maxillary buccal segment: A systematic review. **Stomatologija**, v. 20, n. 3, p. 66–72, 2018.

LIMA NETO, N. T. *et al*. 3D-BOT uma nova alternativa para tratamentos estéticos, confortáveis e previsíveis: relatos de casos clínicos. **Orthod. Sci. Pract.**, v. 12, n.47, p. 47-59, 2019. DOI:10.24077/2019;1247-OI4759.

MARINIELLO, A.; COZZOLINO, F. Lingual active retainers to achieve teeth levelling in orthodontics: case series. **International Dentistry SA,** v.10, n. 5, 2008.

MISTAKIDIS, I. *et al*. Clinical outcomes of lingual orthodontic treatment: a systematic review. **European journal of orthodontics**, v. 38, n. 5, p. 447-458, 2016. DOI: 10.1093/ejo/cjv061.

MONGUILHOTT, L. M. J.; ZANARDI, G. Tratamento ortodôntico com o sistema Invisalign: a utilização de alta tecnologia na realização de movimentos dentários. **Revista Clínica de Ortodontia Dental Press**, v. 16, n. 1, p. 56-73, 2017.

MUSILLI, M. *et al*. Anterior Torque Correction with Bracketless Fixed Orthodontics. **Journal of Clinical Orthodontics**, v.16, n. 9, 2012.

MUSILLI, M. The Bracketless Fixed Orthodontics: nine years of clinical experimentation. **Progress in orthodontics**, v. 9, n. 1, p. 72-92, 2008.

OLIVEIRA, N. A. B. *et al*. Tratamento de mordida aberta com a técnica ortodôntica fixa sem bráquetes, com tecnologia tridimensional 3DBOT (bracketless orthodontics treatment). **Orthod. sci. Pract**, v. 14, n. 54, p. 26-31, 2021.