

**PA - O.R.T.O.D.O.N.T.I.A I e II****Conceitos (breves) de O.r.t.o.d.o.n.t.i.a Preventiva, Interceptativa e Corretiva**

Tanaka O, Camargo E, Maruo H, Guariza-Filho O.

**Ortodontia** é o ramo da odontologia que cuida da prevenção, interceptação e correção das maloclusões dentárias (irregularidades dos dentes) e das discrepâncias esqueléticas, isto é, estuda os posicionamentos funcionais e estéticos incorretos e os contatos dos dentes entre si ou com a arcada dentária oposta que podem ser conseqüência de um desenvolvimento inadequado, perda de dentes ou crescimento anormal do ossos maxilares.

Na **prevenção** empregam-se procedimentos clínicos que impedem a instalação de maloclusões. Significa que uma constante, dinâmica e disciplinada vigilância é necessária ao paciente e ao cirurgião dentista. Para a manutenção da oclusão dentro dos limites normais em um determinado período.

A **interceptação** implica que uma situação anormal existe e a ciência e a arte empregada para reconhecer e eliminar potenciais irregularidades e más posições no complexo dentofacial em desenvolvimento deve ser criteriosa, principalmente na utilização de procedimentos clínicos que impedem a progressão de maloclusões, melhorando-os ou transformando-os em oclusões normais.

**Correção** em Ortodontia é procedimento clínico que permite a correção das maloclusões por meio de aparelhos ortodônticos fixos e/ou removíveis, geralmente no final da dentição mista e início da dentição permanente.

A prática da Ortodontia é antiga, porém os métodos de tratamento tornaram-se mais elaborados a partir da metade do século XX. A Ortodontia tornou-se a primeira especialidade da

odontologia. A formação ortodôntica requer curso de pós-graduação com duração média de dois anos, em escolas devidamente credenciadas e reconhecidas, geralmente com dedicação exclusiva.

Na graduação o tempo curricular disponível para a Ortodontia é muito curto e é muito difícil toda a matéria ser ministrada em um semestre ou dois semestres, e porque para ser eficaz, eficiente e efetivo, o estudo da Ortodontia deveria ser estendido por anos, acompanhando os casos que estiverem sendo tratados, ou até que as crianças atinjam a maturidade necessária para que o tratamento possa ser iniciado e finalizado. Isto é: tratar uma maloclusão leva tempo, uma vez que as mudanças no crescimento não podem ser comprimidas num simples período para, simplesmente, cumprir-se um programa teórico.

A Ortodontia é parte da odontologia, portanto todos os cirurgiões dentistas necessitam de algum conhecimento ortodôntico para que, desta forma, a maioria das maloclusões sejam diagnosticadas precocemente pelo clínico e não pelo ortodontista. A prevenção, também em Ortodontia, continua sendo o melhor tratamento.

Todos os conhecimentos científicos adquiridos devem ser levados em consideração na elaboração do diagnóstico de prevenção, interceptação ou correção. Não existem técnicas milagrosas, existem, sim, diagnósticos, planejamentos e finalizações bem ou mal realizadas. Materiais revolucionários não proporcionam milagres isoladamente. O profissional deve conhecer e dominar a técnica da boa e correta Ortodontia.

Tanaka, O.; Maruo, H.; Camargo, ES.; Guariza F.O.

O reconhecimento de uma especialidade e de sua prática profissional depende de um aprendizado avançado nas escolas, faculdades e instituições reconhecidas oficialmente.

Novas técnicas e novos aparelhos são apresentados, diariamente, como se fossem a re-invenção da roda, agora quadrada, com marca registrada, patenteada e incorporada de qualidades miraculosas.

Os dentes respondem à pressão de um dedo como a de um aparelho ortodôntico e se movem em resposta à pressão e à seqüência de eventos bioquímicos e celulares cujas respostas são, geralmente, as mesmas, indiferentes ao ensinamento do mestre, ao argumento do fabricante, forma, cor e marca do *bracket*, à composição química do fio ou a filosofia do operador.

Guardadas as devidas proporções de empenho e a destreza manual, domínio da técnica, colaboração do paciente e problemas biológicos específicos e conhecimento científico.

De maneira que, quando o aparelho é removido, torna-se impossível dizer o tipo de aparelho que fora utilizado para se conseguir os objetivos do tratamento ortodôntico. O resultado deve falar por si só. Se os objetivos de função, estética, saúde e estabilidade foram alcançados.

Existem entre nós ortodontistas e clínicos que ainda procuram a perfeição na forma de um aparelho perfeito, no fio perfeito, na técnica perfeita, mas ainda não dominaram o princípio da movimentação dentária, nem as disciplinas básicas de

confeção de anéis e contorneamento de arcos ortodônticos.

São estas pessoas que mudam de técnica e se agarram a modismos, promovidos pelos fornecedores de materiais e aparelhos.

"Um bom ortodontista, que conhece o básico, pode tratar muito bem com arame farpado, se preciso for. Um ortodontista, pobremente treinado, nunca tratará bem mesmo com os aparelhos mais sofisticados". (Wendell Wylie)

Há trinta anos, usava-se aparelhos de ouro e levava-se, em média 18 a 24 meses para tratar uma maloclusão específica. Com a introdução do aço inoxidável à Ortodontia, o tempo de tratamento continuou, em média, 18 a 24 meses.

Hoje, com todos os tipos inimagináveis de *brackets*, fios de alta resiliência, infinidade de técnicas e com uso de auxiliares treinados, leva-se, em média, de 18 a 24 meses para tratar uma maloclusão média.

Do exposto, a lição que fica é que a **biologia** do sistema estomatognático que é o fator limitante e não o aparelho. Devemos nos empenhar em atingirmos uma excelente performance nos serviços e resultados.

Visando à saúde, função, estética e estabilidade dos resultados obtidos, aplicando, basicamente, nosso bom senso e conhecimentos científicos. O pensamento principal das nossas considerações deve ser entre o bom tratamento e o mal tratamento. E isto é simples. Vamos colocar a documentação do caso na mesa e analisá-los

#### REFERÊNCIA

DOUGHERTY, H.L. Read the label before taking. **Am J Orthod**, St.Louis, v.91, n.5, p.442-444., May 1987.  
OLIVEIRA, JHG; MUCHA, JN. Leia o rótulo antes de usar. **Rev SBO**, v.1, n.5, p.140-141, abr./mai./jun. 1990.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**O.R.T.O.D.O.N.T.I.A – Graduação e Pós-Graduação**

**ORTODONTIA (ORTOPEDIA  
DENTOFACIAL)**

Ortodontia do grego orto (reto) e dontia (dente), é o ramo da ciência e da arte encarregadas de estudar e supervisionar o crescimento e desenvolvimento crânio facial, a oclusão e estruturas vizinhas, através de instrumentos mecânicos ou funcionais, na busca de perfil facial harmonioso.

Ortodontia, segundo Proffit, 1995, 2000, é “a área da odontologia concernente à supervisão, orientação e correção do crescimento e maturação das estruturas dentofaciais, incluindo aquelas condições que necessitam de movimentos dentários ou da correção das relações deficientes ou das malformações de estruturas associadas, através do ajuste das relações entre os dentes e os ossos faciais, pela aplicação de forças e/ou estímulo e re-direcionamento das forças funcionais dentro do complexo craniofacial”.

**OCCLUSÃO NORMAL:**

“A oclusão dentária normal pode ser definida como um complexo estrutural constituído, fundamentalmente, pelos dentes e maxilares e caracterizado pela relação normal dos chamados planos inclinados oclusais dos dentes que se acham situados, individualmente e em conjunto, em harmonia arquitetônica com seus ossos basais e com a

anatomia cranial, que apresentam pontos de contatos proximais e posições axiais corretas, e se acompanham com crescimento, desenvolvimento, posições e correlações normais de todos os tecidos e estruturas circundantes”, segundo Strang.

Por outro lado, Angle diz que “a oclusão dentária normal pode ser definida como a relação dos planos inclinados oclusais dos dentes, quando os maxilares estão fechados”.

**MALOCLUSÃO:**

“É todo e qualquer desvio da oclusão dentária normal”, segundo Strang.

**MALOCLUSÃO** (mal + oclusão), malposição dos dentes tal que prejudica a mastigação eficiente por falta de contato entre os dentes opostos e correspondentes. MICHAELIS Moderno dicionário da língua portuguesa. WEISZFLOG, W. editor: São Paulo: Melhoramentos, 1998, p.1304. (2267p.)

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>

Na O.r.t.o.d.o.n.t.i.a – Graduação e Pós-Graduação (especialização, mestrado e doutorado) utilizaremos o verbete **MALOCLUSÃO**.